

· 药事管理 ·

氟喹诺酮类抗菌药的不良反应与临床合理用药探讨

王淑霞

【摘要】 目的 分析评估氟喹诺酮类抗菌药的不良反应, 以此促进临床合理用药。方法 回顾性分析 300 例应用氟喹诺酮类抗菌药物患者的临床资料。观察喹诺酮类抗菌药不良反应发生情况及患者临床资料, 喹诺酮类抗菌药的给药途径与药物使用类别, 不良反应类型以及占比情况, 不良反应发生时间及处理措施、效果。结果 300 例患者中发生不良反应 21 例, 其中男 13 例, 女 8 例; 年龄 27~74 岁, 平均年龄 (52.5 ± 8.7) 岁; 生殖泌尿系统疾病 11 例, 胃肠道疾病 10 例; 轻度不良反应 12 例、中度不良反应 8 例、重度不良反应 1 例。300 例患者中口服给药 128 例, 发生不良反应 6 例; 静脉给药 172 例, 发生不良反应 15 例。其中左氧氟沙星引发不良反应最少, 依诺沙星引发不良反应最多。不良反应包括消化系统不良反应 9 例 (42.9%)、神经系统不良反应 6 例 (28.6%)、变态反应 4 例 (19.0%)、肝脏毒性 2 例 (9.5%)。用药后 30 min 内发生不良反应的占比最高, 为 61.9%, 随着用药时间延长, 发生不良反应的占比也随之降低。发生不良反应后, 21 例患者中停药观察 6 例, 占比 28.57%; 给予抗过敏药物 8 例, 占比 38.10%; 给予解热药物 7 例, 占比 33.33%。不良反应症状均显著减轻或治愈。结论 氟喹诺酮类抗菌药物不良反应发生率不高, 但是仍需医院加强抗菌药物监管, 降低喹诺酮类抗菌药物不良反应发生率, 促进临床合理使用。

【关键词】 氟喹诺酮类抗菌药; 临床合理用药; 不良反应

DOI: 10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2020.04.102

氟喹诺酮类药物属于临床上常用的抗菌药物, 其对于革兰阳性菌有良好的杀菌作用, 临床上常用于泌尿系统、生殖系统、呼吸道、胃肠道等细菌性感染疾病的治疗中。氟喹诺酮类药物具有广谱杀菌特点, 在杀菌能力上较强, 且作用效果迅速, 所以在临床上的应用也较为广泛。但氟喹诺酮类药物具有一定的药物不良反应, 其能够引起患者胃肠道不适, 如恶心、呕吐等, 也可能造成患者中枢反应, 如引发头疼、睡眠质量下降、精神紧张等不良反应。长期使用氟喹诺酮类药物且耐受性较差的患者, 可能造成肝脏功能的损害, 因此临床上对氟喹诺酮类药物的合理使用更需要得到重视。为探究氟喹诺酮类抗菌药不良反应与合理用药措施, 对本院应用氟喹诺酮类药物患者的用药资料进行具体分析。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析 2018 年 1 月 1 日~2019 年 6 月 30 日本院 300 例应用氟喹诺酮类抗菌药物患者的临床资料, 其中应用左氧氟沙星、环丙沙星、诺氟沙星、莫西沙星、加替沙星、依诺沙星抗菌药患者各 50 例。纳入标准: ①患者病例资料完善, 一般资料与病情发展情况记录完整; ②患者皆使用氟喹诺酮类药物; ③患者药物不良反应发生情况有准确记录, 患者随访资料完善。排除标准: ①患者病例资料不完整, 一般资料填写不规范, 病情记录模糊、有缺漏; ②患者未使用氟喹诺酮类药物, 不良反应与氟喹诺酮类药物无关; ③患者无不良反应发生, 无随访资料。

1.2 研究方法 对患者的病历资料进行研究分析, 将每例患者使用喹诺酮类抗菌药的具体情况进行记录与统计, 根据药物的使用途径、使用药物的类别以及发生的不良反应情况分类进行分析。观察喹诺酮类抗菌药不良反应发生情况及患

者临床资料, 喹诺酮类抗菌药不良反应发生情况及患者临床资料, 喹诺酮类抗菌药的给药途径与药物使用类别, 不良反应类型以及占比情况, 不良反应发生时间及处理措施、效果。

2 结果

2.1 喹诺酮类抗菌药不良反应发生情况及患者临床资料 300 例患者中发生不良反应 21 例, 其中男 13 例, 女 8 例; 年龄 27~74 岁, 平均年龄 (52.5 ± 8.7) 岁; 生殖泌尿系统疾病 11 例, 胃肠道疾病 10 例; 轻度不良反应 12 例、中度不良反应 8 例、重度不良反应 1 例。

2.2 喹诺酮类抗菌药的给药途径与药物使用类别

2.2.1 喹诺酮类抗菌药的给药途径 300 例患者中口服给药 128 例, 发生不良反应 6 例 (4.7%); 静脉给药 172 例, 发生不良反应 15 例 (8.7%)。

2.2.2 喹诺酮类抗菌药物使用类别 发生不良反应的 21 例患者中, 使用左氧氟沙星 1 例, 占比 4.8%; 使用环丙沙星 4 例, 占比 19.0%; 使用诺氟沙星 4 例, 占比 19.0%; 使用莫西沙星 2 例, 占比 9.5%; 使用加替沙星 4 例, 占比 19.0%; 使用依诺沙星 6 例, 占比为 28.6%。其中左氧氟沙星引发不良反应最少, 依诺沙星引发不良反应最多。见表 1。

表 1 喹诺酮类抗菌药物使用类别 (n, %)

类别	例数	占比
左氧氟沙星	1	4.8
环丙沙星	4	19.0
诺氟沙星	4	19.0
莫西沙星	2	9.5
加替沙星	4	19.0
依诺沙星	6	28.6

作者单位: 117000 本溪市金山医院

2.3 喹诺酮类抗菌药的不良反应类型以及占比情况 21例患者的不良反应包括消化系统不良反应9例(42.9%)、神经系统不良反应6例(28.6%)、变态反应4例(19.0%)、肝脏毒性2例(9.5%)。见表2。消化系统不良反应包括恶心呕吐、腹部疼痛、腹泻、腹胀;神经系统不良反应包括头晕、头痛、嗜睡、失眠;变态反应包括皮肤红肿瘙痒、皮疹、红斑;肝脏毒性包括转氨酶一过性升高。

表2 喹诺酮类抗菌药的不良反应类型 (n, %, n=21)

不良反应类型	例数	占比
消化系统	9	42.9
神经系统	6	28.6
变态反应	4	19.0
肝脏毒性症状	2	9.5

2.4 喹诺酮类抗菌药的不良反应发生时间及处理效果 用药后30 min内发生不良反应的占比最高,为61.9%,随着用药时间延长,发生不良反应的占比也随之降低。见表3。发生不良反应后,21例患者中停药观察6例,占比28.57%;给予抗过敏药物8例,占比38.10%;给予解热药物7例,占比33.33%。不良反应症状均显著减轻或治愈。

表3 喹诺酮类抗菌药的不良反应发生时间及占比 (n, %, n=21)

发生时间	例数	占比
<30 min	13	61.9
30 min~1 h	4	19.0
1~2 h	3	14.3
>2 h	1	4.8

3 讨论

氟喹诺酮类是人工合成的第三代、第四代喹诺酮类抗菌药,具有抗菌作用强、抗菌谱广、口服有效、不良反应低、临床应用广泛等特点^[1-4]。尤其在呼吸道和泌尿系统感染效果更佳显著,将左氧氟沙星、加替沙星、莫西沙星、吉米沙星称之为“呼吸喹诺酮类”。氟喹诺酮类抗菌药物的作用机制是将细菌DNA作为目标靶点,对DNA解旋酶选择性抑制,进而达到杀菌抗菌的目的^[5,6]。但随着喹诺酮类抗菌药物的广泛应用,不良反应也经常发生,消化系统发生率略高,其次是神经系统和皮肤变态反应,但不良反应比较轻微^[7]。因此,临床应用时要详细询问患者病史、用药史、联合用药情况、年龄、患者的饮食习惯等个体情况,避免与抗酸药、含金属离子的药物同服,慎与茶碱类、非甾体抗炎药、红霉素、三环类抗抑郁药合用,不宜用于<18岁、糖尿病及癫痫病史者。为此,要严格遵守氟喹诺酮类抗菌药的适应证、注意事项等,尽可能减少不良反应的发生,提高药物治疗的有效性、依从性。

为促进合理用药,需要从几个方面入手:①医护人员需要形成对于合理用药的良好认识,对氟喹诺酮类抗菌药的

适应证与用药注意事项明确了解,在给予患者用药时严格按照患者的基本情况与用药安全性评价与用药合理性评价确定是否用药^[8];②医院需要加强对氟喹诺酮类抗菌药的监管力度,在药物使用上做好登记,落实责任到人。同时,医院需要加强对氟喹诺酮类抗菌药合理用药的宣传教育,在医院广播、视频、公告栏、健康手册等中形成对氟喹诺酮类抗菌药合理用药的健康教育,既提高患者合理用药意识,也加强医护人员合理用药重视性^[9];③对临床上使用氟喹诺酮类抗菌药发生药物不良反应的临床案例进行对比研究,分析药物不良反应发生的其他原因与特点,从中形成对氟喹诺酮类抗菌药用药的科学研究,在用药量、用药时间、药物不良反应控制等因素上形成进一步研究与讨论,为合理用药提供更多基础理论,也尽可能减少临床上氟喹诺酮类抗菌药的不合理用药情况的发生^[10]。

综上所述,医院应该加强抗菌药物监管的力度,严格控制氟喹诺酮类抗菌药物的使用,同时,医护人员需要形成合理用药的认识与重视性,在临床治疗的过程中合理使用药物,对患者进行个体化差异评价,确定用药量,观察患者用药后的情况,降低氟喹诺酮类抗菌药物不良反应发生率,最大程度发挥氟喹诺酮类抗菌药物的治疗效果,提高药物的性价比。

参 考 文 献

- [1] 徐玉亮,张育臣.喹诺酮类抗菌药的应用效果、临床合理应用及不良反应分析.临床医药文献电子杂志,2019,6(54):165.
- [2] 王兵.喹诺酮类抗菌药的不良反应与临床合理用药探讨.临床医药文献电子杂志,2019,6(41):49-50.
- [3] 陈玲.喹诺酮类抗菌药的不良反应与临床合理用药探讨.中国医药指南,2019,17(6):118-119.
- [4] 薛梅琴,李梅.喹诺酮类抗菌药的应用效果、临床合理应用及不良反应分析.临床医学研究与实践,2019,4(2):100-102.
- [5] 冯琳.喹诺酮类抗菌药的不良反应与临床合理用药探讨.中国医药指南,2018,16(28):158-159.
- [6] 陈红红,蔡红,谭华.氟喹诺酮类抗菌药物致药物不良反应的相关因素及其临床合理用药分析.抗感染药学,2017,14(4):101-102.
- [7] 郭会娟.178例氟喹诺酮类抗菌药物致药物不良反应分析及合理应用.临床合理用药杂志,2015,8(33):170-171.
- [8] 吴月娣,李贵利,杜瑜,等.氟喹诺酮类药物的不良反应与临床合理用药.海峡药学,2018,30(1):262-264.
- [9] 李福长,曾明辉.氟喹诺酮类抗菌药物致药物不良反应205例调查分析.临床合理用药杂志,2012,5(8):40-41.
- [10] 江煜旻,韩娟.氟喹诺酮类抗菌药物不良反应临床控制分析.临床合理用药杂志,2011,4(30):3-4.

[收稿日期:2019-12-04]