

第三代头孢菌素类抗菌药物的合理应用观察及药理分析

卢巧金 肖爱萍*

厦门大学附属第一医院制剂科 福建厦门 361000

【摘要】目的 分析第三代头孢菌素类抗菌药物的药理作用, 观察药物的合理应用情况。**方法** 选取 312 例应用第三代头孢菌素类抗菌药物治疗的感染性疾病患者作为研究对象, 根据加强抗菌药物应用监管的前后, 分为观察组 (加强抗菌药物应用监管后) 159 例和对照组 (加强抗菌药物应用监管前) 153 例, 观察两组患者药物治疗效果。**结果** 在 312 例感染性疾病患者的临床治疗中, 头孢克肟、头孢他啶、头孢哌酮、头孢曲松钠的治疗有效率分别为 93.33%、92.13%、93.24% 以及 93.51%。与对照组相比, 观察组患者的不良反应发生率 (3.77% < 12.42%) 相对更低 ($P < 0.05$)。**结论** 第三代头孢菌素类抗菌药物在临床治疗中具有良好的应用疗效, 加强药物应用监管, 结合药物的药理特性, 合理使用药物, 能够保障临床用药的有效性和安全性, 减少不良反应的发生。

【关键词】 第三代头孢菌素; 合理应用; 药理分析

【中图分类号】 R969.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-3179 (2019) 04-085-02

头孢菌素是一类广泛应用的抗菌药物, 能够产生抑菌、溶菌的效果, 破坏致病菌的生长与增殖机制, 进而达到抗菌效果。头孢菌素的种类繁多, 抗菌特作用的特点也存在着一定的差异, 往往需要根据病患的实际情况, 合理予以选用, 同时还需要对用药方式、用药剂量进行良好把握。在头孢菌素类抗菌药物的临床应用中, 需要选择抗菌作用强、副作用小的药物类型^[1]。目前, 第三代头孢菌素类的临床应用频率逐渐增加, 凭借其稳定的抗菌性能、良好的抗菌活性以及较低的毒副作用, 获得了医护人员和患者的青睐。但在第三代头孢菌素类的临床应用过程中, 同样需要警惕不良反应的发生, 关注耐药问题, 需要加强用药管理, 提高临床用药的合理性。该过程中, 需要具体了解第三代头孢菌素类抗菌药物的药理作用, 采取科学、有效的监管措施, 结合临床治疗的实际需要, 正确选用药物, 合理调节用药方式、用药剂量^[2]。本研究探讨了第三代头孢菌素类抗菌药物在 312 例感染性疾病患者中的应用情况, 分析药物的药理特点, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组研究对象为 2018 年 2 月~2019 年 1 月于我院接受治疗的 312 例感染性疾病患者, 回顾性分析第三代头孢菌素类抗菌药物处方的应用情况。根据加强抗菌药物应用监管的前后, 分为观察组 (加强抗菌药物应用监管后: 2018 年 8 月~2019 年 1 月) 159 例和对照组 (加强抗菌药物应用监管前: 2018 年 8 月~12 月) 153 例。观察组患者男女比例为 81/78, 年龄范围为 6~71 岁, 平均年龄 (47.95±8.12) 岁。对照组患者男女比例为 79/74, 年龄范围为 5~73 岁, 平均年龄 (49.71±9.06) 岁。两组患者的基本资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

在以上患者的临床治疗中, 主要选用头孢克肟、头孢他啶、头孢哌酮以及头孢曲松钠作为治疗药物。在对照组患者的药物治疗期间, 采取常规的药物治疗办法。而在观察组患者的药物治疗期间, 则进一步加强了抗菌药物应用监管, 具体措施如下: ①药学监护: 加强药学监护, 以保障第三代头孢菌

素类抗菌药物临床应用的合理性, 药师需要参与其中, 与医生和护士相互配合, 对于患者的用药全过程进行监督。根据患者的临床诊断结果, 正确选择治疗药物, 了解药物的药理特点, 明确药物的剂型、剂量、用药时间、禁忌以及给药方法。根据既往的用药情况, 对于药物的不同用法和剂量进行总结, 并对预期应用效果进行判断, 预估潜在的问题。在药学监护工作中, 应该密切关注患者用药后的反应, 观察体征和临床症状的变化情况, 与预期效果进行对比, 了解其中的差异性, 从中发现新的问题, 及时、有效的予以解决, 同时还需要加强对潜在用药问题的预防。定期根据药学监护结果, 对药物的使用和管理情况进行评估, 确保临床用药的安全性与可行性。②用药指导: 药师与医护人员之间应该密切沟通, 药师能够根据医护人员的介绍, 掌握患者的实际情况, 了解临床治疗的相关需要。而医护人员可以根据药师的指导, 掌握第三代头孢菌素类抗菌药物的使用方法和注意事项。在临床治疗用药中, 需要更换药物种类、调整用药剂量时, 医护人员需要与药师共同商议。儿童患者的临床用药应该与成人患者区分开, 用药剂量更低, 并需要根据患者的体重情况进行调整。在用药期间, 医护人员需要围绕着疾病治疗、日常保健以及抗菌药物应用等方面的知识, 对患者进行指导, 帮助其掌握基本的用药常识。解释说明不良反应的发生原因, 介绍有效的处理方法, 消除患者的担心和顾虑, 引导其认真遵医嘱, 做到按时、按量用药。在儿童患者用药期间, 需要由患儿家长在一旁监督和指导。

1.3 统计学处理

以 SPSS19.0 统计学软件进行数据的处理和分析, 应用 ($\bar{x} \pm s$) 和 (%) 进行计量和计数, 由 t 值和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表对比具有统计学意义。

2 结果

2.1 头孢菌素类抗生素的应用情况

表 1: 第三代头孢菌素类抗菌药物的应用情况观察

组别	n	治疗有效率	不良反应
头孢克肟	75	70 (93.33)	7 (9.33)
头孢他啶	89	82 (92.13)	6 (6.74)
头孢哌酮	74	69 (93.24)	7 (9.46)
头孢曲松钠	77	72 (93.51)	5 (6.49)

* 通讯作者: 肖爱萍, 主管药师

2.2 两组患者的不良反应发生情况

观察组中发生胃肠道反应(恶心呕吐、腹泻)、皮肤反应(皮疹、荨麻疹)以及神经系统症状(头晕、失眠)的患者比例(6/159)低于对照组(19/153), 见于表 2:

表 2: 两组患者的不良反应发生情况 [n (%)]

组别	胃肠道反应	皮肤反应	神经系统症状	不良反应
观察组 (n=159)	3 (1.89)	1 (0.63)	2 (1.26)	6 (3.77)
对照组 (n=153)	6 (3.92)	7 (4.58)	6 (3.92)	19 (12.42)
χ^2				7.905
P 值				< 0.05

3 讨论

头孢菌素类抗菌药物在临床治疗中的应用有着多种选择, 需要具体了解药物的药理特性, 针对患者的实际病情, 合理予以使用。经过不断的开发与研制, 头孢菌素类抗菌药物已经发展多代, 药物种类数量也在持续增加, 第一、二、三、四代头孢菌素类抗菌药物有着不同抗菌性能。相比于第一代和第二代头孢菌素, 第三代和第四代头孢菌素的抗菌活性更强、肾脏毒性更轻。在临床治疗应用的过程中, 第三代头孢菌素的应用频率较高, 并获得了良好的应用疗效^[3]。

头孢克肟、头孢他啶、头孢哌酮以及头孢曲松是具有代表性的第三代头孢菌素, 适用于革兰阴性杆菌感染的治疗, 对于多种致病菌具有良好的抑制作用, 对 β -内酰胺酶高度稳定, 具有显著的抗菌效果。与此同时, 对于第一代和第二代头孢菌素耐药的致病菌, 第三代头孢菌素同样具有良好的抑制和杀灭作用, 药物的毒副作用小, 可以减少不良反应的

发生。在感染性疾病的临床治疗中, 第三代头孢菌素具有显著的优势作用^[4]。但是, 不合理用药问题的产生, 会在很大程度上影响到第三代头孢菌素临床应用的安全性和有效性, 增加治疗风险, 需要进一步加强药物的应用监管。加强抗菌药物应用监管, 应该对第三代头孢菌素的药理性质进行了解, 结合患者的疾病特点, 选用安全、有效的治疗药物, 并加强对用药方法、剂量的管理和控制, 满足疾病治疗的实际需求。用药期间, 需要密切监测患者的体征和症状改变, 评估药物的应用疗效。针对常见的不良反应症状, 应采取有效的预防措施, 通过对用药剂量、给药方法的调整, 减少不良反应的发生。在此基础上, 做好患者的用药指导工作, 引导患者认真遵医嘱, 确保日常用药的规范性与合理性^[5]。

综上所述, 根据第三代头孢菌素类抗菌药物药理作用, 科学、合理的进行用药方法、剂量的控制, 同时加强用药监管, 为药物治疗安全提供保障。

参考文献:

- [1] 张建. 第三代头孢菌素类抗菌药物药理作用及其临床合理用药的探讨 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(22):3236-3237.
- [2] 蔡青. 第三代头孢菌素类抗菌药物的药理作用及其临床合理用药研究 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(05):7-8.
- [3] 毕润琴. 第三代头孢菌素类抗菌药物的药理作用与临床分析 [J]. 云南医药, 2017, 38(04):353-354.
- [4] 李太峰. 分析第三代头孢菌素类抗菌药物药理作用及临床合理应用 [J]. 中国实用医药, 2017, 12(20):194-196.
- [5] 全雪靖, 和红锦. 第三代头孢菌素类抗菌药物药理作用及其临床合理用药探讨 [J]. 中外医疗, 2017, 36(14):119-121.

(上接第 84 页)

86 例患者狼疮活动度评估, 详见表 3。结果: 实验组较对照组低, $P < 0.05$ 。

表 3: 86 例患者狼疮活动度评估 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗后 6 月	治疗后 12 月
实验组	43	6.41 ± 2.37	3.27 ± 1.04
对照组	43	8.36 ± 2.25	4.18 ± 1.36
χ^2	--	3.9129	3.4854
P	--	0.0002	0.0008

3 讨论

临床对狼疮性肾炎具体发病原因尚不清楚, 多认为与自身抗体、循环免疫复合物等有一定联系, 狼疮性肾炎以炎症反应为主要病理改变, 发病后可累及肾小球、肾小管、肾血管间质, 对患者生活质量造成严重影响, 且该疾病具有反复发作、预后差特点, 故需长期服用药物进行治疗, 以达到缓解其临床症状的目的^[4]。

醋酸泼尼松为肾上腺激素药物, 口服后可对炎症细胞的聚集进行抑制, 达到增加免疫抑制作用的目的, 避免出现继发性血栓, 但其长期使用不良反应较多^[5]。吗替麦考酚酯口服进入胃肠道后可水解为霉酚酸, 从而选择性作用于 IMPDH, 对淋巴细胞 GMP 的合成进行阻碍, 抑制机体抗体形成, 从而达到缓解其临床症状的目的。吗替麦考酚酯为免疫抑制剂, 口服后安全性较高, 近年研究发现, 吗替麦考酚酯抗 T、B 细胞增殖作用较明显, 还可对内皮细胞的增殖进行抑制, 达到

防治肾小球硬化的目的^[6]。研究结果: 实验组临床总有效率为 93.02% 高于对照组, 不良反应发生率为 9.30% 低于对照组, 治疗后 6 月、12 月狼疮活动度低于对照组, 故吗替麦考酚酯 + 醋酸泼尼松治疗狼疮性肾炎价值得以证实。

综上所述, 狼疮性肾炎患者实施吗替麦考酚酯 + 醋酸泼尼松治疗的价值显著, 对降低治疗 6 月、12 月狼疮活动度及不良反应发生率, 提高治疗安全性有积极作用, 值得借鉴。

参考文献:

- [1] 黄超朔, 农桂敏, 廖虹等. 泼尼松联合他克莫司、吗替麦考酚酯治疗增殖性狼疮性肾炎患者临床研究 [J]. 内科, 2019, 14(01):8-11+26.
- [2] 黄懿敏, 谭志明, 庄宇. 环孢素 A 联合小剂量皮质类固醇激素治疗狼疮性肾炎的效果 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(03):65-66.
- [3] 中亚乾. 吗替麦考酚酯联合醋酸泼尼松治疗狼疮性肾炎疗效观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2018, 18(12):26-27+101.
- [4] 张玲. 环磷酰胺与吗替麦考酚酯用于狼疮性肾炎患者治疗中的临床效果 [J]. 医学理论与实践, 2018, 31(12):1784-1785.
- [5] 许鑫. 吗替麦考酚酯与环磷酰胺联合激素治疗狼疮性肾炎的临床研究 [J]. 名医, 2018, 9(06):150+152.
- [6] 赵伟杰, 王苗苗. 连续性静脉-静脉血液滤过与泼尼松联合吗替麦考酚酯对重症狼疮性肾炎 A1b、BUN、WBC 的影响 [J]. 中国现代医药杂志, 2017, 19(09):42-44.