

探析头孢菌素类药物不良反应相关危险因素

李惊雷

(湖北省荆门市第二人民医院药学部,湖北 荆门)

摘要:目的 探讨导致头孢菌素类药物不良反应的常见危险因素、临床表现以及预防不良反应的措施。**方法** 选择2017年1月至2018年1月本院头孢菌素类药物不良反应患者共计70例作为观察组,选择同期使用头孢菌素类药物未发生不良反应的210例患者作为对照组,对两组患者的各项资料进行比较分析,探讨导致患者发生头孢菌素类药物不良反应的相关危险因素、临床表现,并总结相应的预防措施。**结果** 经过比较分析,发现年龄较大、饮食不规律、过敏体质、存在过敏史、用药之后饮酒、情绪不稳定等都会导致头孢菌素类药物不良反应发生率升高,其中存在过敏史、过敏体质、用药后饮酒为头孢菌素类药物不良反应的独立危险因素。常见不良反应表现主要包括恶心、心律失常、皮疹、哮喘、腹泻等。**结论** 临床上为患者应用头孢菌素类药物时,应当详细了解患者各方面情况,评估患者是否存在药物不良反应危险因素,同时掌握各种不良反应的处理措施,最大限度保证头孢菌素类药物的合理使用,保证用药安全。

关键词: 头孢菌素类药物;不良反应;临床表现;预防措施

中图分类号: R978.11

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.060

本文引用格式: 李惊雷.探析头孢菌素类药物不良反应相关危险因素[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(71):93-94.

0 引言

抗菌药物在临床中具有广泛的应用,其中头孢菌素类药物是最常使用的抗菌药物类型,是由冠头孢菌培养液中分离的头孢菌素C经过改造侧链而得到的一系列半合成抗生素^[1]。头孢菌素类抗生素具有抗菌谱广、抑菌杀菌作用强、毒副作用小、不良反应少等特点,使得在临床中的应用十分广泛。然而近年来抗生素滥用情况的普遍存在,使得耐药性问题也逐渐显现,并且药物的不合理应用也使得患者发生不良反应的报道越来越多^[2-4]。这种情况引起了临床的广泛关注。而加强对引发头孢菌素类药物不良反应的相关危险因素的分析,能够更好指导临床合理用药,使患者的用药效果以及用药安全得到更好的保障。本文就以本院使用头孢菌素类药物进行治疗的患者作为研究对象,对药物不良反应有关问题展开探讨,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究区间为2017年1月至2018年1月,研究对象为280例在本院使用头孢菌素类药物进行治疗的患者,按照患者是否发生药物不良反应分为两个组别(1)观察组70例患者,该组患者均出现头孢菌素类药物不良反应,其中包括男性和女性患者人数分别为30例、40例,年龄28-76岁,平均(55.7±2.7)岁(2)对照组210例患者,该组患者均未出现头孢菌素类药物不良反应,其中包括男性和女性患者人数分别为99例、111例,年龄23-74岁,平均(50.6±3.8)岁。

1.2 分析方法

将观察组与对照组患者的各项临床资料进行比较分析,内容包括性别、年龄、过敏史、过敏体质、用药后饮酒、饮食规律情况、患者情绪、环境等指标,认真做好记录。

1.3 统计学方法

使用SPSS20.0统计学软件进行各项指标的比较分析,计数资料比较用 χ^2 检验,并用(%)表示, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。另外对各项因素进行Logistic回归分析,分析头孢菌素类药物不良反应的独立危险因素。

2 结果

2.1 头孢菌素类药物不良反应危险因素分析结果

通过对两组患者的各项资料进行比较分析,结果表明,年龄较大、不良饮食习惯、过敏体质、用药后饮酒、存在过敏史、情绪不稳定等因素,会导致患者发生头孢菌素类药物不良反应的概率显著上升。Logistic回归分析结果显示,其

中用药后饮酒($OR=1.056, \chi^2=18.748, P=0.021$)、过敏体质($OR=1.351, \chi^2=14.057, P=0.032$)、存在过敏史($OR=1.087, \chi^2=14.678, P=0.039$)是导致头孢菌素类药物不良反应发生的独立危险因素。入选患者头孢菌素类药物不良反应一般情况分析结果见表1。

表1 入选患者头孢菌素类药物不良反应一般情况

比较项目	例数(n)	不良反应[n(%)]	P
性别	男	129 31(24.03)	>0.05
	女	151 39(25.83)	
年龄	60岁	115 36(31.30)	<0.05
	<60岁	165 34(20.61)	
饮食	规律	126 23(18.25)	<0.05
	不规律	154 47(30.52)	
过敏体质	是	39 29(74.36)	<0.01
	否	241 41(17.01)	
过敏史	有	42 34(80.95)	<0.01
	无	238 36(15.13)	
用药后饮酒	是	35 33(94.29)	<0.01
	否	245 37(15.10)	
情绪稳定	是	218 49(22.48)	<0.05
	否	62 21(33.87)	
环境	优	137 33(24.09)	>0.05
	差	143 37(25.87)	

2.2 头孢菌素类药物不良反应临床症状

本研究中,共有32例(45.71%)患者发生过敏反应,主要表现为皮疹、伴发呼吸困难、哮喘等呼吸道症状;有21例(30.00%)患者发生恶心、腹泻等消化道症状;有11例(15.71%)患者发生泌尿系反应,主要表现为血肌酐、尿素氮等指标发生异常变化;有4例(5.71%)患者出现心血管系统不良反应,主要表现为心律失常等;有2例(2.86%)患者出现中枢神经系统不良反应,主要表现为头痛、头晕、睡眠障碍等。

3 讨论

近年来,抗生素类药物在临床的应用越来越广泛,同时药物的不合理应用现象也较为常见。头孢菌素类药物作为最常用的抗生素类药物之一,虽然具有诸多优点,但同时药物滥用现象也使得耐药性问题以及药物不良反应问题越来越突出^[5]。头孢菌素类药物在使用过程中较常见的药物不

不良反应包括过敏反应(如皮疹、呼吸系统症状等)、消化道反应(如恶心、腹痛、腹泻等)、肾毒性反应、心血管系统不良反应(如心律失常等)以及中枢神经系统不良反应(如头晕、头痛、癫痫等)^[6-8]。药物不良反应的出现,不但会影响到治疗效果,且会威胁患者的健康安全。因此需要加强对头孢菌素类药物不良反应相关危险因素的分析,以便指导临床合理用药。在用药过程中,不但应当重视药物使用适应证,同时还应当分析患者是否存在发生药物不良反应的危险因素,同时加强对患者的健康教育,提醒患者用药期间注意事项等,以便更好地规避用药风险,保障患者的用药安全。

参考文献

- [1] 苏永立.对头孢菌素类抗菌药物不良反应的分析[J].当代医药论丛,2014,12 (12) :190-191.
- [2] 岑文,田淑娥,吕建波.头孢菌素类药物各种不良反应表现及预防措

(上接第 90 页)

4 小结

血液透析患者因为心血管事件猝死存在季节交换的特征,尤其是在秋冬两季,其发生率显著上升。根据由于不同的病因所导致的心力衰竭,要给患者应用合理的药物治疗,还要对患者实施个体化的透析治疗,对由于不同原因造成的心力衰竭患者,在综合分析了患者的情况后为患者制定合理全面的透析治疗方案,大大减少患者的死亡率,不断提升治疗效果。

参考文献

- [1] 李丽,李德天.血液灌流联合血液透析治疗尿毒症的疗效及对皮肤瘙痒的影响[J].实用临床医药杂志,2015,19 (23) :92-93.
- [2] 钟剑,李靖,曹卦,等.血液灌流联合血液透析治疗尿毒症顽固性皮肤瘙痒不同证候间疗效的临床观察[J].世界中医药,2013,8 (10) :1183-1186.

(上接第 91 页)

者的情况有针对性地采取措施,结合患者的年龄、病情、生育需求等,制定合理的方案。对不孕症、盆腔包块的患者应区别对待。药物治疗、手术治疗和介入治疗是当前治疗该疾病的主要方法。治疗后,要定期随访患者,了解其切口愈合和复发情况,并做好记录,以便及时采取预防和治疗措施。本研究结果显示,观察组治疗有效率与对照组的比较显著提高(100.00%VS51.16%),差异有统计学意义($P<0.05$);观察组住院费用及康复周期明显较对照组少,差异有统计学意义($P<0.05$)。提示,手术和药物治疗相结合治疗手术子宫内膜异位症,疗效显著,可以明显缩短患者的康复周期,减少患者的住院费用。张丽平^[3]通过观察13例手术切口子宫内膜异位症患者分别采用手术和药物相结合、单纯药物治疗,经过比较发现,手术和药物相结合组的临床效果显著优于单纯药物组,其结果与本结果相似。

综上所述,根据患者的临床特征采用手术和药物相结合的方式治疗手术切口子宫内膜异位症^[4-6],对于彻底清除病灶,提高临床治疗效果,缩短康复周期,降低住院费用具有重要意义,值得临床大力推广及应用^[7-8]。

(上接第 92 页)

- 新液治疗放射性皮炎疗效观察[J].中国保健营养旬刊,2014,24(2):992.
- [6] 林峰.康复新液联合重组人表皮生长因子促进阴虚肠燥型肛裂术后创面愈合的临床观察[J].蛇志,2018(1):98-99,134.
- [7] 卢露,陈冰.重组人表皮生长因子凝胶治疗新生儿红臀的疗效观察[J].

施的探讨分析[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(67):168-169.

- [3] 颜妮.头孢菌素类药物不良反应发生原因的临床分析[J].医学信息,2016,29 (6) :77-78.
- [4] 汤小平.头孢菌素类药物不良反应发生原因的临床分析[J].中国现代药物应用,2015,12 (12) :146-147.
- [5] 吕燕妮,温金华,魏筱华.头孢菌素类药物不良反应机制与化学结构的关系[J].中国医院药学杂志,2015,35 (11) :1050-1054.
- [6] 陈慧.我院2013年1-6月头孢菌素类抗菌药物不良反应统计分析[J].中国药房,2015,26 (5) :634-635.
- [7] 孙薇,景临林,徐丽婷,等.陕西省1066例乳腺病损切除术患者预防性使用3种头孢菌素的比较研究[J].中国药房,2016,27 (35) :5006-5008.
- [8] 曹喜红,唐美,蔡周权.临床药师干预对药品不良反应监测工作质量的影响[J].药学服务与研究,2015,15 (3) :221-223.

[3] 张均萍.尿毒症皮肤瘙痒应用血液灌流联合血液透析治疗的疗效及护理观察[J].贵阳医学院学报,2013,35 (2) :254-255.

[4] 童仙女.血液灌流串联血液透析对尿毒症皮肤瘙痒的效果观察[J].护士进修杂志,2015,30 (1) :69-70.

[5] 高进.血液透析联合血液灌流治疗尿毒症患者皮肤瘙痒的疗效观察[J].安徽医药,2013,17 (11) :1936-1938.

[6] 曾继兰,李春华.血液灌流联合血液透析治疗尿毒症皮肤瘙痒的护理[J].南昌大学学报(医学版),2013,53 (8) :53-55.

[7] 于向东,李淑慧.探讨血液灌流联合血液透析治疗尿毒症皮肤瘙痒的临床疗效[J].中外医学研究,2014,12 (12) :31-32.

[8] 单新莉,张玮,陈晨,等.血液透析联合血液灌流对尿毒症患者皮肤瘙痒的疗效观察及护理[J].世界最新医学信息文摘,2014,14 (1):148-150.

参考文献

- [1] 张新丽.妇产科手术切口子宫内膜异位症的临床疗效观察[J].中国医药指南,2016,14 (24) :116-117.
- [2] 杨秀丽.9例妇产科手术切口子宫内膜异位症的临床探讨[J].中国医药指南,2013 (1) :196-198.
- [3] 张丽平.手术切口子宫内膜异位症患者的临床治疗[J].医疗装备,2017,30 (11) :117-118.
- [4] 金海鸿.妇产科手术切口子宫内膜异位症临床分析[J].中国继续医学教育,2016,8(6):66-67.
- [5] 罗艳.妇产科手术切口子宫内膜异位症临床分析[J].西藏医药,2016(4):35-36.
- [6] 王东福.妇产科手术切口子宫内膜异位症临床分析[J].大家健康旬刊,2016,10(8):189-190.
- [7] 刘小艳.50例妇产科手术切口子宫内膜异位症临床分析[J].大医生,2017(6):45-46.
- [8] 张桂珍.妇产科手术切口子宫内膜异位症9例临床观察[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(19):52.

世界最新医学信息文摘,2015,15(75):79,113.

- [8] 范微,李晓夏.康复新液治疗乳头皲裂[J].北方药学,2013,10(11) :37-37.