

# 左氧氟沙星的不良反应特征及临床合理用药

修杨

(呼伦贝尔市传染病医院药剂科 内蒙古呼伦贝尔 162650)

**【摘要】**目的:探究临床使用左氧氟沙星药物引发的不良反应症状和用药合理措施。方法:选择2020.8~2021.8期间我院门诊接受的300例使用左氧氟沙星治疗的患者进行研究,对纳入研究的患者基本情况和用药后的临床表现等进行细化分析,制定合理的用药措施。结果:对临床使用左氧氟沙星药物治疗后产生的不良反应患者基本情况对比分析,其中60岁以上年龄和女性患者的比例居多;当患者使用左氧氟沙星药物治疗时,出现皮肤不良反应和附件系统不良反应的发生改变较高;对300例患者使用左氧氟沙星药物治疗时,出现不良反应最快的时间为1min,最慢的时间为6d,其中大部分患者在使用左氧氟沙星后的10min~20min内出现不良反应。在患者停药后或对患者治疗症状达到30min后可以缓解与改善不良反应。结论:左氧氟沙星药物的应用会引发不同的不良反应症状,给患者带来一定的不良应用,因此在临床用药时应做好监控措施,采取科学的方式降低不良反应发生概率,提高左氧氟沙星用药的合理性。

**【关键词】**左氧氟沙星;不良反应;合理用药

Characteristics of levofloxacin and clinical rational drug use

Xiu Yang

(Pharmacy Department, Hulunbuir Infectious Diseases Hospital, Inner Mongolia Hulunbuir 162650)

**[Abstract]** Objective To explore the symptoms and reasonable measures caused by clinical use of levofloxacin. Methods 300 patients treated with levofloxacin in our clinic during 2020.8 to 2021.8 were selected for the basic information and clinical manifestations after the study, and reasonable drug use measures were formulated. Results The basic situation of patients with adverse reactions after clinical levofloxacin was analyzed, and the proportion of patients over 60 years old and female was more; for patients treated with levofloxacin, skin adverse reactions and accessory system adverse reactions were higher; for 300 patients treated with levofloxacin, the fastest time for adverse reactions was 1min and the slowest time was 6d, and most of the patients had adverse reactions within 10 min to 20 min after using levofloxacin. The adverse reactions can be relieved and improved after the patient stops stopped or after 30min. Conclusion The application of levofloxacin will cause different adverse reactions and bring some adverse applications to patients. Therefore, monitoring measures should be taken in clinical use, adopt scientific ways to reduce the probability of adverse reactions, and improve the rationality of levofloxacin medication.

**[Key words]** levofloxacin; adverse reactions; rational drug use

随着国民经济水平的不断提升,人们生活方式发生了显著的变化,引发各类感染疾病的概率也随之增加,同时间接增加了临床抗生素类药物的使用量。左氧氟沙星作为第三代抗菌类药物,在临床使用中具有较高的抗菌效果。对于左氧氟沙星药物的药理学表现来看,经常引发的不良反应包括恶心呕吐、皮肤瘙痒、皮疹和失眠等。大部分患者临床表现出轻症状态,为了有效缓解左氧氟沙星产生的不良反应,需要制定合理用药措施,提高用药的安全性。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2020.8~2021.8期间我院门诊接受的300例使用左氧氟沙星治疗的患者进行研究,参与本次研究的患者一般资料如表1所示,所有纳入研究患者均无精神类疾病,无沟通

障碍,本次研究征得患者及其家属同意,签署同意书,所有患者年龄均大于18岁,不具备脏器功能障碍或传染疾病,对喹诺酮药物无过敏反应。

表1 患者一般资料

例数	男/女	年龄(岁)	平均年龄(年)
300	182/118	25~78	53.61 ± 13.54

### 1.2 方法

对300例临床患者的基本情况进行调查总结,分析患者接受左氧氟沙星药物治疗后的临床表现、影响的器官和系统、干预措施和预后效果。

### 1.3 观察指标

观察对比300例患者接受临床左氧氟沙星药物治疗后的不良反应情况。

### 1.4 统计学方法

采用spss 23.0统计学软件对观察指标进行统计处理,

计量用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,  $t$  作为检验指标,  $\chi^2$  进行组间比较,  $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者基本情况调查

对临床使用左氧氟沙星药物治疗后产生的不良反应患者基本情况对比分析, 其中 60 岁以上年龄和女性患者的比例居多, 实际对比调查结果如表 2 所示。

表 2 患者基本情况

比例	18~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~79	80 以上
男性患者 (N=182)	10 (5.49)	15 (8.24)	22 (12.09)	26 (14.29)	42 (23.08)	36 (19.78)	31 (17.03)
女性患者 (N=118)	4 (3.39)	6 (5.08)	7 (5.93)	18 (15.25)	29 (24.58)	28 (23.73)	26 (22.03)

表 3 患者临床表现和影响的器官与系统

类别	例数	临床表现
皮肤与附件系统	118	患者出现红疹、皮疹、皮肤瘙痒、荨麻疹、皮肤黏膜充血等不良反应
胃肠道不良反应	60	患者存在恶心、呕吐、食欲下降、腹泻、反酸等不良反应
神经系统	36	患者存在烦躁、心悸、兴奋过度、失眠、头晕等不良反应
用药部位	25	患者存在麻木、红肿和用药部位疼痛等不良反应
血液系统	16	患者血液内白细胞含量降低, 出现静脉炎症状
全身反应	19	患者存在心慌、胸闷等不良反应
呼吸系统	16	患者存在滑膜炎和全身颤抖反应
内分泌系统	10	患者存在呼吸困难症状

### 2.2 患者临床表现和影响的器官与系统情况

当患者使用左氧氟沙星药物治疗时, 出现皮肤不良反应和附件系统不良反应的发生改变较高, 经过 300 例患者的临床表现和影响的器官与系统调查结果表明, 皮肤与附件系统的不良反应发生率显著高于其他部位, 具体结果如表 3 所示。

### 2.3 不良反应时间、干预措施和临床效果

对 300 例患者使用左氧氟沙星药物治疗时, 出现不良反应最快的时间为 1min, 最慢的时间为 6d, 其中大部分患者在使用左氧氟沙星后的 10min~20min 内出现不良反应。在患者停药后或对患者治疗症状达到 30min 后可以缓解与改善不良反应。不良反应干预措施和临床效果如表 4 所示。

表 4 不良反应干预措施和临床效果

类别	例数	占比
停药	125	41.67%
氯化钠注射液	32	10.67%
减缓滴液速度	35	11.67%
奥美拉唑注射液	26	8.67%
抗过敏治疗	18	6.00%
地塞米松肌肉注射	17	5.67%
未停药持续观察	14	4.67%
输注 5% 葡萄糖注射液	12	4.00%
抗心律失常	11	3.67%
抗癫痫治疗	10	3.33%

## 3 讨论

从药理学角度来说, 左氧氟沙星作为广谱抗菌类药物,

在临床治疗多种感染类疾病具有良好的应用效果, 例如呼吸系统感染、泌尿系统感染、皮肤感染、生殖系统感染、肠道感染等, 但左氧氟沙星药物所产生的不良反应现象也居其他抗生素药物的首位。据临床统计结果表明, 该药物产生的不良反应基本上都为轻症反应, 一般并不会产生较大的影响, 在患者停止用药后相关不良反应症状也会得到一定缓解, 其中女性患者的临床不良反应发生概率略高于男性, 主要与女性患者体内的激素水平有着一定关系。对于老年患者来说, 由于自身血浆蛋白结合水平、机体代谢功能较青壮年患者有所下降, 因此体内药效和药动学均会产生一定改变, 因而老年患者的不良反应发生概率更高。在临床使用左氧氟沙星药物治疗时, 产生的不良反应因素主要包括患者既往疾病和药物过敏史, 患者疾病表现、合并药物、患者年龄、药物用量和用药天数有着紧密联系。通过临床研究表明, 不良反应和滴注速度也有着本质联系, 据临床研究表明, 滴注溶液需要维持在 60min 以上, 但是临床使用左氧氟沙星药物时并未对滴注速度做出明确规定, 因此临床有效控制滴注速度也是抑制不良反应发生的主要表现。

结合左氧氟沙星的说明书记载的不良症状分析, 患者常表现为中枢神经、过敏和胃肠道等不良反应, 此外也有少部分患者会出现癫痫、光敏反应、烦躁、精神异常、意识错乱、静脉炎、红斑以及血管神经性水肿等不良反应。各类不良反应的主要边线在皮肤和附件系统中, 产生皮疹以及瘙痒现象的概率较高, 此外, 胃肠道反应中主要以恶心呕吐表现为主。神经系统的不良反应主要表现为患者失眠症。

从临床研究结果表明, 左氧氟沙星药物的临床不良反应表现为流泪、流涕等过敏性鼻炎以及胸闷反应。通过本次研究表明, 左氧氟沙星药物引发的不良反应最快发病时间为

1min, 最快消失时间为停药后 5min 症状消失, 不良反应最慢发作时间为 6d。对于患者存在瘙痒不良反应时, 当患者停止给药或者降低滴注速度后得以缓解。为了有效提高左氧氟沙星药物使用的合理性, 应遵循以下几点原则:

(1) 高度关注特殊患病人群, 尤其是年龄大于 60 岁的老年患病者, 由于这部分群体的机体功能和器官能力减退, 药物代谢速度缓慢, 体内血浆蛋白含量存在异常, 因此在使用左氧氟沙星药物治疗时, 必须合理调整和控制用药, 秉持谨慎与严格的用药原则。在儿童使用左氧氟沙星药物治疗时, 重要保持谨慎态度, 在患有肝肾功能障碍患者用药时, 应重点做好给药剂量的把控, 结合患者实际需求适当地减少用药剂量;

(2) 选择科学的用药方式来提高左氧氟沙星的用药效果。在用药时应以口服药物为主, 倘若患者的病症较重, 可以适当采取序贯治疗;

(3) 合理控制左氧氟沙星药物使用剂量, 在满足基本条件时, 可以适当增加药物剂量, 充分发挥左氧氟沙星药物的抑菌作用;

(4) 在临床用药时尽量避免左氧氟沙星与其他类药物联合使用, 不必要的情况下能够规避联合用药引发的患者不良反应症状;

(5) 在需要联合用药过程中, 应进行左氧氟沙星与联合的药物进行作用分析, 由于联合用药极易引发各类不良反应症状, 并且耐药菌也会不断升高。所以在联合用药时应避免左氧氟沙星给药和其他药物共用同一个静脉输液管, 避免药物之间混装引发的不良反应症状, 对各类药物做好区分, 保证用药合理性;

(6) 确保左氧氟沙星药物使用方案的合理性。在为患

者发放药物前, 应及时做好药师分组, 提升所有班组药师的临床用药指导水平, 发挥用药指导工作价值, 对医生开具的药物与患者病情进行比较分析, 结合实际情况调整药物方案, 保证患者使用药物的合理性。在给药期间应主动了解患者用药情况, 对存在用药不规范的现象及时改正, 做好相关记录, 便于后期追溯和干预, 改善用药服务效益。在给药期间主动了解患者的用药改变情况, 结合用药问题做出指导与改正, 为后续追溯提供支持, 改善患者的临床用药效果。积极建立用药病历, 统计患者用药史与药动力学依据, 避免滥用药物引发的不良反应, 有效弱化药源性。在用药病例建立完成后, 及时记录患者临床用药状态, 通过溯源调查等方式, 分析患者用药过程中存在的不合理情况, 比如分析患者联合用药的作用情况, 确保患者左氧氟沙星用药的合理性;

(7) 结合左氧氟沙星的用药情况, 为患者提供科学的指导方案, 确保患者养成正确的用药规律, 将药物规范摆放于固定位置。在用药过程中让患者了解用药中可能引发的不良反应, 并且告知患者如何正确缓解不良反应症状。对于患有高血压或糖尿病患者, 应提供良好的指导用药服务, 提高患者用药的依从性, 提高左氧氟沙星的治疗效果。

(8) 跟踪活性代谢药物和血药浓度改善情况, 做好药物资料的针对性优化, 比如在患者使用左氧氟沙星药物过程中出现颤动、头晕、燥热等不良反应后, 应及时询问患者病情, 评估患者是否存在不规范硬要情况, 并且做好药物浓度测定, 采取合理措施降低不良反应发生概率。

综上所述, 左氧氟沙星药物的应用会引发不同的不良反应症状, 给患者带来一定的不良应用, 因此在临床用药时应做好监控措施, 采取科学的方式降低不良反应发生概率, 提高左氧氟沙星用药的合理性。

#### 参考文献:

- [1]王智胜, 赵大海. 痰热清联合盐酸左氧氟沙星用于社区获得性肺炎的效果与安全性分析[J]. 世界中医药, 2020, 15(12): 4-4.
- [2]赵鹏, 王磊. 利福布汀联合左氧氟沙星对艾滋病合并结核病的临床疗效及不良反应的影响[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(2): 3-3.
- [3]李硕硕, 丁月霞, 尹爱群, 等. 基于烟台市自发呈报系统左氧氟沙星不良反应信号挖掘与评价[J]. 中国新药杂志, 2020, 21(2): 4-4.
- [4]马燕, 朱文通, 陈惠峰. 左氧氟沙星联合利福布汀治疗对复治涂阳肺结核患者临床疗效及不良反应发生的影响[J]. 临床和实验医学杂志, 2020, 19(24): 4-4.
- [5]张君庆. 左氧氟沙星临床治疗应用的不良反应与合理用药分析[J]. 现代养生, 2019, 21(2): 1-1.
- [6]李静. 临床治疗左氧氟沙星的不良反应和合理用药效果观察[J]. 健康养生, 2019, 21(21): 199-199.
- [7]顾晓莺. 左氧氟沙星不良反应分析及临床合理用药体会[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(17): 2-2.
- [8]赵小婷. 左氧氟沙星不良反应分析及临床合理用药分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 14(41): 2-3.
- [9]夏荣芬, 刘洁. 左氧氟沙星不良反应和临床合理用药效果分析[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(4): 2-2.
- [10]吴艺燕. 左氧氟沙星不良反应 78 例分析及临床合理用药[J]. 吉林医学, 2020, 41(5): 1-1.
- [11]杨康. 左氧氟沙星不良反应分析及临床合理用药效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(68): 2-2.
- [12]张珊珊, 阮晓琳. 左氧氟沙星在临床应用中的不良反应与合理用药探讨[J]. 糖尿病天地·教育(上旬), 2019, 16(1): 5-5.