

· 药物不良反应 ·

156 例抗菌素所致的不良反应分析

上海市嘉定区中心医院(上海 201800) 沈永明 金循槐 朱蓓德

摘要 本文报道 156 例抗菌素所致的药品不良反应,涉及抗菌素 18 种,以青霉素类占首位,其中氨苄青霉素频次最高。临床表现以皮肤损害最为常见。

关键词 抗菌素 药品不良反应

药品不良反应正日益受到世界各国的重视,许多发达国家从 60 年代开始先后建立了药品不良反应报告、登记和管理制度,并成立了相应的机构。目的在于及早发现尚未被发现的药品不良反应,以保障用药安全。

我院 8 年间(1985~1993)以“自愿呈报”方法收集到 249 份药品不良反应报告中,涉及抗菌素不良反应 156 例,按卫生部制定的药品不良反应定义及有关规则、因果关系分

表 1 发生不良反应的抗菌素例数

药品分类	例数	不良反应%
青霉素类 (青霉素 6 例,普鲁卡因青霉素 15 例,氨苄青霉素 65 例,氧哌嗪青霉素 2 例)	88	56.41
头孢菌素类 (头孢拉定 10 例,头孢氨苄 5 例)	15	9.61
氨基糖甙类 (链霉素 2 例,庆大霉素 12 例,核糖霉素 1 例)	15	9.61
大环内酯类及林可霉素类 (红霉素 1 例,尤味红霉素 2 例,麦迪霉素 7 例,乙酰螺旋霉素 1 例,林可霉素 20 例)	31	19.87
四环素类 (四环素 2 例)	2	1.28
氯霉素类 (氯霉素 3 例)	3	1.92
其他 (利福平 1 例,更生霉素 1 例)	2	1.28

析评价^[1],药物与不良反应临床表现等总结如下:

1. 年龄与不良反应

小于 20 岁 12 例(占 16.67%),20~60 岁 118 例(占 75.64%),大于 60 岁 12 例(占 7.69%)。年龄最小的为 26d,最大的为 72 岁。

2. 发生不良反应的抗菌素类别及百分数(表 1)

3. 不良反应的临床表现(表 2)

表 2 不良反应的主要临床表现

临床表现	例数	百分比%
皮肤损害	136	87.18
致热反应	9	5.57
栓塞性毒性反应 ^[2]	5	3.21
过敏性休克	4	2.56
神经系统反应	2	1.28

4. 药品不良反应因果关系评定结果(表 3)

表 3 药品不良反应因果关系的评定

因果关系	例数	百分比%
肯定	14	8.97
很可能	112	71.79
可能	29	18.59
可疑	1	0.64

5. 体会

(1)据报道,药品不良反应以抗生素引起最多^[3,4]。本文 156 例抗菌素所致的不良反应占本院收集到药品不良反应报告总数的 62.65%,涉及抗菌素 18 种,以青霉素类发生率占首位,其中氨苄青霉素频次最高,与文献记载不同^[5]。可能与氨苄青霉素使用的日益广泛有关,而氨苄青霉素的迟发性皮疹与制剂纯度有关^[6]。

(2)某些药品的致热反应可能与检验标准有关。庆大霉素^[7]中含有致热物质,其含量甚微或对家兔致热性不强,因此按一般热原检查法尚不能检出,而增大剂量可引起致热反应。目前临床 1 日 1 次疗法多见(剂量 ≥ 1 日剂量,1 次投与)如庆大霉素 24 万单位+5%葡萄糖静脉点滴,有时会引起致热反应。这些问题或许对修订标准可提供一定的参考依据。

(3)156 例抗菌素的不良反应多数是皮

肤损害(89.18%),可能与皮肤损害易观察有关。

(4)不良反应的因果关系评定结果,定为“很可能”的占 71.79%,其中相当部分临床经验判断为肯定,但是因没有重复试验,根据卫生部试点文件中规定的判断标准只能定为很可能。

(5)我院收到的药品不良反应报告涉及抗菌素的最多,而抗菌素是临床最常用的药物类别之一。要做好药品不良反应的监察工作,首先要抓好抗菌素的不良反应报告。

参考文献

[1]药品不良反应通讯,1988,1:5
 [2]李洁等.药学通报.1985,(8):477
 [3]金循槐等.药学情报通讯,1990,(4):30
 [4]靳桂明等.中国药学杂志,1993,(7):423
 [5]戴自英.抗菌素副作用.人民卫生出版社.1973,67 页
 [6]Trissel LA. Handbook on Injectable Drugs, 3rd ed
 Bethesda ASHPsp,1983;35

诺氟沙星葡萄糖注射液致过敏反应三例

空军南京医院(南京 210002) 司梁宏 姚英

在门诊药房发药过程中发现,有患者退回诺氟沙星葡萄糖注射液,反映有过敏反应,不能使用。

病例 1 高× 男 23 岁 因腹痛、腹泻伴畏寒、发热、浓血便就诊。查体:有轻压痛,大便 RT、巨噬细胞阳性。医生诊断为:急性细菌性痢疾。

处方:0.2%诺氟沙星葡萄糖注射液 200ml 静滴 1/日×7;
 林格氏液 500ml 静滴 1/日×7;
 痢特灵 0.1g×21 片,每日 3 次,每次 1 片;
 扑热息痛 0.5g×9 片,必要时服 1 片

该患者静脉滴注诺氟沙星葡萄糖注射

液,5min 后出现心慌、头晕等症状,难以支撑,手背皮肤有红色皮疹出现。因过敏反应而退药。

病例 2 李× 女 40 岁 因发热、咳嗽 1 周,咳黄浓痰就诊,医生诊断为支气管扩张。

处方:5%葡萄糖 250ml,静滴 1/日×3;
 丁胺卡那霉素注射液 0.4g,静滴 1/日×3;
 0.2%诺氟沙星葡萄糖注射液 200ml,静滴 1/日×3;
 云南白药粉 4 克,每日 3 次,每次 0.5g。

该患者静滴 10min 后出现口干、静脉周围皮肤奇痒、血管出现红肿,由手背逐渐向上