

研究他汀类药物临床不良反应特点及干预措施

彭 玲

湖北省荆州市公安县南平镇卫生院药剂科 湖北荆州 434318

【摘要】目的 对他汀类药物临床不良反应特点及干预措施进行研究与探讨。**方法** 选取我院收治应用他汀类药物治疗患者 100 例为研究对象, 时间 2019 年 4 月 -2020 年 8 月。随机分为两组, 对照组 50, 研究组 50 例; 对两组患者中不良反应发生情况及不良反应特点进行分析和总结, 探讨有效干预措施。**结果** 两组均发生不良反应, 其中研究组临床不良反应发生率 (84.00%) 明显高于对照组 (62.00%), 组间差异明显, 呈现统计学意义 ($P < 0.05$)。表明年龄越大不良反应发生率越高。他汀类药物临床不良反应会累及患者胃肠道、肝胆、神经、皮肤、肌肉骨骼、循环系统以及血液系统; 其中以胃肠道不良反应最为严重, 主要表现为恶心、呕吐、腹泻等症状; 其次为肝胆不良反应, 主要表现为肝细胞性黄疸、肝功能异常。**结论** 患者年龄与他汀类药物不良反应的发生有密切关系。他汀类药物不良反应会严重累及患者胃肠道、肝胆系统。用药时, 应切实遵照医嘱或药品说明书, 结合实际病情合理选择安全用药剂量, 加强用药后检测。

【关键词】 他汀类药物; 不良反应; 特点; 干预措施

【中图分类号】 R972

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 08-067-02

新时代背景下, 随着人们经济收入、日常生活水平不断提升及饮食结构的改变, 越来越多的人发生血脂异常, 并对其身体健康造成严重影响。作为临床上应用最为广泛的药物之一, 他汀类药物虽然具有良好治疗效果, 但同时也存在一定不足之处, 即具有极高不良反应发生率; 严重损害患者身体健康, 降低患者临床疗效^[1]。因此, 保证患者身体健康及临床治疗效果, 本研究对他汀类药物临床不良反应特点进行分析与研究, 并对有效预防他汀类药物不良药物反应的措施进行积极探讨。现作阐述如下:

1 基线资料和方法

1.1 基线资料

选取我院收治应用他汀类药物治疗患者 100 例为研究对象, 时间 2019 年 4 月 -2020 年 8 月。随机分为两组, 对照组 50, 研究组 50 例; 对照组男性患者、女性患者各占人数比为 21:29; 患者年龄分布在 31 岁 -70 岁之间, 平均 (50.51±2.84) 岁。研究组男性患者、女性患者各占人数比为 22:28; 患者年龄分布在 32 岁 -74 岁之间, 平均 (53.34±2.67) 岁。经计算和对比, 两组基线资料未呈现显著差异 ($P > 0.05$); 可进行对比和研究。

1.2 方法

入院后, 按照患者实际疾病状况给予患者针对性他汀类药物使用; 如辛伐他汀片 (生产厂家: 山西华元医药生物技术有限公司; 批号: 国药准字 H20123114; 规格: 10mg)、阿托伐他汀钙片 (生产厂家: 北京嘉林药业股份有限公司; 批号: 国药准字 H19990258; 规格: 10mg)、普伐他汀钠片 (生产厂家: 第一三共制药 (上海) 有限公司; 批号: 国药准字 H20040100; 规格: 10mg)。

1.3 指标观察

对两组他汀类药物使用患者不良反应发生情况及不良反应所累及器官、系统和临床表现进行观察与记录^[3]。

1.4 分析统计学

本次实验数据录入 spss18.0 统软件中处理。

2 结果

2.1 对比两组他汀类药物临床不良反应发生情况

两组均发生不良反应, 其中研究组临床不良反应发生率

(84.00%) 明显高于对照组 (62.00%), 组间差异明显, 呈现统计学意义 ($P < 0.05$)。详见下表:

表 1: 对比两组他汀类药物临床不良反应发生情况 [n(%)]

组别	例数	发生不良反应	未发生不良反应	总发生率
对照组	50	31	19	62.00
研究组	50	42	8	84.00
χ^2	/	/	/	6.139
P	/	/	/	0.013

2.2 他汀类药物临床不良反应特点

在本次 100 例使用他汀类药物进行治疗的患者中, 共有 73 例患者发生不良反应, 不良反应发生率为 73/100 (73.00%)。不良反应表现如下表所示:

表 2: 不良反应所累及器官、系统和临床表现

累及器官、系统	例数 (n=73)	所占比例 (%)	临床表现
胃肠道	30	41.10	恶心、呕吐、腹泻、便秘
肝胆	20	27.40	肝细胞性黄疸、肝功能异常、转氨酶升高
神经	9	12.33	睡眠障碍、眩晕、头痛、头晕
皮肤	7	9.59	皮肤瘙痒、皮疹、水泡
肌肉骨骼	3	4.11	关节痛、肌无力、运动障碍
循环系统	3	4.11	心悸、心动过速
血液系统	1	1.37	血小板、白细胞减少

3 讨论

作为临床常用降脂药物之一, 他汀类药物虽然具有较好疗效及耐受性; 但随着他汀类药物在临床的广泛应用, 也逐渐将其存在的不良用药反应充分显露出来; 且受到了临床诸多医学专家的重视^[3]。本次研究中, 对照组、研究组两组患者均使用他汀类药物进行治疗, 研究结果显示, 两组患者均发生了相关不良反应; 但相较于对照组患者而言, 研究组患者在使用他汀类药物后不良反应发生几率明显更高。由此表明, 患者年龄越大, 在使用他汀类药物后其不良反应发生几率就越大。相关研究表明, 年龄 > 70 岁以上的患者为临床他汀类药物常用药人群; 但由于老年人患有疾病较多, 所使用药物

(下转第 70 页)

且依从性偏高,与其他两组比较, $P < 0.05$ 。阿奇霉素作为大环内酯类药物,特点为抗菌性强、耐酸性好以及组织渗透性高,能有效松弛已经收缩气道平滑肌,并改善患者呼吸困难症状及肺功能,与细菌核糖体 50S 亚基相结合,阻断细菌转肽,并抑制 RNA 蛋白质合成,发挥强效抑菌作用^[5]。对于肺炎支原体感染所致的肺炎病症有着良好的治疗效果,针对患儿的特殊性,多选用静脉滴注的给药方式,随着滴注时间的延长,给药越多,治疗效果明显越高,但是,时间越长,给予患儿造成的疼痛感越强烈,进而使得依从性越低,依据本研究中的三种滴注方式,每次滴注 2h 为最佳的滴注时间,值得选用^[6]。

综上所述,通过对比不同阿奇霉素静脉滴注时间对小儿肺炎支原体肺炎患儿的应用效果,每次滴注两小时为最佳滴注时间,值得在静脉滴注阿奇霉素治疗中应用。

参考文献:

[1] 刘虹.阿奇霉素不同疗程治疗小儿肺炎支原体肺炎的

疗效[J].中外医疗,2017,36(6):115-117.

[2] 胡妮.阿奇霉素不同疗程治疗小儿肺炎支原体肺炎的疗效研究[J].中国现代医生,2016,54(17):51-53.

[3] 危松青,曾津,李兰英,等.不同阿奇霉素静脉滴注时间对小儿肺炎支原体肺炎治疗效果及患儿依从性的影响[J].广西医学,2016,38(11):1541-1543.

[4] 刘晓雁,邱柳萍,王励,等.阿奇霉素给药途径对小儿肺炎患者用药依从性及用药疗效的影响[J].中国医药科学,2017,7(9):62-64.

[5] 施璐,李红叶,王凤圆.布地奈德治疗小儿肺炎支原体肺炎的效果及其对免疫球蛋白水平的影响[J].保健医学研究与实践,2017,14(1):48-50.

[6] 孙会霞.阿奇霉素序贯疗法对小儿肺炎支原体感染患者的临床疗效与安全性评价[J].抗感染药学,2019,16(8):1463-1465.

(上接第 66 页)

升自主呼吸时间恢复速度,提升睁眼速度,拔管时间更早,整体麻醉恢复更为理想^[3]。在手术时间与麻醉时间上,与对照组的七氟烷没有明显差异。同时观察组使用丙泊酚可以更好地减少认知功能影响,整体治疗恢复效果更好^[4]。整体的麻醉效果与安全性上,丙泊酚具有相对更理想的效果。一般情况下,丙泊酚用药容易有呼吸抑制等情况,条件允许情况下,一般会配合其他药物使用,降低丙泊酚用量可以尽可能地减少药物不良反应,提升用药安全性,同时配合发挥更好的麻醉功效。在具体使用上,要考虑个体情况差异,做好用量的及时监测管理。同时要综合考虑患者机体水平,保证药物在用量与配合选择上符合实际情况。要做好必要的用药教育指导,让患者真实反馈实际情况,辅助用药安全性的推进。

总而言之,老年手术患者中运用丙泊酚可以好的减少麻醉不良事件,保护患者认知功能状况。

参考文献:

[1] 祁富军,张晓平.丙泊酚与七氟烷麻醉对老年胸外科手术患者术后认知功能及预后的影响[J].海南医学,2020,31(5):622-625.

[2] 汪平娟.用丙泊酚与七氟烷对接受骨科全麻手术的老年患者进行麻醉对其术后认知功能的影响[J].当代医药论丛,2019,17(7):92-94.

[3] 陈海明.七氟烷与丙泊酚麻醉对老年肺癌手术患者的影响[J].养生保健指南,2020,(32):29-30.

[4] 金日,金玲,李卫东.丙泊酚与七氟烷对骨科老年手术患者麻醉效果的影响[J].中国医药指南,2020,18(4):75-76.

(上接第 67 页)

过多;受药物相关作用影响导致不良用药反应的发生。再加上,随着年龄的增长,老年患者机体功能逐渐退化,导致其机体对药物敏感性增加,从而加大其不良反应发生几率。

针对他汀类药物不良反应的预防,可从以下几方面进行^[4]:(1)严格遵照医嘱或药物使用说明书。(2)加强用药后监测,观察患者用药后是否发生不良用药反应;若发生异常立即停止用药。(3)如需长期使用他汀类药物进行治疗,则需在用药 42 天-56 天内进行血脂检测;结合血脂水平合理调整他汀类药物用药剂量。(4)避免将他汀类药物与抗真菌类药物、左旋甲状腺素以及红霉素等药物合用。(5)加强老年患者用药监护,切实保证老年患者用药安全。

综上,患者年龄与他汀类药物不良反应的发生有密切关

系。他汀类药物不良反应会严重累及患者胃肠道、肝胆系统。用药时,应切实遵照医嘱或药品说明书,结合实际病情合理选择安全用药剂量,加强用药后检测。

参考文献:

[1] 肖慧霞.分析他汀类药物与其他药物联用时所致不良反应的特点及相关建议[J].北方药学,2020,v.17(2):200-201.

[2] 应乐园、宋承骏、汤晟凌.医院他汀类药物临床应用相关问题的调查与分析[J].中医药管理杂志,2020,v.28;No.329(22):125-128.

[3] 张颖.他汀类药物与其他药物联用时所致的不良反应分析[J].中国医学工程,2019,27(1):78-80.

[4] 刘晓嘉.他汀类药物所致不良反应及其相关影响因素的研究进展[J].北方药学,2019,v.16(2):165+204.

(上接第 68 页)

入通过刺激支气管舒张,可以更好地舒张呼吸气道,消除肺内局部炎症,最终达到气道舒畅的作用。

综上所述,用舒利迭吸入治疗慢性阻塞性肺疾病后,患者临床症状明显减轻,药效作用快,副作用少,值得在临床工作中开展。

参考文献:

[1] 徐飞,董竞成.哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征的临床研究进展[J].中国全科医学,2016,7(05):500-506.

[2] 王小仁.慢性阻塞性肺疾病患者家庭功能、社会支持、心理状态及生存质量现况调查及相关性研究[D].南方医科大学,2016,2(05):64.

[3] 刘欣欣,王浩彦,张曼林,汤兵祥.慢性阻塞性肺疾病呼吸困难分级的临床方法评价[J].中国呼吸与危重症监护杂志,2015,03:269-272.

[4] 江利黎.舒利迭吸入对老年中重度慢性阻塞性肺疾病(COPD)肺功能的影响[J].当代医学,2012,4(33):4-5.