

非甾体抗炎药的临床应用情况及不良反应探讨

冷 旺

常德市第一中医医院 湖南常德 415000

【摘要】非甾体抗炎药是比较常见的一类药物,因为具有降温、消炎、止痛以及解热等功效,被广泛运用在临床上。但是用药期间,也容易出现诸多不良反应,降低患者耐受性,影响治疗效果。因此,本文从临床应用和不良反应两个方面探讨了非甾体抗炎药的应用情况,以期临床用药水平的提高提供一定帮助。

【关键词】临床应用;非甾体抗炎药;不良反应

【中图分类号】R969.3

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415 (2019) 09-052-02

非甾体抗炎药(NSADs)与肾上腺皮质激素类的化学结构具有一定的相似性,其作用机制主要为对花生四烯酸代谢作用进行抑制,使前列腺素合成减少,从而发挥抗风湿、降温、消炎等功效。近年来,随着非甾体抗炎药药物剂型和种类的增加,其用药范围逐渐扩大,并且在我国具有较大的消耗量,仅次于抗菌药物,居于第二位。但是越来越多的文献报道,长时间运用非甾体抗炎药,会增加不良反应的发生风险,并且往往涉及中枢神经、血液系统、心血管以及消化系统等,具有较大的危害性。因此,本文对非甾体抗炎药的临床应用和不良反应发生情况进行了综述,现报道如下。

1 非甾体抗炎药的临床应用

1.1 预防心脑血管疾病

有文献报道,运用小剂量阿司匹林,可以对血小板COX-1进行不可逆性抑制,阻止Aa向血栓素A转化,对血小板粘附和聚集进行抑制,从而避免形成血栓^[1]。同时,对于心肌梗死患者来说,长时间服用小剂量阿司匹林,不仅可以使疾病复发率降低,还有助于缓解不稳定、稳定性心绞痛以及缺血性心脏病病情。

1.2 镇痛作用

非甾体抗炎药不仅可以治疗神经性、癌性以及术后疼痛,还对痛经具有较好的缓解效果,其原因可能为女性月经期间,由于子宫内膜增加PGs分泌,导致局部疼痛和充血,而NSAIDs通过对局部PGs合成进行抑制,从而达到止痛目的。氯诺昔康可用于中、重度疼痛的镇痛,其作用机制为能够将阿片肽神经系统激活,并且不容易出现阿片类镇痛药的副作用如镇静、依赖性以及呼吸抑制等。同时,因为NSAIDs具有封顶效应,在对剧烈疼痛进行治疗时,往往需要联合阿片类镇痛药,能够减少阿片类药物的术后用量,一般为20%-50%。

1.3 防治肿瘤

有研究发现,长时间运用非甾体抗炎药,能够使直肠癌和结肠癌的发生风险降低,在一定程度上可以抑制疾病的发生和发展,并且有数据表明,给予患者一段时间的阿司匹林治疗后,能够使直肠癌和结肠癌的发病率下降50%^[2]。

1.4 防治风湿性关节炎

临床上在对风湿性关节炎进行治疗时,非甾体抗炎药是首选的一种药物,不仅具有抗风湿、止痛、消炎的功效,还能使患者的不适症状减轻。同时,还能治疗全身性或各种局灶性疾病导致的术后热和感染,可以减轻肿瘤导致的疼痛、肿胀以及发热症状,并且对运动性损伤如腰肌劳损、肩周炎导致的活动受阻、肿胀以及疼痛等,也具有一定的效果。

2 非甾体抗炎药的不良反应

2.1 肝脏损害

临床上运用非甾体抗炎药时,肝脏损害是比较常见的一种不良反应,用药后,因为肝脏超敏反应导致代谢异常,从而出现间接或直接的肝脏毒性反应。有研究发现,肝脏毒性反应具有可预测性差、发生率高以及潜伏期短的特点,比如长时间运用大剂量乙酰氨基酚,容易出现严重肝毒性,以转氨酶升高、肝细胞坏死为主要表现;而大剂量保泰松导致的肝损害,则以黄疸、肝炎为主要表现^[3]。所以,医生在对这类药物进行应用时,要严格掌握禁忌证和适应证,并且定期对患者的肝功能进行检查,避免发生严重不良反应。

2.2 胃肠道损害

在非甾体抗炎药中,胃肠道损害是发生率较高的一种不良反应,因为药品会刺激胃肠道,损伤机体组织,以十二指肠、胃溃疡、糜烂、腹痛、呕吐、恶心以及消化不良等症状为主要表现,严重的情况下,还会导致胃肠排空障碍、肠、胃穿孔或出血等,具有较大的危害性。所以,患者采用非甾体抗炎药治疗时,应该饭后服用,多喝水,避免饮用含有酒精或酒水饮料,并且哺乳期和孕妇慎用,定期对便常规进行复查,对是否存在潜血进行判断,及时采取有效干预措施,减轻患者症状。

2.3 血液系统损害

临床研究资料表明,非甾体抗炎药能够对血小板聚集进行抑制,延长出血时间,对粒细胞再生进行抑制,从而诱发再生障碍性贫血,比如阿司匹林可诱发缺铁性贫血,导致不可逆反应;双氯芬酸钠、吲哚美辛、保泰松等可增加出现再生障碍性贫血的风险;对氨基水杨酸、氨基比林以及安乃近等能够使粒细胞减少,阻止血小板再生^[4]。所以,对于长时间服用大量非甾体抗炎药的患者,应该定期进行血常规复查,及时调整用药方案。

2.4 肾脏损害

在非甾体抗炎药传统不良反应中,肾毒性比较常见,并且所有非甾体抗炎药都有诱发急性肾衰竭的风险,其原因主要为用药期间可导致水钠潴留,对PG合成进行抑制,对肾内激素、离子转运、肾脏上皮内细胞液以及肾血流等反应进行调控。肾乳头坏死是比较少见的一种不良反应,往往合并尿量减少,其发病原因为应用大剂量非甾体抗炎药,可以增加机体代谢产物,对前列腺素的合成进行抑制,降低肾小球滤过率和肾脏灌注,从而导致肾乳头坏死^[5]。有文献报道,与正常人相比,合并严重脏器损伤如肾、脑、心等患者,其发生肾损害的风险较高。所以,临床医生用药前,要对患者的既往史进行严格询问,对药物剂量进行控制,并且定期对肾功能进行检测,一旦发现异常,及时停药,避免加重患者病情。

(下转第54页)

风险^[2]。膀胱结石合并膀胱癌传统术式为开腹手术,开腹手术泌尿系统造成的损伤较大,这主要表现为开腹手术切口大,大切口可增加患者创口术后感染率、出血率,不利于患者术后康复^[3]。气压弹道联合电切镜手术属于微创手术,该手术在实施过程中先采取气压弹道碎石,以清除患者体内膀胱结石,待碎石完成后切除膀胱肿瘤病灶,电切镜的应用极大程度提升了手术视野清晰度,可减少手术操作者切除膀胱肿瘤病灶时对膀胱肿瘤周围正常组织造成的损伤^[4]。本次研究显示实验组患者术中出血量为(62.52±15.26) mL、术后首次排气时间为(6.25±0.25) h、术后首次下床活动时间为(8.24±0.38) h、以及平均住院时间(6.52±1.21)天,上述手术指征数值均少于对照组,且实验组患者术后并发症

发生率低。

综上所述,膀胱结石合并膀胱癌患者微创手术治疗有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 龚红星.探讨微创手术治疗膀胱结石合并膀胱癌的效果分析[J].智慧健康,2018,4(2):106-107.
- [2] 邹汉琦,莫增密.微创手术治疗膀胱癌合并膀胱结石的效果观察[J].右江医学,2016,44(6):668-670.
- [3] 李永.微创手术治疗膀胱结石合并膀胱癌的效果讨论[J].世界临床医学,2016,10(19):28,31.
- [4] 龚红星.探讨微创手术治疗膀胱结石合并膀胱癌的效果分析[J].智慧健康,2018,4(2):106-107.

(上接第50页)

结合疾病治疗特点,进行正确的用药,以降低并发症,提升患者就诊质量^[4-6]。结合就诊情况分析,实验组使用左氧氟沙星注射液每日2次,每次2mL,(批号19032831)其就诊满意度低于对照组(左氧氟沙星注射液每日1次,每次2mL,(批号19032831)),对比两组治疗,实验组基本资料没有差异,患者用药、并发症方面存在差异($p < 0.05$),表示控左氧氟沙星注射液使用,能够减少不良反应。

综上所述,结合对应研究分析,在使用左氧氟沙星注射液时候,医护人员要结合患者疾病以及身体耐受力,正确选取用药方式、频率以及计量,以此来保证用药的安全性,减少不良反应的发生。

参考文献

- [1] 卢美交.哌拉西林钠舒巴坦钠联合左氧氟沙星治疗老年肺炎患者的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2019(54):141-142.
- [2] 杨少武,刘云华.左氧氟沙星联合头孢他啶治疗尿路感染疗效及药理学分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019(22):193.
- [3] 赖金荃.宫血宁胶囊联合乳酸左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎的临床研究[J].现代药物与临床,2019(08):2441-2444.
- [4] 马国平.左氧氟沙星注射剂不良反应的调查分析[J].中外女性健康研究,2019(13):129-136.
- [5] 张莹,黄晓坤,樊娟.左氧氟沙星联合甲硝唑治疗慢性盆腔炎疗效及安全性分析[J].首都食品与医药,2019,26(16):49.

(上接第51页)

术组中有100.00%的HPV转阴率。三组的HPV转阴率的比较差别较小($P > 0.05$)。郑安梅等^[5]研究的不同放射治疗技术对人乳头瘤病毒不同亚型感染宫颈癌患者的疗效观察中结果与本文相似。

综上,三种不同放射治疗方法均可能治疗人乳头瘤感染的宫颈癌的患者,治疗效果差别不明显,使用精确性高的放疗技术,可以减少副作用的发生,值得临床使用和推广。

参考文献

- [1] 尹健,沈玉萍.人乳头瘤病毒在妇女宫颈病变中的型别分布特征及感染特点[J].中国医学创新,2019,16(26):133-136.

- [2] 郭文涨.人乳头瘤病毒不同亚型感染宫颈癌患者不同放射治疗技术治疗的效果分析[J].名医,2018(10):9-10.

- [3] 赖勇,罗志刚,陈煊,林远洪,叶岭,李立兴,周克明.不同放射治疗技术对人乳头瘤病毒感染宫颈癌患者的临床效果对比研究[J].中国性科学,2017,26(04):62-64.

- [4] 李玲,张秋莹,刘杨.人乳头状瘤病毒持续感染状态下E6、E7蛋白mRNA在宫颈癌不同分期的表达结果[J].检验医学与临床,2016,13(04):514-516.

- [5] 郑安梅,赵凤菊,赵林.不同放射治疗技术对人乳头瘤病毒不同亚型感染宫颈癌患者的疗效观察[J].甘肃医药,2015,34(02):133-134.

(上接第52页)

3 结束语

综上所述,非甾体抗炎药因为具有预防肿瘤、止痛、消炎等功效,被广泛运用在临床上,但是若用药不当,也容易出现诸多不良反应,所以要严格掌握药物禁忌证和适应证,再结合患者实际病情,制定针对性用药方案,减少不良反应,从而确保用药的安全性。

参考文献

- [1] 张念森.非甾体抗炎药的临床应用及不良反应[J].中国药物评价,2013,30(01):37-38+41.

- [2] 王莹,王茜.埃索美拉唑治疗老年人非甾体抗炎药相关性消化性溃疡出血的临床疗效探讨[J].中国医学装备,2014,11(10):131-133.

- [3] 高玉洁.非甾体抗炎药物的临床应用及安全性评价[J].实用药物与临床,2009,12(02):122-124.

- [4] 陈东海.非甾体抗炎药相关性上消化道出血的特征及预防对策[J].海峡药学,2012,24(02):181-182.

- [5] 费宏艳,李万海,郭万越.非甾体抗炎药引起急性上消化道出血的临床分析[J].临床合理用药杂志,2018,11(16):22-23.