

156例左氧氟沙星注射剂不良反应回顾性研究

林春艳

(广东省江门市新会区妇女儿童医院药剂科,广东 新会 529100)

E-mail:472789615@qq.com

摘要:目的 通过对我院临床使用左氧氟沙星注射剂发生不良反应患者的临床资料进行分析,以规范、合理地使用左氧氟沙星注射剂。**方法** 回顾性分析我院自2010年1月~2013年6月期间,应用左氧氟沙星注射剂出现不良反应的156份临床病历,分析患者性别、年龄、过敏史、原发疾病、联合用药情况、不良反应出现时间、程度及其临床表现类型与发生不良反应的关系。**结果** 不良反应中涉及皮肤及其附件79例,占50.64%,消化系统42例,占26.92%,神经系统16例,占10.26%,心血管系统10例,占6.41%,过敏性休克2例,占1.28%,其他(如静脉炎、关节痛、水肿等)7例,占4.49%。**结论** 左氧氟沙星发生不良反应可影响患者的多个系统,需做好预防,一旦出现不良发应,应立即予以处理,以提高临床用药的安全性。

关键词:左氧氟沙星注射剂;药物毒性;回顾性研究

中图分类号: R978.26

文献标识码: B

文章编号: 1001-5817(2014)01-0067-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.01.041

左氧氟沙星(lerofloxacin)为氧氟沙星的左旋体,属第三代喹诺酮类抗生素,其抗菌活性约为氧氟沙星的2倍,其作用机制是通过抑制细菌DNA旋转酶的活性,阻止细菌DNA的合成和复制而导致细菌死亡^[1],本品具有抗菌谱广、抗菌作用及内在活性强,与其他抗生素不易产生交叉耐药性等特点,且不用做皮试,是目前基层医院临床上常用的抗生素。随着临床上的广泛应用,左氧氟沙星的不不良反应也日趋显现,如胃肠道反应、静脉炎、肝肾功能损害等。本研究通过对左氧氟沙星不良反应报告回顾性分析,旨在了解左氧氟沙星不良反应发生的规律和特点,为临床合理用药提供参考,做好左氧氟沙星注射剂安全用药宣传和培训,指导临床合理用药,保障公众用药安全。

1 资料与方法

1.1 一般资料 资料来源于我院自2010年1月~2013年6月期间,住院及门诊上报的,应用左氧氟沙星注射剂出现不良反应的156份临床病历。

1.2 研究方法 根据研究对象的不良反应症状,按照皮肤及其附件、消化系统、神经系统、心血管系统、过敏性休克、其他(如静脉炎、关节痛、水肿等)等进行总结、统计,分析患者性别、年龄、过敏史、原发疾病、联合用药情况、不良反应出现时间与发生不良反应的关系,对于其不良反应的判断按照我国药品不良反应监测中心制定的标准进行。

1.3 统计学方法 利用文献计量学方法进行统计分析,按照世界卫生组织不良反应检测中心规定的方法进行分类,统计分析其年龄、性别、给药途径、用法用量、不良反应临床表现、不良反应发生时间等。

2 结果

2.1 一般情况 2010年1月~2013年6月期间,我院使用左氧氟沙星注射剂静脉滴注共3218例,有156例不良反应报告,不良反应发生率为4.85%。

156例不良反应报告中,涉及左氧氟沙星注射剂生产厂家9家,共89批次,其中包括盐酸左氧氟沙星注射剂、甲磺酸左氧氟沙星注射剂、乳酸左氧氟沙星注射剂。其中单用左氧氟沙星者129例,合并用1种药物者21例,并用2种药物及以上者6例;原患疾病涉及呼吸系统43例、消化系统55例、泌尿生殖系统51例、其他(五官、皮肤软组织、术后伤口感染等)7例。所有发生药物不良反应的患者经过积极处理均已治愈或好转。

2.2 患者年龄性别与不良反应的关系 发生不良反应的病例中,年龄在18~78岁,平均(51.31±13.56)岁,其中男性72例(46.15%),女性84例(53.75%),男女比例约为1:1.17。不良反应中以老年患者(>60岁)居多,为68例(占43.59%),明显高于青年(18~39岁)42例(占26.92%)及中年(40~59岁)

46例(占29.49%),见表1。

表1 各个年龄组患者的组成和构成比

年龄(岁)	性别(男/女,例)	构成比(%)
青年(18~39)	20/22	26.92
中年(40~59)	21/25	29.49
老年(>60)	31/37	43.59
合计(n=156)	72/84	100.00

2.3 给药剂量与不良反应的关系 发生不良反应的156例患者中,均在常规剂量600mg/d以内,据本次研究,左氧氟沙星注射剂不良反应主要集中在日剂量0.4g/d,有96例,占61.54%,见表2。

表2 发生不良反应患者每日剂量

每日剂量(mg)	例数	构成比(%)
200	21	13.46
300	12	7.69
400	96	61.54
500	18	11.54
600	9	5.77

2.4 用药时间与不良反应的关系 在156例不良反应病例中,用药过程中发生不良反应的有122例,占78.21%;用药后发生不良反应34例,占21.79%。不良反应发生最早为用药后10~15min,最长为连续用药5d,所有发生药物不良反应的患者经过积极处理均已治愈或好转,均无后遗症。

2.5 不良反应的临床表现 临床表现以皮肤及附件不良反应发生率最高,有79例(50.64%)以瘙痒和皮疹为主,其次为消化系统损害,有42例(26.92%),再次为神经系统损害,有16例(10.26%),其中严重不良反应4例(癫痫发作1例,过敏性休克2例,烦躁不安1例),占总不良反应的2.56%,见表3。

3 讨论

左氧氟沙星是第三代喹诺酮类抗菌药,抗菌谱广、疗效好、使用方便,随着临床的广泛应用,其发生不良反应也逐渐增多,我院本次监测的左氧氟沙星注射剂不良反应发生率为4.85%,亦有学者报道左氧氟沙星不良反应率较高,约为15%^[2]。而2010年北京市不良反应监测中心的数据显示,在发生不良反应

药物中,以左氧氟沙星不良反应的报告数量最多,并且连续 7 年高居首位^[3],因此,在使用左氧氟沙星注射剂时必须谨慎。

表 3 不良反应的临床表现类型

涉及器官/系统	n	主要表现	构成比(%)
皮肤及其附件	79	皮疹、瘙痒、红斑及注射部位发红	50.64
消化系统	42	恶心、呕吐、食欲不振、腹泻、腹痛	26.92
神经系统	16	失眠、头晕、头痛、惊厥、癫痫发作	10.26
心血管系统	10	心悸、心动过速	6.41
过敏性休克	2	呼吸困难、血压急剧下降、胸闷	1.28
其他	7	关节痛、静脉炎、水肿	4.49
合计	156		100.00

通过对我院使用左氧氟沙星注射剂出现不良反应的 156 份临床病历分析,我们发现:①左氧氟沙星注射剂发生的不良反应中,以女性及老年患者(>60 岁)居多。这可能因为老年患者合并多种疾病,肝肾功能生理性下降,代谢慢,而左氧氟沙星主要由肾排泄,故可导致药物体内蓄积,加重肾脏负担。因此,对于女性患者,尤其老年女性患者用药时应该谨慎评估,必要时需减量及检测肾功能。②左氧氟沙星注射剂不良反应,主要集中在日剂量 0.4 g/d 的患者,为说明书建议的使用剂量,发生药物不良反应,除与注射剂内在因素有关之外,还与配药浓度、药物配置后放置时间、药物滴速等有关^[4-5],这提示我们,即便在常用剂量,在使用该类药物时,要即配即用,根据患者年龄、性别、肾功能等情况,适当调整滴速和浓度,以减少不良反应的发生。③左氧氟沙星注射剂的不良反应,主要发生在用药过程中,尤其是第 1 d 内,少数发生在用药后,故用药过程中,要密切注意患者反应,一旦发生不良反应,应立即停止用药,并及时抢救。④左氧氟沙星注射剂的不良反应,临床表现以皮肤及附件最为常见,其次是消化系统及神经系统,虽然发生严重不良反应发生率较低,本研究中占总不良反应的 2.56%,而在文献资料中,有不少关于使用左氧氟沙星后出现重症多形红斑型药疹^[6]、严重精神障碍^[7]、血管神经性水肿^[8]、大疱性类天疱疮^[9]等严重并发症的个案报道,国家药品不良反应监测中心在《药品不良反应信息通报》第 56 期中也明确指出:要警惕左氧氟沙星注射剂的严重不良反应^[10]。文中还指出,左氧氟沙星的严重不良反应/事件累及系统以全身性损害、皮肤及其附件损害、呼

吸系统损害多见,其导致的严重过敏反应,以及临床的不合理使用情况仍较为突出,鉴于与左氧氟沙星注射剂相关的严重不良反应较多,除与药品本身特性有关外,还与多种因素如患者个体差异、超剂量使用、不合理给药途径、不当配伍用药、输液速度过快等有关^[10]。所以,左氧氟沙星注射剂的严重不良反应仍不容忽视。

综上所述,左氧氟沙星有较强的抗菌作用,生物利用度较高,应用较为广泛,其不良反应必须引起医务人员的重视,在临床应用中应严格根据患者病情、性别、年龄,详细询问既往病史、过敏史等情况,合理选择药物,严格按说明书的规定使用药物,既发挥药物的作用,同时最大限度地减少其产生的不良反应的发生。

参考文献:

- [1] 王世祥. 新编常用药物手册[M]. 3 版. 北京:金盾出版社, 2000:653.
- [2] 刘新民. 左氧氟沙星的临床应用及不良反应分析[J]. 中国现代药物应用, 2010, 21(23):120-121.
- [3] 裴振娥,周冰,邢丽秋,等. 左氧氟沙星不良反应报告数量连续 7 年居首位——北京市发布 2010 年度药品不良反应(ADR)监测数据[J]. 首都医药, 2011, 18(15):20-22.
- [4] 生卫红. 左氧氟沙星的不良反应及临床合理用药[J]. 中国疗养医学, 2012, 21(5):472.
- [5] 冯伟杰. 左氧氟沙星不良反应 58 例分析[J]. 中国医药指南, 2012, 10(9):479.
- [6] 杨学英. 左氧氟沙星致重症多形红斑型药疹一例[J]. 天津医药, 2012, 40(10):1008.
- [7] 奚彩萍,张新红,章小燕. 左氧氟沙星致严重精神障碍 1 例[J]. 中国现代应用药学杂志, 2008, 25(5):473.
- [8] 黄英. 左氧氟沙星导致血管神经性水肿 1 例[J]. 中国社区医师:医学专业, 2012, 14(28):239.
- [9] 胡蓉,杨扬,宋联进等. 左氧氟沙星致大疱性类天疱疮 1 例[J]. 临床皮肤科杂志, 2013, 42(3):175-176.
- [10] 国家不良反应监测中心. 药品不良反应信息通报(第 56 期)警惕左氧氟沙星注射剂的严重不良反应[J]. 上海医药, 2013(17):61-62.

收稿日期:2013-11-26;修回日期:2014-01-02

我院 2013 年上半年住院患者抗菌药物使用调查与细菌耐药性分析

郑春杏

(广西北流市人民医院,广西 北流 537400 E-mail:zcx.8069@163.com)

摘要:目的 了解我院抗菌药物临床使用情况及细菌的耐药趋势。方法 通过计算用药频度(DDDs)分析抗菌药物的使用趋势,并对常见致病菌耐药性进行统计分析。结果 各亚类抗菌药物中,酶抑制剂复合制剂类、头孢菌素类、大环内酯类、喹诺酮类药物占用量的前四位。临床分离 492 株细菌,革兰阳性细菌占 33.74%(166/492),革兰阴性细菌占 66.26%(326/492)。大肠埃希菌和肺炎克雷伯菌产 ESBLs 株检出率分别为 44.50%(89/200)和 47.83%(22/46)。细菌耐药严重。结论 抗菌药物的消耗保持较高水平,ESBLs 仍然是目前革兰阴性细菌耐药的主要原因,需加强抗菌药物的合理应用和规范化管理,控制细菌耐药率增长。

关键词: 抗菌药;细菌耐药性;用药频率

中图分类号: R446.5 **文献标识码:** B **文章编号:** 1001-5817(2014)01-0068-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.01.042

抗菌药物使用不当会加快细菌耐药性的发生,造成二重感

染,导致 ADR 发生率上升。细菌耐药性监测对减少耐药细菌