

应用抗菌类西药的临床不良反应分析

Analysis of Clinical Adverse Reactions of Antibacterial Western Drugs

雷万霆

Wanting Lei

石嘴山市第一人民医院
中国·宁夏 石嘴山 753200
The No.1 People's Hospital of Shizuishan,
Shizuishan, Ningxia, 753200, China

【摘要】为了研究应用抗菌类西药临床应用的不良反应,对2017年6月—2019年1月至科室接受抗菌类西药治疗并发生不良反应的232名患者为实验者进行回顾性分析研究,从而了解药物的类型、给药方式与不良反应的关联以及不良反应涉及的器官部位。结果显示,在不良反应发生的实验者中,服用头孢菌素的实验者发生不良反应的概率最高,发生率为39.06%,差异有统计学意义($P<0.05$);而在发生不良的实验者的给药方式中,静脉给药的不良反应发生率最高,达到了78.88%,差异有统计学意义($P<0.05$);发生不良反应的实验者的系统器官中,皮肤发生不良反应的几率最大,达到了54.31%,差异有统计学意义($P<0.05$)。由此得出,在临床治疗中,应当慎重对患者使用抗菌类药物,避免药物滥用和不合理的使用方式,同时,给药方式应当避免静脉注射方式,护理人员应当密切关注患者的身体状况,避免不良反应的发生导致的一系列严重后果。

【Abstract】In order to study the adverse reactions in clinical application of antimicrobial western medicine, 232 patients who received antimicrobial western medicine treatment from June 2017 to January 2019 and had adverse reactions were studied retrospectively, so as to understand the types of drugs, the relationship between administration methods and adverse reactions, and the organs involved in adverse reactions. The results show that among the experimenters who takes cephalosporin, the incidence of adverse reactions is the highest (39.06), with significant difference ($P<0.05$). In the way of administration, the incidence of adverse reactions of intravenous administration is the highest (78.88%) among the experimenters who takes cephalosporin, with significant difference ($P<0.05$). Among the system organs of the respondents, the skin has the greatest risk of adverse reactions, reaching 54.31%. The difference is statistically significant ($P<0.05$). It is concluded that in clinical treatment, antibiotics should be used cautiously to avoid drug abuse and unreasonable use. Meanwhile, intravenous injection should be avoided. At the same time, nurses should pay close attention to patients' physical condition and avoid a series of serious consequences caused by adverse reactions.

【关键词】抗菌类;西药;不良反应

【Keywords】antibacterials; western medicine; adverse reactions

【DOI】10.36012/pmr.v1i1.148

1 引言

抗菌药物在临床上具有广泛的应用。但由于不良反应高发,在严重的情况下,患者的生命安全将受到威胁,从而导致无法弥补的后果。但是,如果医务人员对抗菌西药后的不良反应作出合理的考虑,并且在用药过程中具有很强的规范性,则会导致临床上的医疗事故减少。因此,笔者对2017年6月—

2019年1月至我科室接受抗菌类西药治疗并发生不良反应的232名患者为实验者进行了回顾性分析研究。

2 资料与方法

2.1 一般资料

对2017年6月—2019年1月至科室接受抗菌类西药治疗并发生不良反应的232名患者为实验者进行回顾性分析研

究。其中,男性实验者有 120 名,女性实验者 112 名,试验者的年龄为(9~86)岁,其平均年龄(44.6±3.3)岁,在 232 例实验者中,没有填充不正确和填充不完整的病例。

2.2 方法

医务人员对 232 名实验者发生不良反应时的药物类型,给药方式和不良反应涉及器官的具体情况进行了分析和统计。

2.3 判断标准

分析了实验者的给药方式,药物类型和发生不良反应的器官,并对上述指标进行了综合分析。

2.4 统计学方法

参考获得的数据,使用 spss16.0 软件对数据进行统计学分析和分析, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 实验者发生不良反应时使用的药物类型比较

在 232 例实验者中,发生不良反应时使用头孢类药物的人数最多,为 91 人,占到不良反应总数的 39.06%,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表 1。

表 1 药物类型以及不良反应占比

药物类型	品类	占比(%)
青霉素类	青霉素、美洛西林、阿莫西林	44, 18.88
头孢类	头孢唑林、头孢氨卡等	91, 39.06
喹诺酮类	依诺沙星、洛美沙星等	54, 23.18
大环内酯类	红霉素	22, 9.56
林可霉素类	克林霉素	13, 5.58
氨基糖苷类	阿米卡星	8, 3.43

3.2 实验者发生不良反应时的给药途径类型比较

在 232 例实验者发生不良反应时,静脉注射的人数最多,为 183 人,占不良反应总数的 78.88%,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表 2。

表 2 不良反应给药途径分布

给药途径	实验者人数(例)	占比(%)
静脉注射	183	78.88
肌肉注射	11	4.74
皮下注射	8	3.45
口服给药	17	7.32
局部外用	13	5.60

3.3 实验者发生不良反应时的临床表现比较

在 232 例实验者发生不良反应时,皮肤出现不良反应的人数最多,为 126 人,占不良反应总数的 54.31%,差异有统

计学意义($P < 0.05$),详见表 3。

表 3 不良反应及其临床表现

累及系统、器官	实验者人数(例)	占比(%)
皮肤	126	54.31
消化系统	38	16.74
呼吸系统	5	2.14
心脑血管系统	5	2.14
神经系统	41	17.59
泌尿系统	11	4.72
血液系统	6	2.57

4 讨论

随着中国经济社会水平的提高,医疗卫生水平也有所提高。目前,在中国医疗临床实践中,各种各样的抗菌药物已经出现很多种,而头孢米诺就是其中很有代表性的一种。实际上,由于此类抗生素药物的大规模使用,病菌的抗药性也在不断地提高,毫无疑问,这对人们发展医疗保健来说是一个巨大的坏消息。与此同时,由于患者自身体制或者是多种药物之间的综合作用,导致使用这些抗生素类药物的时候,经常会出现一些不良的反应^[1]。这些不良反应会涵盖很多种类,小到患者出现头疼腹泻的现象,大到脏器病变等,为了更好地提升抗菌类药物的利用水平,使其更好地为人们服务,有必要对这些由抗菌类西药引起的不良的临床反应进行研究,这也就是论文所要探究的主要内容^[2]。

在上文的研究中,人们可以看出,抗菌类药物发生不良反应的几率较高,且分布范围广泛。因此,护理人员应充分考虑每位患者的身体状况;同时,护理人员需要有良好的药物适应症知识才能使得药物治疗产生更大的效果;此外,医院应教育护理人员使用抗菌药物,使医务人员能够掌握抗菌药物的具体应用剂量;医护人员应根据患者的具体身体状况采用合理的抗菌类药物治疗方案,逐步降低不良反应事件发生的概率。这些措施可以使得抗菌类药物的使用具有更高的安全性^[3]。

抗菌药物的有效和规范应用是关键。在各级检查阶段,有必要澄清药房管理的预防措施。根据现有的管理要求,严格进行抗菌类药物的管理工作;同时,也需要在整个监管过程中按时建立专业管理,组织部门给予指导,使得抗菌类药物的使用干预符合要求^[4]。

在目前的药品管理中,医院现有的管理系统具有重要作用。结合现有的信息系统,如何实现合理化应用已成为焦点,通过药物管理条例,人们可以知道各种药物的使用要求,结合剂量和现状,根据需要进行统计控制,提高可行性。在统一的

决策管理的前提下,人们将从效率评估和质量管理的指导入手^[9]。在新的医疗改革环境中,为了达到预期的效益,有必要进行具体的调整工作,以提高抗菌类药物管理可行性。根据目前的管理现状和要求,药物的有效应用可以更好地治愈感染,降低发病率。结合现有的控制类型和实际要求,在后续的控制管理中,有必要相互配合,合理制定药物使用计划,实现医院药房部门批量管理,提高给药管理可行性。

医生和护士是 ADR 患者的第一批观察者。不良反应的低报告率在中国的医院中普遍存在且不可避免。这种现象相关因素如下:一是医护人员对 ADR 认识不足,缺乏 ADR 鉴别能力;二是部分人员对 ADR 存在认识误区,害怕有患者认为 ADR 与不合格药品或医疗差错有关,并可能要求医院承担责任,医务人员甚至也存在此类错误认识;三是医务人员工作忙碌,缺乏奖惩机制,报告意愿低下;诸多原因导致医务人员不了解 ADR,或者了解 ADR 不愿意上报,执业药师下临床参与 ADR 监测后上报率明显增加。

同时,在其药物不良反应患者中,抗菌药物所致占比较大,滥用药物和剂量不规范是其出现的主要原因。抗菌药物的种类繁多且特性不同,在个体差异上有明显表现,针对治疗对象的耐受程度、吸收效果和选择合适的药物类型和剂量等因素是确保治疗稳定性和安全性的重要先决条件;近年来,针对此特性,药学干预研究不断深入,其本质在于掌握不良反应和体内过程与疗效的关系、强调综合治疗的重要性,它可以有效提高安全用药水平,降低不良反应发生率。研究发现,通过临床药学干预,可以有效提高抗生素的合理使用率,明确药物选择的途径,提高抗菌类药物的用药水平。严控用法用量,指导安全用药水平,减少药物使用不规范产生的多种不良后果,提升临床治疗效果,起到保证抗菌类药物的最大使用率,避免双

重感染并确保安全用药的作用。

在治疗过程中,临床药师的参与可以制定更完整的抗菌药物使用计划,从而有效避免不合理用药的发生;而在抗菌药物的临床应用管理过程中,临床药师的参与可以有效地提高药物的质量,还可改善抗菌类药物学工作质量,临床药师通过全程参与治疗方案制定以及会诊,可为临床用药提供安全有效的指导,在合理用药原则的前提下不断提高给药学工作质量。此外,在加强抗菌药物用药管理模式的过程中,临床药师全程参与可有效提高其专业水平。通过建立抗生素处方评估,抗生素药物安全应用培训等相关课程,可以有效纠正临床药师使用的抗菌药物,特定剂量,药理机制等方面出现的问题^[6]。

总之,在临床治疗中,应当慎重对患者使用抗菌类药物,避免药物滥用和不合理的使用方式;同时,给药方式应当避免静脉注射方式,护理人员应当密切关注患者的身体状况,避免不良反应的发生导致的一系列严重后果。

参考文献

- [1]王瑞芹,霍艳飞,谢彦军,等.2016—2017年山东省530例新的/严重的儿童药品不良反应回顾性分析[J].中国药房,2019,30(1):115-119.
- [2]冯婕.药品不良反应238例分析[J].临床合理用药杂志,2018(4):55-57.
- [3]许静.抗菌类西药临床应用中的不良反应与预防对策[J].中国民康医学,2018,30(19):74-75.
- [4]贺峰.抗菌类西药临床应用不良反应分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(26):135-138.
- [5]杨明.头孢菌素类抗菌素药物致药源性死亡的文献分析[J].北方药学,2018,15(8):174-176.
- [6]吴琼.喹诺酮类药物合理用药及不良反应的相关研究[J].中国继续医学教育,2018,10(3):141-143.