

西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠临床应用效果研究

李元会

(东丰县三合满族朝鲜族乡五道岗卫生院 136308)

摘要:目的:很多因素的作用下,会造成患者出现感染、炎症反应,这些均会造成临床难度增加,甚至危及患者生命安全,对于患者此类问题的处理,通常会选择头孢类药物干预,此次就针对头孢哌酮钠舒巴坦钠的临床运用疗效方面进行全面探究。方法:此次主要以炎症病理患者为主,共纳入 120 例,根据此次治疗方法进行了分组,一组以患者情况给予头孢他啶辅助干预,确定是对照组(60 例),其他患者均实行头孢哌酮钠舒巴坦钠治疗,归为观察组(60 例),对此次患者治疗后有否出现不良反应、治疗疗效、患者住院、症状消失时间等方面进行了具体分析。结果:从给患者开展治疗后,对患者的治疗情况进行了统计,此次主要评估治疗有效率,显示对照组治疗无效病例占比颇多;针对患者进行了对症治疗,观察组患者症状消失使用时间较短,病情稳定后早期办理出院,对照组出院相对较晚,而且该组患者白细胞计数偏高;给患者用药后,观察患者有无出现不良反应,两组均有部分患者有不良症状,其中观察组出现的几率更低($P < 0.05$)。结论:主要给患者实行了西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠干预,能够从根本上消除炎症,让患者早日恢复健康。

关键词:西药药剂;头孢哌酮钠舒巴坦钠;应用效果

前言

人们生活习惯的改变,再加上环境、大气污染等问题日益突出,进而促使人类的健康受到严重的威胁,特别是患有细菌、真菌等诱发的患者病例不断增多,对于这类情况的处理,临床上会利用抗生素达到治疗的目的,这样能够有效改善临床病症^[1]。在抗生素当中,头孢类药物运用比较普遍,但是由于头孢类药物不同,治疗成效也有很大的区别,相比较来讲,头孢哌酮钠舒巴坦钠治疗成效更为突出,此次就针对研究主体运用头孢类药物,具体内容见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

主要针对西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠的临床运用情况进行了全面探究,共计研究目标是 120 例,选入时间为 2021 年 6 月至 2021 年 12 月,根据患者此次治疗方法分成两个小组,对照组显示均是男性患者,患者年龄最小 21 岁,最大 72 岁。观察组男性患者有 56 例,其他患者为女性病例,患者年龄均低于 74 岁。患者病症:呼吸系统感染、泌尿生殖系统感染、腹腔内感染各是 60 例、40 例、20 例,对研究主体临床资料、患病史、治疗经过、疾病类型等调查,无显著意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

所有患者均在入院后给予相关治疗后,对照组患者同时赋予头孢他啶干预,以静脉输注方式给药,每次剂量为 1.5 至 2.0 克,使用药物间隔时间是 12 小时,将葡萄糖溶液作为溶媒,或者是氯化钠溶液,剂量为 500 至 100mL。患者病情严重状态下,一次用药剂量应增 500mg^[2]。观察组的患者主要给予辅助头孢哌酮钠舒巴坦钠干预

,用药方式和对照组同步,以氯化钠溶液为溶媒,剂量同步,确定头孢哌酮钠舒巴坦钠,剂量为 1.0 至 1.5 克,与溶媒相融合,通过静脉通道滴注给予,时间为 45 分钟。患者病情严重时,1 次用药剂量应增 250mg。

在给该组患者用药过程中需要注意以下几点。(1)在给患者使用此类药物前,需要与患者进行有效沟通,了解患者有无药物过敏史,以往的用药经历,家族中亲人有患过哪些病症,是否属于过敏体质,对头孢菌素等药物有无禁忌证。特别是炎症患者进行治疗过程中,运用头孢哌酮钠舒巴坦钠干预后,患者在饮酒后会发生双硫仑样反应。医务工作

人员需要对患者反复地强调在治疗过程中,以及停药 1 周内都不可以摄入酒精,也不能摄入有乙醇成分的药物和食物,避免患者出现双硫仑样反应情况。在给患者治疗前要详细地了解患者有无喝酒的习惯,如果有这种不良行为尽量地不给予患者进行此类药物的干预。还需要给患者和家属进行健康宣教,让患者充分地了解疾病、治疗流程、治疗效果,让患者做好心理准备,杜绝出现医患纠纷问题^[3]。(2)当给患者使用药物后,患者会产生变态反应,需要及时停止给药行为,还要进行针对性的治疗,让患者的不适症状得到缓解。在给患者使用药物 30 分钟内,是患者出现过敏性休克的高峰时期,医护人员应该在给患者输液期间密切地关注患者的情况,加强巡视工作,查看患者的生命体征有何变化。另外,迟发型过敏性休克为持续给药 3 至 4 天后出现。当患者出现过敏性休克症状,如果未给予积极治疗,或者抢救不科学,都会造成患者出现死亡。所以,如果患者有这类情况,医护人员需要给予患者实行人工胸外按压干预,并进行气管插管处理,还应该运用肾上腺素等药物进行救治,这样能够提升急救成效。患者出现过敏性休克情况主要是和患者年龄、基础性病症程度、身体免疫情况等方面有极大的关联性,因此,在给老年、身体较弱的患者实行头孢哌酮钠舒巴坦钠治疗期间,需要掌握患者的实际病症,对患者的各指标进行综合性的评估,合理地选择药物,更要在用药前做好原药皮肤过敏测试。在给患者进行静脉给药过程中,应保证用药浓度适宜,必须有效把控滴速,每分钟 30 滴左右较为合适。应认真聆听患者的生命故事,提前准备好各项抢救药品,对患者身体反应进行密切关注,如果有异常现象必须第一时间进行临床干预。(3)其他反应,有些患者会出现恶心、皮肤红肿等其他不良现象,对于合并肝肾病变的患者,在药物选择上要谨慎小心,用药期间需关注患者的情况,并对患者肾功能等指标进行严密监测,如果有不适情况需马上停止给药,并进行有效干预,避免危及患者的生命安全^[4]。

1.3 观察指标

(1)对患者的临床治疗有效率方面进行了等级比较,治疗后患者炎症反应基本消失,白细胞计数水平恢复正常,为显著;给患者干预后临床症状得到了极大地缓解,白细胞计数水平明显好转,为有效;对患者进行了相应的干预,但是患者病症、指标均未见好转,甚至更为

临床研究

严重，为无效。(2) 对患者此次住院时间、症状消失时间、白细胞计数方面进行了统计和分析。(3) 治疗后，对患者出现不良反应例数进行了记录和对比。

1.4 统计学方法

将统计好的各项数据资料导入至科室常用的 SPSS21.0 统计软件包中计算，并利用 t 方式做小组验证，有显著意义是 (P<0.05)。

2 结果

2.1 对照组和观察组患者治疗有效率分析

由于患者有炎性反应，这促使患者病情治疗更为复杂，为杜绝此类情况的恶化，对患者进行了相应的治疗，此次主要选择头孢类药物干预，对此次患者治疗有效率方面评估，对照组患者基本治疗有效 (P<0.05)，见表 1。

表 1 对照组和观察组研究对象临床有效率比较分析 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	60	48	10	2	96.67
对照组	60	35	16	9	85.00
t					8.066
p					<0.05

2.2 两组患者住院时间、临床症状消失时间等指标比较分析

对患者治疗前的白细胞计数进行统计，无太大差距，治疗后观察组得到了迅速的改善，患者身体症状短时间内消失，办理出院时间较早，对照组患者住院时间偏长 (P<0.05)，见表 2。

表 2 两组患者住院时间、临床症状消失时间等指标对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	白细胞计数	住院时间	临床症状消失时间
观察组	60	4.8±0.7	4.5±0.7	3.2±0.4
对照组	60	5.8±0.9	5.9±1.1	4.3±0.5
t		5.228	6.285	5.011
p		<0.05	<0.05	<0.05

2.3 对照组及观察组患者不良反应发生率比较

患者自身情况、用药类型、医护工作人员的操作行为等都可能造成患者出现不良反应，此次进行统计，对照组出现不良反应的患者居多，占比达到 30.00% (P<0.05)，见表 3。

表 3 对照组及观察组患者不良反应发生率比较 [n (%)]

组别	例数	恶心	皮肤红	过敏性	血压下降	双硫仑样	发生率
			肿	休克		反应	(%)
观察组	60	1	0	1	2	1	8.33
对照组	60	3	3	3	5	4	30.00
t							11.6571
p							<0.05

3 讨论

在给患者治疗过程中，抗感染治疗环节成为重点部分，如在手术治疗后，预防感染，炎症的改善方面都需要运用到抗生素干预，它在其中起到不可取代的地位。然而有很多患者在给予抗生素治疗期间会出现各类不良反应，这些都会导致临床治疗效果极不理想。头孢类药物属于第

三代抗生素类药物，在治疗细菌感染、呼吸道、泌尿感染等各方面的症状有着突出的疗效。头孢类药物主要是对冠头孢菌进行培养，产生天然头孢菌素 C，然后实行人工合成，制成的药品有 30 种以上^[5]。医学临床上通常运用的头孢类药物足以以头孢哌酮钠舒巴坦钠、头孢他啶等为主，临床实际应用后显示，药物不同临床治疗成效也有着极大的区别，其中头孢哌酮钠舒巴坦钠治疗有效率超过 90%，而且该类药物治疗时间相对较短，头孢他啶在 80%至 85%。头孢他啶主要针对病原体细胞壁、外表面起到抑活作用，能够在人体内产生作用，并在病原体外部附着，抑制病原体生命活动，更能防止其的转肽反应及细胞壁合成，促使病原体被溶解，最终消亡。这类药物的生物利用率却比较低的，和游离蛋白原合成占比为 20%，治疗效果并不是非常的理想，而且治疗时间较长，用药起效相对比较缓慢。头孢哌酮钠舒巴坦钠和此类药物使用的作用机制基本是极为相接近的，治疗重心都是有效破坏病原体外围组织，达到溶菌的效果^[6]。然而在运用头孢哌酮钠舒巴坦钠后，它能够选择患者体内部分酶类物质形成抑制效果，促使抗生素的临床效果更为突出，而且能够有效控制细菌耐药性，对患者体内一些出现耐药性的菌种，能够起到抑活的效果，特别是 β-内酰胺类抗生素耐药菌等非常明显。这类药物主要是以静脉方式输注药物，能够通过血液循环渠道，将药物输送给患者的整个身体，这样能够提升游离蛋白原结合率，而且生物利用率极高，治疗时间明显偏短。另外，不管是头孢哌酮钠舒巴坦钠，还是头孢他啶，有些患者在使用后会出现不良反应，前者的症状相对较轻，而且用药后能够消失，此次对照组和观察组临床治疗干预，观察组效果更佳^[7]。

总体来讲，在给患者进行病症的治疗期间，如果选择头孢哌酮钠舒巴坦钠治疗，必须要充分了解患者的实际状况，通过综合分析确定是否可适用于头孢哌酮钠舒巴坦钠，给患者用药后要时刻关注患者的身体状况，避免发生不可预测的后果。

参考文献:

- [1]刘春媚. 分析西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠的临床应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, (16): 3270-3270.
- [2]赵永东. 西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠临床应用效果分析[J]. 大家健康(中旬版), 2020, (9): 291-292.
- [3]张九进, 晏东, 彭春仙, 等. 热毒宁注射液联合头孢哌酮钠舒巴坦钠注射剂治疗慢性阻塞性肺疾病合并肺部感染的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2020, 33(15): 1391-1393.
- [4]周伟娜. 探讨西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠的临床应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, (80): 104-104, 106.
- [5]谭净文. 浅析西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠临床应用效果及不良反应[J]. 医学信息, 2020, (33): 282-283.
- [6]王树林. 分析西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠的临床应用效果[J]. 中国保健营养, 2020, 27(25): 279.
- [7]廖如奕, 姚萍, 张艳. 枯草杆菌二联活菌肠溶胶囊联合头孢哌酮钠舒巴坦钠治疗肝硬化并发自发性腹膜炎的疗效及对血清中白细胞介素-1、-12、-18 的影响[J]. 中国老年学, 2016, 36(2): 383-384.