

头孢菌素类药物与多种西药结合应用所致的不良反应

李雪梅

武威市人民医院，甘肃武威，733000；

摘要：目的：分析我院头孢菌素类药物和多种西药结合出现的不良反应情况，为后续临床合理用药提供参考。方法：抽取2024年1月至2026年1月期间70例使用头孢菌素类药物联合多种西药治疗后出现不良反应的患者资料，分析不良反应情况、临床表现、不良反应诱因。结果：70例患者中，第三代头孢出现不良占比达到62.86%；过敏、腹泻等消化系统不良反应出现较多；配伍禁忌以及不合理用药为引起不良反应的常见问题。结论：头孢类药物和多种西药联合应用容易引起不良反应，用药之前需要做好处方审核，患者用药时需要加强观察，保证合理用药。

关键词：头孢类药物；西药；联合用药；不良反应

DOI：10.69979/3029-2808.26.04.030

头孢菌素类药物是临床常见的抗感染药物，用途广泛，并且具有很强的杀菌效果。药物治疗机制为作用于细菌的细胞壁，并对其破坏，从而降低或者杀灭活性。近年来，随着药物临床应用范围增加，该类药物的不良反应的报道也增加^[1]。作者在对本院的用药分析中发现，使用头孢菌素类药物联合多种西药进行治疗时，虽然能够协助提升治疗效果，但不良反应发生率较高。为进一步了解该种用药模式出现不良反应的情况，并指导后续更加合理用药，将资料整理进行如下汇报。

1 资料与方法

1.1 临床资料

样本对象为2024年1月至2026年1月期间70例使用头孢菌素类药物联合多种西药治疗后出现不良反应的患者资料。本次70例患者中，男性患者34例，女性患者36例，年龄21~68（45.26±6.89）岁。纳入标准：①患者接受头孢菌素类药物联合多种西药治疗；②出现了明显的不良反应；③临床资料完整。排除标准：本次相关药物用过敏史的患者。

1.2 方法

收集患者的病历资料，包括年龄、性别、疾病、用药方案、用药后出现的不良反应情况等。分析内容包括不良反应发生部位、临床症状，并积极处理患者的情况。在评估和判定患者的不良反应过程中，部分合并慢性疾病比如糖尿病、高血压等可能影响判断的，要进行排除，并鉴别由于心理等其他因素引起的不良反应^[2]。

1.3 观察指标

记录头孢类药物的分类，分为第一代、第二代以及第三代。不良反应发生的部位包括：消化系统、循环系统、神经系统等。不良反应诱因包括给药方法不适宜、用药剂量不准确、配伍禁忌、重复用药等。

1.4 数据分析

将获得的数据录入EXCEL中进行计算分析。

2 结果

2.1 头孢菌素类药物应用情况

本次70例患者中，第一代头孢菌素使用患者为11例，占比15.71%；主要为头孢拉定以及头孢唑林钠。第二代头孢菌素使用患者为15例，占比21.43%；主要为头孢呋辛钠以及头孢克洛。第三代头孢菌素使用患者为44例，占比62.86%；主要为头孢他啶、头孢噻污钠、头孢曲松钠。

2.2 不良反应发生情况

70例患者中，出现不良反应最多为过敏性反应，患者表现为全身瘙痒、呼吸困难等，具体见表1。

表1 不良反应发生情况占比[n(%)]

不良反应	占比	临床表现
过敏性反应	31 (44.29)	全身皮疹瘙痒、呼吸困难
消化系统	18 (25.71)	腹泻、恶心呕吐
循环系统	11 (15.71)	心悸、胸闷
神经系统	7 (10.0)	意识模糊、头晕
血液系统	3 (4.29)	血小板下降、贫血
合计	70 (100.00)	

2.3 不良反应原因分析

本次70例患者不良反应进行分析,由于配伍禁忌引发为22例(31.43%),由于给药不合理引发17例(24.29%),由于用药剂量不当引发15例(21.43%);重复用药引发16例(22.85%)。

3 讨论

头孢菌素是属于一种 β -内酰胺类抗菌药,具有比较广的抗菌谱,与青霉素相比,该种抗生素引发的过敏反应更少,因此临床应用更为广泛。随着医药技术领域不断发展,目前临床上的头孢菌素类药物已经达到30多种,该类药物与多种西药联合使用后能够进一步提升临床疗效,改善疾病预后结局。但随着使用广泛,临床发现其所引发的不良反应也比较多,引起临床医生和药剂师的重视。药物引起不良反应不仅增加治疗负担,还会影响疾病预后。在用药过程中,了解药物不良反应情况、引起不良反应主要因素对于临床合理用药以及降低患者不良反应发生率具有重要意义^[3]。

受疾病的影响,一般疾病用药时需要采取联合用药方案。头孢菌素联合多种药物治疗是临床常用的治疗方案,但随着用药剂量或者种类增加,所引起的不良反应也增加。在本次的研究分析中,头孢菌素联合多种西药治疗时,引起不良反应最多的为第三代,其占比达到62.86%。不良反应发生部位中,过敏反应占比最大,达到44.29%;在不良反应诱因中,由于配伍禁忌引发的占比最高,达到31.43%。以上结果反映本院在头孢菌素类药物的应用情况,同时也在一定程度上为后续临床合理用药提供参考。从以上结果可见,合理用药与疾病的控制以及不良反应发生具有直接的关系,其会影响患者健康以及生命,临床需要重视严格控制不合理用药,最大程度保证患者用药安全^[4]。

临床用药过程中,头孢菌素类药物所引起的各种典型不良反应主要是由于其自身因素影响。因为药物生产过程中,药物本身的代谢物、反应所产生的杂质等都可能引起不良反应。而临床研究显示^[5]头孢菌素类药物中含有的甲硫基四氮唑是引起不良反应的重要因素,患者用药后可出现肠道菌群异常、血小板凝聚等,个别患者甚至会出现严重的出血反应。另外,药物的应用情况,一定程度上也受患者体质以及药物纯度等影响。患者出现不良反应后,除了需要积极采取措施进行干预之外,还需要了解患者的基础疾病,为患者进行抢救过程中尽

量延长时间,避免皮怀对抢救时机的把控。

根据药物种类,对不良反应发生原因进行分析:头孢他啶对于格兰阴性菌抑制效果较好,属于第三代头孢菌素类药物,患者的不良反应主要表现为皮疹以及腹泻等。第二代头孢菌素类药物比如头孢呋辛等,在泌尿系统及呼吸系统疾病治疗中效果显著,具有生物有效期长、口服后快速吸收等优点,并且大部分 β -内酰胺酶具有较高的耐受性。尽量具有以上较多的优点,但不良反应发生率也比较高,并且随着用药时间延长,会增加不良反应风险,患者可出现头晕、头痛等神经系统症状。

不良反应情况中,最多为过敏反应,主要临床表现为瘙痒、皮疹等。药物中含有 β -内酰胺环会增加过敏风险,在用药时需要询问患者的用药情况,对于青霉素过敏的患者,需要谨慎选择头孢菌素类。消化不良反应中,主要为恶心、呕吐以及腹泻。分析原因为肠道吸收药物后,会抑制凝血酶原的生成,使得肠道内的维生素K合成受到影响,患者继而出现恶心呕吐等相关症状。血液系统不良反应主要为血小板减少等,这与第三代头孢菌素类药物作用时免疫介导物质释放相关,影响维生素K生成,导致用药后凝血酶元减少以及血小板减少。引起不良反应的因素综合性的,用药不规范是重要因素,药物代谢产物和患者机体内大分子载体产生不可逆结合等因素都会引发不良反应^[6]。

基于以上情况,为避免或者减少不良反应,需要做好相应的预防性措施。比如强化健康教育,尤其是合并基础疾病、预计用药时间较长等风险因素较多的患者,需要由专业的药师指导用药,并共同对患者进行健康教育,减少由于认知不足所带来的不良反应。同时,医院也要加强临床医生的用药培训;优化处方审核机制,加强对毒性药物的处方审核^[7]。构建由药师参与指导的药学服务支持方案,患者取药后尽可能进行简单的用药指导^[8]。

综上所述,头孢类药物和多种西药联合应用容易引起不良反应,用药之前需要做好处方审核,患者用药时需要加强观察,保证合理用药。

参考文献

- [1] 嘎玛扎西. 头孢菌素类与多种西药联用所致不良反应的临床分析[J]. 现代医学研究, 2025, 5(16): 16-18.
- [2] 余文英. 头孢菌素类抗生素和其他药物联合应用不良反应分析[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(3):

500-501.

[3]李严. 莫西沙星联合头孢菌素类抗菌药物治疗社区获得性肺炎患者的疗效评价. 黑龙江医学, 2020, 44(8):1071-1073.

[4]郭丽霞. 头孢菌素类与多种西药结合使用所致不良反应的临床效果分析[J]. 养生大世界, 2022(13):130-132.

[5]李晓端. 抗感染药物应用过程中不良反应的影响因素分析. 中国现代药物应用, 2023, 17(16):165-168.

[6]Yarbrough ML, Wallace MA, Potter RF, et al. Breakpoint beware: reliance on historical breakpoints for Enterobacteriaceae leads to discr

epancies in interpretation of susceptibility testing for carbapenems and cephalosporins and gaps in detection of carbapenem-resistant organisms. Eur J Clin Microbiol Infect Dis, 2020, 39(1):187-195.

[7]黄佳宁,李炳煌. 头孢菌素类药物相关药品不良反应发生特点及合理用药措施[J]. 临床合理用药, 2025, 18(14):167-169173.

[8]郑霞. 探讨第三代头孢菌素类抗菌药物的药理分析及应用[J]. 益寿宝典, 2020(10):140-140

作者简介: 李雪梅(1988.05-), 女, 汉族, 甘肃武威人, 药师, 研究方向: 药学。