

· 药物与临床 ·

头孢菌素类与多种西药联合使用所致的不良反应分析

崔英, 王苏岳乐

(内蒙古兴安盟乌兰浩特市人民医院, 内蒙古 兴安盟)

摘要: **目的** 研究分析头孢菌素类与多种西药联合使用所导致的不良反应。**方法** 选择 2016 年 9 月至 2017 年 9 月我院开出的西药处方单共 1700 张作为研究分析对象, 根据国家的相关规定, 选择出头孢菌素与两种以上的西药合用出现不良反应的处方单进行研究分析。

结果 在 1700 张西药处方单中存在 720 张头孢菌素与两种以上的西药的处方, 占比 42.35%, 在 720 张西药处方中出现 70 例不良反应, 占比 9.72%, 其中主要包括了消化系统症状、神经系统症状、肾功能损伤、二重感染以及过敏反应等。**结论** 在对头孢菌素类与两种西药以上的联合使用中, 应当对药物的药学原理以及其性质进行充分了解, 同时在医院中需要加强对药物不良反应的监测, 保证药物的安全使用。

关键词: 头孢菌素类; 西药; 不良反应

中图分类号: R978.1

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.77.093

本文引用格式: 崔英, 王苏岳乐. 头孢菌素类与多种西药联合使用所致的不良反应分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(77): 124, 129.

0 引言

目前临床上对西药使用的临床情况非常普遍, 在使用期间出现不良反应的情况较多, 轻微的不良反应包括了头晕、恶心呕吐、发热等, 对患者的生理健康造成严重的影响, 情况严重时导致患者出现癌症、畸形甚至死亡的情况, 严重威胁到患者的生命安全。其中比较常用的抗生素为头孢菌素类, 通过与多种西药的联合使用, 具有减少耐药菌株、优化药效, 最大程度的降低毒副反应^[1]。在本次研究中, 研究分析头孢菌素类与多种西药联合使用所导致的不良反应, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2016 年 9 月至 2017 年 9 月我院开出的西药处方单共 1700 张作为研究分析对象, 根据国家的相关规定, 所有处方均完整、真实, 存在一定的代表意义。

1.2 方法

根据我国颁布的《抗菌药物临床应用指导原则》《卫生部医院管理活动》以及《处方管理方法》等, 对 1700 张处方单进行整理、筛选、统计, 先找出头孢菌素类药物与两种以上西药合用的处方单, 再在其中筛选出出现药物不良反应的处方单, 对其出现的药物不良反应的原因进行研究分析。

1.3 观察指标

根据临床经验以及相关的资料将出现的药物不良反应类型分为三种: (1) 头孢菌素类(头孢曲松钠、头孢甲肟以及头孢哌酮钠等)与乙醇类药物的联合使用会导致患者出现双硫仑样反应, 患者在临床上的主要表现为眩晕、心悸、面色潮红、腹痛以及出汗等; (2) 头孢菌素类(头孢地尼、头孢克洛以及头孢泊肟等)与抗酸剂的联合使用, 会导致患者对头孢菌素类药物吸收的减低, 使得血药浓度不能达到正常情况, 降低抗生素的消炎、抗菌效果; (3) 头孢菌素类(头孢甲肟、头孢唑林钠以及头孢替安等)与利尿类药物的联合使用, 导致患者的肾脏负荷加重, 造成一定的毒害性损害^[2]。

2 结果

在 1700 张西药处方单中存在 720 张头孢菌素与两种以上的西药的处方, 占比 42.35%, 在 720 张西药处方中出现 70 例不良反应, 占比 9.72%, 其中主要包括了消化系统症状、神经系统症状、肾功能损伤、二重感染以及过敏反应等, 详见表 1。

表 1 头孢菌素类与两种以上西药使用后出现药物不良反应情况 [n(%)]

药物不良反应类型	药物类型	不良反应发生率
消化系统症状	头孢与利尿类药物	15 (21.43)
神经系统症状	头孢与抗酸剂	16 (22.86)
肾功能损伤	头孢与利尿类药物	14 (20.00)
二重感染	头孢与乙醇类药物	11 (15.71)
过敏反应	头孢与乙醇类药物	11 (15.71)
其他	头孢与抗酸剂	3 (4.29)

3 讨论

药物不良反应的定义是指对机体功能进行调节、诊断治疗疾病中, 按照相关规定进行服药后而出现与治疗目的无关的反应以及对人体机能有害的情况。近几年来, 随着我国医疗技术的不断进步发展, 在临床上应用的西药种类以及头孢菌素类药物的使用越来越多, 同时因为使用西药而导致出现的药物不良事件也越来越多, 根据相关统计, 临床上死亡人数中, 大约 30% 的患者是因为药物不合理使用所导致, 因此避免药物不良反应在目前临床工作中非常重要^[3]。

患者在使用头孢菌素类药物中出现药物不良反应一般与药物有密切关系, 其中包括了相关代谢产物对机体大分子载体的不可逆行作用以及药物自身的质量问题, 但是也可能是患者自身的因素所导致, 当患者对药物存在一定的高敏感性, 常常会增加出现过敏反应的几率^[4-5]。在本次研究中, 在 1700 张处方单中发现 720 张两种西药与头孢菌素类联合使用, 其中出现药物不良反应处方单 70 例, 占比 9.72%, 其中出现较多的为神经系统症状, 其次为消化系统症状、肾功能损伤、二重感染以及过敏反应等。因此在对患者进行西药治疗中, 应当对所使用药物的配伍禁忌、药学原理以及性质进行充分了解, 同时根据患者的性别、年龄等不同情况选择适当的药物进行治疗, 对患者用药期间的血压、脉搏、面色进行密切观察, 建立起完善药物管理制度, 合理、科学用药, 最大程度避免出现药物不良反应。

综上所述, 在对头孢菌素类与两种西药一以上的联合使用中, 应当对药物的药学原理以及其性质进行充分了解, 同时在医院中需要加强对药物不良反应的监测, 保证药物的安全使用。

参考文献

- [1] 努尔比亚·阿不力米提, 多力昆·阿不都热西提. 头孢菌素类与多种西药联合使用所致的不良反应临床分析 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(9): 239-240.

- [3] 吴永城. 厄贝沙坦与依那普利对原发性高血压的干预作用及疗效评价[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016,19(16):14-16.
- [4] 林淑芳. 硝苯地平联合厄贝沙坦片治疗原发性高血压临床疗效观察[J]. 北方药学, 2016,13(5):47.
- [5] 倪昌文. 厄贝沙坦氢氯噻嗪治疗原发性高血压疗效分析[J]. 临床医学研究与实践, 2016,1(14):44.
- [6] 祁雪. 厄贝沙坦氢氯噻嗪和福辛普利治疗原发性高血压疗效对比分析[J]. 中国卫生标准管理, 2016,7(5):114-115.
- [7] 苏志强. 厄贝沙坦治疗轻中度原发性高血压的临床疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2016,9(2):26-27.
- [8] 张杰. 原发性高血压患者应用厄贝沙坦与硝苯地平控释片治疗的效果研究[J]. 中国继续医学教育, 2017,9(21):169-170.

(上接第 117 页)

者的认知度及价格优势,第一代质子泵抑制剂仍是临床上治疗消化系统疾病的主力军,虽然质子泵抑制剂的不良反应较轻,耐受性较好,但随着质子泵抑制剂应用越来越多,在临床上医护人员应严格把握适应症,避免不必要和不合理用药发生,减少不良反应。

参考文献

- [1] 刘波,姚鸿萍. 临床常用质子泵抑制剂的研究进展[J]. 西北药学杂志

(上接第 121 页)

- [3] 童凤梅. 双歧杆菌三联活菌散防治婴幼儿肺炎继发性腹泻的临床观察[J]. 临床合理用药杂志, 2013,6(25):70-71.
- [4] 洪智勇,付红. 双歧杆菌三联活菌肠溶胶囊预防小儿肺炎继发性腹泻的临床观察[J]. 中国当代医药, 2013,20(26):100-101.
- [5] 骆益君. 双歧杆菌三联活菌散预防和治疗小儿肺炎继发性腹泻的临床价值[J]. 现代中西医结合杂志, 2014,3(29):3242-3244.

(上接第 124 页)

- [2] 计文芳. 头孢菌素类与多种西药联用致不良反应分析[J]. 中国现代药物应用, 2016,10(8):155-156.
- [3] 张楠. 头孢菌素类与多种西药联用致不良反应分析[J]. 大家健康(学术版), 2016,10(9):130-131.

(上接第 125 页)

体解离速度较慢,延长了药效作用时间^[5]。而属于变他汀类药物的阿托伐他汀钙片有良好的降脂效果,可通过竞争来阻止内源性胆固醇合成限速酶还原酶,抑制细胞中羟甲戊酸代谢反应,从而达到降低患者胆固醇的目的。因此使用氨氯地平和阿托伐他汀的复方制剂—氨氯地平和阿托伐他汀钙片不仅能有效缓解患者心绞痛,治疗冠心病,同时具有降脂降压的功效,在高血压合并冠心病治疗中,具有实施优势。在本次研究中,使用氨氯地平和阿托伐他汀钙片治疗的患者治疗效果以及总胆固醇、三酰甘油以及低密度脂蛋白胆固醇降低情况均显著优于仅使用氨氯地平片进行治疗。

综上所述,使用氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病患者,可有效降低患者血脂血压水平,临床效果良好。

(上接第 126 页)

疗对病情均有改善作用,从整体疗效、安全性而言均有推广价值。

参考文献

- [1] 李素真. 阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的临床疗效分析[J]. 当代医学, 2015,21(14):129-130.

(上接第 127 页)

- [5] 封倩,张志军,张爱玲. 疏肝活血利水降压方联合氯沙坦钾片治疗原发性高血压病 50 例[J]. 中医研究, 2016,29(11):23-25.
- [6] 张立民. 使用氯沙坦钾治疗原发性高血压的临床效果[J]. 中国继续医学教育, 2017,9(21):179-181.
- [7] 袁荣华. 氯沙坦钾氢氯噻嗪片治疗高血压合并 2 型糖尿病的效果观察[J]. 中国社区医师, 2016,32(3):11-12.

志, 2014,29(3):328-330.

- [2] 黄瑾,刘正跃,田泾. 长期大剂量使用质子泵抑制剂的严重不良反应和药学监护[J]. 中国医院药学杂志, 2012,32(20):1648-1651.
- [3] 余国祥. 质子泵抑制剂的临床研究与应用[J]. 中国实用医药, 2012,7(10):168-169.

- [6] 杨洋. 双歧杆菌三联活菌胶囊防治小儿肺炎继发性腹泻的可行性研究[J]. 中国医药指南, 2018,12(3):160-161.

- [7] 刘立华,刘立鑫,王真. 双歧杆菌三联活菌胶囊防治小儿肺炎继发性腹泻的疗效随机对照研究[J]. 临床肺科杂志, 2015,8(12):2243-2245.
- [8] 赵树峰. 双歧杆菌三联活菌肠溶胶囊对小儿肺炎继发性腹泻的预防效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2017,11(22):81-83.

- [4] 仁青卓玛. 头孢菌素类与多种西药联用致不良反应分析[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2017,5(23):41-42.

- [5] 马明芳. 头孢菌素类与其他药物联合造成的不良反应分析[J]. 医药前沿, 2016,6(22):165-166.

参考文献

- [1] 梅光艳,李杰. 氨氯地平阿托伐他汀钙片对高血压合并冠心病患者血压、血脂水平的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2016,20(3):131-132.
- [2] 李莉,徐志勇,禹颖,等. 麝香保心丸联合氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2016,31(3):302-305.
- [3] 刘玉英,张彬,王木华,等. 氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的疗效观察[J]. 中国医药导刊, 2016,18(9):927-928.
- [4] 巩煜晓,蒋利利. 探讨氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床疗效[J]. 实用心脑血管病杂志, 2016,4(b4):223-223.
- [5] 周玉龙. 氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病效果分析[J]. 检验医学与临床, 2017,14(A2):108-110.

- [2] 陈慧敏,许逸飞. 曲美他嗪联合阿托伐他汀钙片治疗冠心病心绞痛伴血脂异常的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2016,32(11):966-968.

- [3] 张代刚. 曲美他嗪联合阿托伐他汀钙片治疗冠心病心绞痛伴血脂异常的临床研究[J]. 当代临床医刊, 2016,29(5):2459-2460.

- [4] 刘清华,姜金栋. 曲美他嗪联合阿托伐他汀治疗冠心病心绞痛的临床研究[J]. 中国现代医生, 2016,54(29):34-35.

- [8] 王永环,王延华. 氯沙坦钾氢氯噻嗪片治疗高血压疗效观察[J]. 当代医学, 2016,22(24):120-122.

- [9] 李洪珍,孙宏伟. 氯沙坦钾片联合马来酸左旋氨氯地平片治疗原发性高血压的疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2017,11(10):7-9.

- [10] 沈琴,顾建英. 氯沙坦钾治疗社区高血压合并高尿酸血症的疗效分析[J]. 临床合理用药杂志, 2017,10(7):50-51.