

阿莫西林所致不良反应及药学临床分析

韩殿臣

山东省菏泽市市场监督管理局 菏泽市药品不良反应监测中心 274046

摘要: **目的** 探讨临床应用阿莫西林治疗过程中对患者造成的常见不良反应及相应的药学服务对策。**方法** 选择 2020 年 3 月至 2022 年 3 月期间在我院经阿莫西林治疗致患者发生不良反应的 79 例患者作为本次研究的回顾分析对象, 对所有患者的临床用药记录进行全面回顾, 包括阿莫西林的临床给药途径、用药剂量、不良反应发生时间、类型、症状表现及相应的临床治疗转归情况。**结果** 本研究中因使用阿莫西林致不良反应的 79 例患者中阿莫西林的用药途径为口服和静脉滴注两种, 其中口服给药途径 66 例, 在该组患者中占比 83.54%; 静脉滴注给药途径 13 例, 在该组患者中占比 16.46%; 口服及静注剂量分别为 0.5g/次和 0.3g/次; 该组患者不良反应时间发生在服药 0.5h 内 13 例(16.46%)、0.5-1h 内 17 例(21.52%)、1-7d 内 42 例(53.16%)、7-14d 内 4 例 (5.06%)、14d 以上 3 例 (3.80%); 不良反应类型包括消化系统不良反应 11 (13.92%)、神经系统不良反应 8 例 (10.13%)、心血管系统不良反应 5 例 (6.33%)、血液不良反应 2 例 (2.53%)、泌尿系统不良反应 2 例 (2.53%)、过敏反应 43 例 (54.43%)、其他不良反应 8 例 (10.13%); 临床对于阿莫西林致不良反应的患者及时给予了停药干预, 其中 40 例症状较轻患者于停药后的 3-5d 内不良反应症状陆续消失, 另外有 31 例患者症状略显严重, 均给予对症治疗, 其中有 1 例血压升高者治疗效果不理想, 经临床验证为高血压早期患者。**结论** 临床应用阿莫西林进行疾病治疗期间应规范用药, 用药前需对患者的疾病史及治疗史进行全面掌握, 以确保用药安全性, 另外, 用药过程中需密切观察患者临床表现, 询问患者感受, 一旦出现异常情况应立即停药并报告给主治医生进行对症干预, 减轻药物副作用给患者带来的健康损害, 保障患者的医疗安全。

关键词: 阿莫西林; 不良反应; 药学分析

Pharmacologic clinical analysis of adverse reactions caused by amoxicillin

Dianchen Han

Shandong Province Heze Market Supervision Administration Heze Adverse Drug Reaction Monitoring Center 274046

Abstract: **Objective:** To explore the common adverse reactions caused by amoxicillin treatment in clinical practice and corresponding pharmaceutical service strategies. **Methods:** A retrospective analysis was conducted on 79 patients who experienced adverse reactions due to amoxicillin treatment in our hospital from March 2020 to March 2022. Comprehensive review of the clinical medication records of all patients was conducted, including the route of amoxicillin administration, dosage, occurrence time of adverse reactions, types of reactions, symptom manifestations, and corresponding clinical treatment outcomes. **Results:** Among the 79 patients in this study who experienced adverse reactions due to amoxicillin use, the routes of administration were oral and intravenous infusion. Oral administration accounted for 66 cases, representing 83.54% of this group, while intravenous infusion accounted for 13 cases, representing 16.46%. The oral and intravenous doses were 0.5g per dose and 0.3g per dose, respectively. The occurrence time of adverse reactions in this group was as follows: 13 cases (16.46%) within 0.5 hours of medication, 17 cases (21.52%) within 0.5-1 hour, 42 cases (53.16%) within 1-7 days, 4 cases (5.06%) within 7-14 days, and 3 cases (3.80%) after 14 days. The types of adverse reactions included gastrointestinal reactions in 11 cases (13.92%), neurological reactions in 8 cases (10.13%), cardiovascular reactions in 5 cases (6.33%), hematological reactions in 2 cases (2.53%), urological reactions in 2 cases (2.53%), allergic reactions in 43 cases (54.43%), and other adverse reactions in 8 cases (10.13%). Timely discontinuation of amoxicillin was performed for patients who experienced adverse reactions, and among the 40 patients with mild symptoms, the adverse reactions gradually disappeared within 3-5 days after discontinuation. Additionally, symptomatic treatment was provided for the remaining 31 patients with slightly more severe symptoms. One patient with elevated blood pressure did not respond well to treatment, and clinical verification revealed early-stage hypertension. **Conclusion:** During the use of amoxicillin for disease treatment, standardized medication should be ensured. A comprehensive understanding of the patient's medical history and treatment history is necessary prior to medication to ensure safety. Additionally, close observation of the patient's clinical manifestations and inquiry about their experiences are essential. In case of any abnormal conditions, immediate discontinuation of the medication should be implemented, and the attending physician should be

promptly informed for symptomatic intervention to reduce the health damage caused by drug side effects and ensure patient safety.

Keywords: amoxicillin; Adverse reaction; Pharmaceutical analysis

引言

阿莫西林是临床常用抗感染类药物, 其为半合成青霉素类广谱 β -内酰胺类抗生素^[1]。阿莫西林对多种致病菌均有良好的抗菌活性, 如肺炎链球菌、溶血性链球菌、粪肠球菌、大肠埃希菌、奇异变形杆菌、沙门菌、流感嗜血杆菌等。该药临床适应症较多, 其通过抑制细菌细胞壁合成, 使细菌迅速溶解、破裂的超强杀菌作用使得该药对感染性疾病的治疗效果显著, 因此成为呼吸系统、泌尿系统、皮肤疾病及耳鼻喉科感染性疾病治疗的首选药物之一^[2]。但随着阿莫西林逐渐得到临床广泛应用, 有关于用药期间患者出现不同类型不同程度的不良反应的报道也接踵而来^[3], 其用药安全性受到社会各界的普遍关注。根据现存报告已知阿莫西林可引起不良反应主要包括恶心、呕吐、腹泻等胃肠道反应; 皮疹、哮喘等过敏反应; 贫血、血小板减少; 念珠菌耐药菌引起的二重感染以及焦虑、失眠等神经反应。药物导致的不良反应不仅影响治疗效果, 同时也增加患者痛苦, 加重患者医疗负担。鉴于此, 本研究以我院为目标单位, 选择 2020 年 3 月至 2022 年 3 月期间作为研究时段, 对该期间我院应用阿莫西林治疗后出现不良反应的患者进行回顾性分析, 探究出不良反应的影响因素, 以便探讨控制及预防阿莫西林用药不良反应的发生, 提高用药安全, 保障患者的医疗权益。现将研究概况作如下报道。

一、资料与方法

1.1 基础资料

选择 2020 年 3 月至 2022 年 3 月期间在我院经阿莫西林治疗致患者发生不良反应的 79 例患者作为本次研究的回顾分析对象。入组患者中包含男性 43 例, 女性 36 例, 患者年龄介于 22-73 岁之间, 平均年龄 (55.76 \pm 3.48) 岁, 疾病类型包括: 呼吸系统感染患者 19 例、泌尿系统感染患者 23 例、皮肤感染患者 22 例、耳鼻喉科感染患者 15 例。本研究所有患者临床资料均经我院医学伦理委员会核查, 并获得批准认可。

1.2 纳排标准

本次研究所有患者临床资料均完整真实, 在充分满足患者及家属知情权的基础上给予患者适量药物治疗, 所有患者的临床诊断结果均在阿莫西林适应症范围内, 排除对青霉素

过敏、合并肝肾功能受损性疾病以及意识模糊, 认知功能缺失以及存在严重精神障碍性疾病, 服药依从性极差的患者。

1.3 方法

对此次研究纳入的 79 例应用阿莫西林治疗后出现不良反应的患者的临床病历进行全面回顾, 包括药物使用的剂量、给药途径、不良反应的类型、发生的时间、临床对于阿莫西林致不良反应的治疗手段以及患者预后转归情况等。不良反应发生后所有患者均给予停用阿莫西林, 对于出现严重皮疹、哮喘等过敏反应的患者给予静脉滴注 500ml 葡萄糖+医用氯化钠的混合药液和 10% 30ml 葡萄糖钙+10mg 地塞米松+3mg 维生素给予干预治疗。

1.4 观察指标

记录患者使用阿莫西林治疗时的给药途径和给药剂量; 统计不良反应种类、发生时间及症状表现, 记录所有患者经阿莫西林治疗致躯体产生不良反应后的临床应对方式及预后转归情况。

1.5 统计学分析

使用 SPSS 19.0 统计学软件进行数据统计分析, 其中患者年龄、药物剂量等计量指标采用均值 \pm 标准差的形式表示, 组间差异用 t 值比较, 各用药途径及不良反应患者占比情况等计数资料以率表示, 组间差异用 X² 比较, P<0.05 为组间差异有统计学意义。

二、结果

2.1 用药途径及剂量

本次研究中 79 因使用阿莫西林治疗后出现不良反应的患者的给药途径如下: 13 例通过静脉输液给药, 占比 16.46%, 给药剂量为 0.3g/次, 66 例患者通过口服给药, 占比 83.54%, 给药剂量为 0.5g/次, 3 次/d, 由此可知, 口服阿莫西林较静脉滴注阿莫西林更容易导致患者出现不良反应。

2.2 不良反应发生时间

该组患者应用阿莫西林治疗后发生的不良反应多为用药后的 1-7d 内, 共有 42 例患者, 占到总研究人数的 53.16%, 其次为用药 1h 内和用药 0.5h 内, 分别有 17 例和 13 例患者出现不良反应, 分别占到研究找总人数的 21.52%和 16.46%, 另外, 分别有 4 例患者和 3 例患者于用药后 7-14d 和 14d 后出现不良反应, 占总研究人数的 5.06%和 3.80%。

2.3 不良反应类型及症状

本组 79 例患者经阿莫西林药物治疗后出现的不良反应主要包括消化系统不良反应 11 例, 占比 13.92%; 神经系统不良反应 8 例, 占比 10.13%; 心血管系统不良反应 5 例, 占比 6.33%; 血液不良反应 2 例, 占比 2.53%; 泌尿系统不良反应 2 例, 占比 2.53%; 过敏反应 43 例, 占比 54.43%; 其他不良反应 8 例, 占比 10.13%, 各类型不良反应的症状及患者人数情况详见表 1。

表 1 本组 79 例患者因阿莫西林治疗致不良反应类型及症状

不良反应类型	症状	病例数量	占比
消化系统不良反应 (n=11)	恶心、呕吐	5	6.33
	腹痛、腹泻	3	3.80
	食管溃疡	3	3.80
神经系统不良反应 (n=8)	头晕	3	3.80
	焦虑失眠	3	3.80
	心烦易燥	2	2.53
心血管系统不良反应 (n=5)	血压升高	5	6.33
血液不良反应 (n=2)	血小板减少、贫血	2	2.53
泌尿系统不良反应 (n=2)	肾炎	2	2.53
	皮肤红肿	15	18.99
过敏反应(n=43)	皮疹	13	16.46
	淋巴结肿大	8	10.13
	喉头肿大	7	8.86
	念珠菌感染	5	6.33
其他 (n=8)	耐药菌感染	3	3.80

2.4 临床治疗及转归

根据临床日志记载, 针对该组 79 例患者在使用阿莫西林后出现的不良反应, 我院及时采取了停药处理, 其中 40 例患者的不良反应较为轻微, 于停药后的 3-5d 内不良反应症状陆续消失, 另外有 31 例患者症状略显严重, 给予对症治疗, 而其中有 7 例患者出现了严重皮疹的过敏反应, 给予静脉滴注 500ml 葡萄糖+医用氯化钠的混合药液和 10% 30ml 葡萄糖+10mg 地塞米松+3mg 维生素给予干预治疗, 于用药后的第 2d 至 7d 皮疹症状消失, 还有 1 例血压升高者在给予降压治疗后症状得到好转, 但在恢复正常后又于出院后 1 个月因头晕、恶心入院, 经综合检查, 该组患者患有轻度高血压。

三、讨论

阿莫西林是一种广谱抗生素, 在临床中的应用范围较广,

是呼吸系统感染、泌尿系统感染、皮肤感染及耳鼻喉感染的常用药, 其抗菌效果显著, 主要是由于其对细菌细胞壁的合成具有较强的抑制作用。其对细菌具有为显著的溶解效果, 因此发挥较好的抑菌杀菌效果, 也因此在临床抗感染治疗中获得认可。但随着我国医药行业的不断振兴发展, 阿莫西林的生产厂家、剂型也越来越多, 药物有效成分的含量也不尽相同, 那么在流入临床治疗后很容易由于临床药剂师的经验不足或患者用药习惯的影响而发生这样或那样的问题。同种药物不同生产厂家或剂型成分组成上存在微小差异, 稍有不慎则会引发用药安全问题, 导致患者用药后出现诸多不良反应, 不仅影响抗感染的治疗效果, 制约临床治疗工作的顺利有效进展, 同时也会给患者带来较大的安全隐患, 增加患者痛苦, 甚至还会对患者的生命安全造成威胁。因此, 探究阿莫西林所致的不良反应可有助临床治疗医生重视用药情况, 预防和减少患者应用阿莫西林后出现不良反应, 促使阿莫西林的临床效用发挥。

本次研究中对我院 2020 年 3 月至 2022 年 3 月期间发现的因使用阿莫西林治疗致不良反应的 79 例患者进行调查。将该 79 例患者临床治疗中涉及到的阿莫西林的用药途径、剂量、不良反应类型、症状、发生时间及临床处置办法和患者转归情况进行全面回顾分析。结果得知, 在本组阿莫西林致不良反应的患者中口服给药方式的患者数量为 66 例, 静脉滴注给药方式为 13 例, 两者相差 5 倍之多, 充分说明了口服给药方式较静脉滴注给药方式更容易引起患者用药后的不良反应。此外, 研究发现, 阿莫西林所致的不良反应呈多样性特点, 可引起消化系统、神经系统、泌尿系统、心血管系统、血液循环系统、全身变态反应以及念珠菌和耐药菌二重感染等多种不良反应。其中最突出的为过敏反应, 在本研究中, 其发生率可达 54.43%, 其次为消化道不良反应和神经系统反应及二重感染, 发生率分别为 13.92%、10.13%和 10.13%。另外根据对患者不良反应发生的时间调查结果来看, 多集中在用药 1-7d 内, 为 42 例患者, 占比 53.16%, 推测与该期间患者血药浓度较高有关, 另外, 用药 30min 内和 30min-1h 内发生不良反应患者的人数也较多, 虽然用药 7d 后患者发生不良反应的概率大大减少, 但仍有发生, 此时多为念珠菌及耐药菌二重感染为主。提示, 在对患者应用阿莫西林后即应实时关注患者体征变化, 为减少机体产生耐药菌, 也应尽量避免重复用药。从此次临床应对方式及患者转归情况来看, 说明阿莫西林致患者不良反应大多数情况下是可以

通过及时停药、给予对症处理后给予消除，减少其对患者机体的损害程度。但为了保障患者的用药安全和医疗权益，建议在用药前应严格排查患者是否存在青霉素过敏反应，并在用药后密切观察患者体征变化及临床指标，根据患者病情状况酌情增减用药剂量。期间不断对患者进行用药安全教育，要求其严格遵从医嘱使用药物。用药期间应注意与其他药物配伍情况是否合理，联合用药是否规范，尽最大可能减少不良反应的发生。

综上所述，临床应用阿莫西林治疗疾病时应根据患者病

种病情选择合适剂型，保守给药，用药期间做好相应指标及患者体征的监测，做好不良反应的防治工作。

参考文献：

- [1] 王德宜. 阿莫西林所致不良反应及药学临床分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(61):147.
- [2] 李兴瑶. 探讨阿莫西林导致的不良反应以及安全用药方法[J]. 家庭医药, 2019, 000(008):217.
- [3] 梁敏. 浅论阿莫西林所致不良反应及药学临床分析[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(8):19.