

氟喹诺酮类抗菌药的不良反应与临床合理用药研究

李雪飞

泸县中医医院 四川泸县 646102

摘要:目的:研究氟喹诺酮类抗菌药的不良反应与临床合理用药情况。方法:选取我院收治的应用氟喹诺酮类抗菌药物患者 200 例为本次分析对象,选取时间为 2019 年 4 月-2020 年 4 月,观察分析所有患者应用氟喹诺酮类抗菌药的给药方法与药物使用类别及发生的不良反应情况。结果:经研究分析发现,所有患者中共发生不良反应 16 例,其中男 9 例,女 7 例;年龄 25-71 岁,平均年龄(50.2±3.6)岁。采取口服给药方式的 80 例患者中,发生不良反应 6 例,采取静脉给药患者 120 例,发生不良反应 10 例。在药物类型方面,应用左氧氟沙星患者发生的不良反应最少,应用依诺沙星不良反应最多。不良反应包括消化系统、神经系统、变态反应、肝脏毒性,不良反应中,消化系统占比较大,共 7 例,发生率为 43.75%;另外所有患者在给药后 30 分钟内发生不良反应占比最高,共 11 例,占比 68.75%,随给药时间延长,不良反应占比随之降低。在患者发生不良反应后,有 4 例患者停药观察,6 例患者给予抗过敏药物,6 例患者给予解热药物,经治疗,不良反应症状均明显减轻或治愈。结论:在临床中,氟喹诺酮类抗菌药的不良反应发生率不高,但根据用药类别不同、方式不同均会导致患者发生不良反应,因此,为降低氟喹诺酮类抗菌药物不良反应发生率,需要对抗菌药物的监管于合理应用加强管理。

关键词: 氟喹诺酮类抗菌药;不良反应;合理应用

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 4 月-2020 年 4 月间在我院进行治疗并应用氟喹诺酮类抗菌药物的 200 例患者为分析对象,其中有男性患者 113 例,女性 87 例,应用左氧氟沙星患者 40 例、诺氟沙星 40 例、环丙沙星 40 例、依诺沙星 40 例、莫西沙星 40 例。纳入标准:1. 均为应用氟喹诺酮类药物患者;2. 病情资料完整。排除标准:1. 不良反应非氟喹诺酮类药物反应;2. 患者病情记录缺失。

1.2 研究方法

对所有应用氟喹诺酮类抗菌药的患者用药情况记性详细记录,并进行分析,记录内容包括:各患者给药方式、用药时间、用药种类,对患者发生的不良反应进行详细记录,如不良反应的症状、发生的时间以及进行处理的方法和解决后的效果。

1.3 统计学方法

本次研究涉及到的不良反应相关数据采取 SPSS17.0 软

件处理,计量资料分析用(均数±标准差)的形式表示,行 t 值检验;计数资料分析用率(%)的形式表示,行卡方值检验,当数据结果对比为 P<0.05 时,证明具有统计学意义。

2 结果

2.1 经对所有患者汇总分析,在 200 例患者中,共有 16 例患者发生不良反应,不良反应发生率为 8.00%,发生不良反应患者中有男性 9 例,女性 7 例,年龄最大者 71 岁,最小者 25 岁,平均年龄为(50.2±3.6)岁,总体不良反应发生率不高,与年龄无关。

2.2 在发生不良反应的 16 例患者中,有采取口服给药的患者 6 例,静脉滴注给药的患 10 例,经研究计算,两种用药方式的不良反应发生率不具差异,无临床统计学意义(P>0.05)。在用药种类方面,应用左氧氟沙星的 40 例患者中,不良反应发生例数最少,不良反应发生率为 2.50%,应用依诺沙星患者不良反应发生例数最多,不良反应发生率明显高于左氧氟沙星用药方式,经对比,结果存在明显差异,具有临床可比意义(P<0.05),详情见表 1。

表 1 用药种类、用药方式的不良反应发生率对比(n, %)

用药种类/用药方式	例数	不良反应	不良反应发生率	χ^2	P
左氧氟沙星	40	1	1 (2.50)	6.1346	0.0133
依诺沙星	40	8	8 (20.00)		
口服	80	6	6 (7.50)	0.0453	0.8315
静脉滴注	120	10	10 (8.33)		

2.4 在不良反应种类方面,在 16 例不良反应患者中,有 7 例患者发生消化系统不良反应、3 例神经系统不良反应、2 例变态反应、4 例肝脏毒性不良,经分析,消化系统不良反应发生率为 43.75%,可证明氟喹诺酮类抗菌药不良反应以消

化系统方面居多^[1-2]。

2.5 在 16 例发生不良反应患者中,应用氟喹诺酮类抗菌药物 30 分钟内发生不良反应 11 例,30 分钟后发生不良反应 5 例,经分析,用药后 30 分钟内不良反应发生率较高,另外

在患者发生不良反应后,经给予相应的解决办法,不良反应症状均能够有效减轻或得到治愈^[3]。

3 讨论

目前在临床中,氟喹诺酮类抗菌药物应用广泛,主要针对尿路感染以及呼吸道、肠道、腹腔和皮肤软组织、骨关节等感染,且具有良好的临床效果。但在患者应用此类药物后,不良反应也比较常见,且经研究发现,用药不良反应与用药方式无关,但用药后,患者消化系统不良反应发生率较高,不良反应还有神经系统、肝脏以及变态反应方面。另外在氟喹诺酮类抗菌药物中,依诺沙星发生的不良反应较多,且对于氟喹诺酮类抗菌药物而言,在用药后,30分钟内发生不良反应较多^[4]。因此针对采取氟喹诺酮类抗菌药物进行治疗的患者,为减少患者不良反应的发生,应在对患者用药前,对患者进行详细询问、记录,并分析各患者情况,在用药种类、

用药时间等不良反应控制因素方面进行研究,并对合理用药措施进行分析,以减少不合理用药情况以及不良反应的发生。

综上所述,医护人员应重视用药合理性的重要性,并分析患者情况后进行合理用药,可有效减少氟喹诺酮类抗菌药物不良反应的发生,发挥药物的最大治疗效果。

参考文献

- [1] 摆艳芳,马阿利.氟喹诺酮类抗菌药的不良反应与临床合理用药研究[J].糖尿病天地,2021,18(9):84.
- [2] 王淑霞.氟喹诺酮类抗菌药的不良反应与临床合理用药探讨[J].中国现代药物应用,2020,14(4):209-210.
- [3] 杨晓东.喹诺酮类抗菌药的不良反应与不合理用药因素分析[J].医学美学美容,2021,30(10):97-98.
- [4] 杨一梅.喹诺酮类抗菌药的不良反应与临床合理用药探讨[J].中国医药指南,2020,18(12):163-164.