



头孢菌素类药物各种不良反应表现及预防分析

明 艳

(湖南省会同县妇幼保健计划生育服务中心 湖南怀化 418300)

摘要：目的：探讨头孢菌素类药物的常见不良反应和预防措施。方法：选择2016年5月-2017年5月期间我院收治的350例患者为研究对象，均接受头孢菌素类药物治疗，回顾性分析其临床治疗资料。**结果：**本组的350例患者中，87例出现不良反应，发生率为24.86%，其中3例为神经系统，占0.86%，6例为心血管系统，占1.71%，18例为泌尿系统，占5.14%，25例为消化道反应，占7.14%，35例为过敏反应，占10.0%；同时，经Logistic多因素分析，发现头孢菌素类不良反应与患者的饮食、体质、过敏史、饮酒习惯以及情绪等因素有关。**结论：**头孢菌素类药物出现不良反应与诸多因素有关，应该加强药学干预，预防不良反应。

关键词：不良反应、头孢菌素类、预防措施

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 06-147-01

头孢菌素类药物作为一种半合成抗生素，由天然头孢菌素C裂解所得，其母核为7-ACA，具有毒副作用小、耐酶、耐酸、杀菌力强以及抗菌谱广等诸多优点，被广泛运用在临床上[1]。但是，随着大量运用头孢菌素类药物，其诱发的不良反应也明显增加，尤其是严重的过敏性休克，具有起病急、病情凶险等特点，如果不及时治疗，甚至导致患者死亡，具有较大的危害性。因此，本文对头孢菌素类药物的常见不良反应进行了分析，并提出有效预防措施，现报道如下。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

选择我院2016年5月-2017年5月期间收治的行头孢菌素类药物患者350例为研究对象，其中男性150例、女性200例，年龄31-79岁，平均(53.5±10.6)岁，入选标准：①符合临床诊断标准，且运用头孢菌素类药物治疗；②患者自愿参与，且签署同意书；③经医院伦理委员会批准同意。排除标准：①哺乳期或妊娠期妇女；②不愿意参与研究者；③严重精神异常或意识障碍者；④合并心肝肾功能病者。

1.2 方法

在本次研究中，对运用头孢菌素类药物患者的年龄、性别、过敏史、过敏体质、环境、情绪以及饮食习惯等资料进行收集，对不良反应发生情况进行记录，并且行Logistic回归分析。

运用SPSS15.5软件分析数据，运用X²对计数资料比较进行检验，以P<0.05表示有差异。

2. 结果

2.1 发生不良反应情况

本组的350例患者中，87例出现不良反应，发生率为24.86%，其中3例为神经系统，占0.86%，6例为心血管系统，占1.71%，18例为泌尿系统，占5.14%，25例为消化道反应，占7.14%，35例为过敏反应，占10.0%，见表1。

表1 不良反应分布情况

	过敏反应	消化道反应	泌尿系统	心血管系统	神经系统	合计
例数(n)	35	25	18	6	3	87
百分比(%)	10.0	7.14	5.14	1.71	0.86	24.86

2.2 影响不良反应的因素

经Logistic多因素分析，发现头孢菌素类不良反应与患者的饮食、体质、过敏史、饮酒习惯以及情绪等因素有关，见表2。

表2 Logistic多因素回归分析

影响因素	OR	Wald	P值
过敏史	1.048	13.636	0.041
过敏性体质	1.37	19.671	0.027
服药后饮酒	1.048	13.554	0.045
饮食	1.152	13.198	0.019
情绪	1.223	14.274	0.033

3. 讨论

3.1 头孢菌素类药物的常见不良反应

本次研究发现，头孢菌素类药物的不良反应包括以下几点：①过敏反应。本组发生不良反应的87例患者中，35例为过敏反应，占10.0%，居于首位，常见症状有皮肤瘙痒、红斑、皮疹等，一些患者还合并静脉炎、光过敏以及哮喘等表现；②消化道反应。通常以呕吐、恶心、腹胀以及腹泻等症状为主要表现，对于症状较轻的患者，一般不需要停药；对于症状较重的患者，应该及时停药，并且选择合适的药物如雷尼替丁来改善症状；③泌尿系统反应。一般以肾功能异常、尿血等症状为主要表现，通常与药物的肾毒性和肝毒性有关，一旦出现异常，及时停药；④心血管系统反应，以胸闷、心悸以及频发性早搏等为主要表现，有文献报道，运用头孢唑林对患者进行静脉滴注，容易出现胸闷、心悸等症状，经心电图检查，可诊断为房颤，停药后症状完全消失，并且运用头孢唑林静脉滴注容易诱发急性心力衰竭[2]；⑤神经系统反应，多见于合并脑损伤、缺氧或者癫痫病变等易患因素患者，用药期间，以失眠、头部疼痛、癫痫发作以及头晕等为主要表现，甚至还会出现一些精神症状[3]。

3.2 预防措施

在本次研究中，经Logistic回归分析，发现过敏史、情绪、过敏体质以及服药后饮酒等是头孢菌素类药物出现不良反应的独立危险因素，其原因可能为用药期间，患者没有严格按照医嘱要求，服用酒精类饮品，出现双硫仑样作用，从而出现心悸、恶心呕吐等症状[4]。所以，为了预防头孢菌素类不良反应，可以采取以下预防措施：①用药时，要及时检测患者的体质，尤其是过敏史和过敏体质，并且将结果作为基本依据，选择合适的药物，对服药时间和药量进行控制；②临床药师和医生要增强责任意识，准确掌握头孢菌素类药物的适应证和禁忌证；③医务人员要深入了解头孢菌素类药物的配伍，在临床用药中尽量避免不合理配伍应用，比如头孢菌素类药物不能与阿司匹林或肝素类药物配伍使用，其原因主要为阿司匹林和肝素会抑制患者的凝血功能，混合用药期间，容易使患者出现休克，严重的情况下，甚至导致患者死亡；④由于一些患者采用静脉给药方法，要对患者的反应进行密切监测，如果出现异常，及时停药[4]。

综上所述，临床上运用头孢菌素类药物时，要将患者的实际病情作为基本依据，合理用药，避免滥用或过量使用，从而使不良反应的发生率降低。

参考文献：

- [1]钱小娟.应用头孢菌素类药物进行治疗的患者发生不良反应的危险因素分析[J].当代医药论丛,2017,15(21):59-60.
- [2]刘云波.头孢菌素类药物引起不良反应的危险因素分析及相应预防措施[J].中国医药指南,2017,15(11):46-47.
- [3]王爱.头孢菌素类药物各种不良反应表现及预防策略分析[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(32):84.
- [4]徐晓贤.第三代头孢菌素类药物临床不良反应原因分析及风险防范机制探索[J].北方药学,2015,12(01):127+112.
- [5]庄少雄,邱亿腾,彭武江,王伟光.头孢菌素类药物各种不良反应表现及预防措施的探讨分析[J].当代医学,2013,19(20):148-149.