

银杏达莫注射液临床应用不良反应分析

王彦梅¹ 马吉成²

青海省黄南藏族自治州人民医院 811399

【摘要】目的：分析银杏达莫注射液在临床治疗应用中的不良反应。方法：通过回顾性分析的方式将在本院 2021 年 4 月至 2022 年 4 月期间接受银杏达莫注射液治疗后出现不良反应的 80 例患者作为研究分析对象，对 80 例药物治疗患者的临床资料、不良反应及治疗方案进行分析，归纳总结后制定相应的优化治疗方案，促进后续用药安全性提高。结果：80 例用药患者中以 45 周岁以上的中老年人为主，主要是由于治疗适应证不规范、超说明书用药等因素导致的，不良反应主要表现在皮肤、神经系统及全身范围内等等部位，其中单用药物治疗患者 57 例，联合用药后发生不良反应的患者 23 例；所有患者出现不良反应后停药并对症处理均未出现严重的反应，无死亡病例的出现，所有患者均痊愈出院。结论：在临床治疗的过程中，使用银杏达莫注射液记忆出现一系列的不良反应症状，且不良反应群体以中老年群体为主，临床中应结合患者实际情况、不良反应发生的影响因素严格的掌握药物治疗适应证，降低银杏达莫注射液使用后不良反应的发生率，提高药物治疗的安全性及有效性，保障患者的治疗效果及安全。

【关键词】银杏达莫注射液；临床治疗；不良反应；应对策略；优化方案

银杏达莫注射液是临床中适用于预防和治疗冠心病、血栓栓塞性疾病的复方制剂药物，药物成分包括银杏、总黄酮、双嘧达莫、聚山梨酯、盐酸、氢氧化钠及注射用水等。这一药物中的银杏总黄酮能达到扩张脑血管及冠脉血管、改善脑缺血产生的一系列症状和记忆功能的治疗作用，而双嘧达莫能很好的抑制血小板的聚集，血浆的半衰期为 2.5 小时左右，和血浆蛋白结合率较高，在肝内代谢，和葡萄糖醛酸结合，从胆汁内排泄^[1]。且银杏达莫注射液这一药物中的银杏总黄酮具有扩张冠脉血管、脑血管的价值和治疗作用，对于脑血管疾病的患者来说具有改善脑缺血产生的症状和记忆功能的功效；且药物中所含的双嘧达莫抑制血小板聚集，高浓度（50 μg/ml）可对血小板的释放产生抑制作用^[2]，对于上皮细胞、红细胞、血小板摄取腺苷、抑制各种组织中的磷酸二酯酶、抑制血栓素 A2 形成、增强内源性 PGI₂ 的作用，达到较为明显的治疗价值和效果。随着临床中银杏达莫注射液应用率的上升，现阶段临床治疗中极易出现一系列的药物不良反应症状，不利于治疗有效性及安全性的保障，对药物治疗的效果会产生十分严重的影响，且还可能引发患者出现较为严重的不良反应症状，加重患者病情的发展，引发不良预后的出现^[3]。为了更好的提高银杏达莫注射液治疗的安全性及有效性，本院针对收治的在本院接受银杏达莫注射液治疗后出现不良反应的患者 80 例展开了观察及分析。

1 资料与方法

1.1 临床资料

回顾性分析在本院接受银杏达莫注射液治疗后出现不良反应的 80 例患者的基线资料，患者的治疗时间集中分布在 2021 年 4 月至 2022 年 4 月这一阶段。80 例药物治疗患者中男女比例为 42:38 例，最大年龄为 83 岁，最小年龄为 39 岁，年龄均值为（60.36 ± 5.45）岁，住院时间 2 至 10 天，平均时间为（5.56 ± 1.37）天。

1.2 方法

对 80 例接受银杏达莫注射液治疗后出现不良反应患者的临床资料、不良反应及治疗方案进行分析，通过设计 Excel 表格对 80 例接受药物治疗患者临床报告的不良反应患者的年龄、性别、不良反应发生时间、不良反应表现及用药情况等进行分析。结合国家药品不良反应监测中心使用的微观评价法及 Karch 分析因果关系，结合以往临床中银杏达莫注射液使用过后出现的不良反应症状展开相应的分析后结合患者的实际情况、用药适应证和禁忌症等制定相应的用药规范及相应的注意事项，保障临床用药治疗的有效性、安全性，减轻药物服用治疗后引发的一系列药物不良反应症状的发生，维持患者机体正常的生理功能，保障患者预后。

2 结果

80 例不良反应病例中包括男性 42 例，女性 38 例，患者的年龄集中分布在 39 至 83 岁，均值为（60.36 ± 5.45）岁，其中 45 岁以上的患者例数为 72 例，占比 90.00%。由于治疗适应证不规范导致的不良反应患者的例数为 53 例，由于超说明书用药导致不良反应的患者的例数为 27 例；其中单用药物治疗后引发不良反应的患者例数为 57 例，联合用药治疗后引发不良反应的患者例数为 23 例。具体的不良反应分布情况见表 1 所示：

表 1: 80 例银杏达莫注射液后不良反应患者出现不良反应的分布情况

累及的器官和系统	具体表现	例数 (n)	比例 (%)
皮肤全身性损伤	热潮红、皮疹、皮肤瘙痒	32	40.00
神经系统	抽搐、头晕头痛及麻木	19	23.75
消化系统	恶心呕吐、腹痛腹泻	7	8.75
呼吸系统	支气管痉挛、胸闷、咳嗽	7	8.75
心血管系统	心悸、心动异常	3	3.75
全身性损害	过敏性休克、发热、寒战及多汗	12	15.00

3 讨论

临床研究显示,药品不良反应主要是指合格药品在正常用法用量下发生的一系列和用药目的无关的或意外的不良反应症状和表现。常见的药品不良反应包括药品的副作用、过敏反应、二重感染、胃肠道功能、神经功能等方面的症状,严重的不良反应可能致癌、致畸、致突变等等^[4],对于接受药物治疗的患者来说存在着较大的负面影响,不仅影响药物治疗的效果,还可能加重患者的病情引发严重的不良预后发生。

因此,在药物治疗的过程中开展药品不良反应监测工作是药品上市后安全监管的重要支撑,属于药品说明书修订的主要依据之一,主要是为了最大程度上及时发现、及时控制药品安全风险。且现阶段的药物治疗的过程中由于各类药品类型的增多,越来越多的厂家为了追求经济利益化会生产和推出越来越多的药物类型用于临床治疗,给药物的安全性带来了较大的风险^[5]。银杏达莫注射液是一种临床中较为多用的预防和治理冠心病、血栓栓塞性疾病的药物之一,药物中的银杏内酯能一定程度上增强脑神经元乙酰胆碱酯酶及还原型尼克酰胺腺嘌呤二核苷酸脱氢酶的表达,达到相应的神经元保护治疗效果。心脑血管疾病用药物治疗后能很大程度上降低脑血管阻力,强化动脉的供血量,使得血液高凝状态得到改善,帮助脑功能改善和恢复。但临床报道显示,以往的用药治疗后报道中偶然存在皮肤过敏反应、头晕头痛、恶心呕吐等不良反应症状;鲜少出现心绞痛加重的症状,一旦停药后症状即可消失;而存在着个别过敏性休克案例的出现^[6]。在对患者实施用药原因分析的过程中可知,这一药物的适应证虽然是冠心病、血栓栓塞性疾病等等,但临床中依旧存在超说明书用药的现象,部分医生会使用这一药物用在湿疹、荨麻疹及尿毒症等疾病的治疗过程中,由于超说明书用药这一行为并未经过临床试验进行正视,使得用药的风险性较高。研究表明,心肌梗死患者应禁用这一药物,主要是由于双嘧达莫可能会将血流从缺血区域引入非缺血区域,对于缺血区域会产生较为严重的影响^[7]。而部分合并高血压疾病的患者在使用这一药物后也会出现低血压或心绞痛的症状和表现,不利于患者预后。银杏达莫注射液一般会联合其他药物共同治疗,但中药注射液存在着十分复杂的成分,在进行药物配伍时极易出现配伍禁忌。这一药物在进中性环境中的稳定性较低,和同一管路内的两种或以上药物联合治疗时可能会影响药物中的酸碱值,导致致敏物质的出现,引发过敏反应的出现。在这一药物的使用过程中出现的不良反应症状会累及多个器官和系统,其中以皮肤及其附件的损伤现象最为常见,主要表现为过敏反应,中药注射液中具有十分复杂的成分,包括生物大分子物质和蛋白质等,可能同时具有反应原性和免疫原性,对于机体免疫系统产生刺激产生免疫应答反应,引发较为严重的变态反应,且注射液制剂中添加的添加剂和制备药物中药物氧化作用均会成为过敏原引发机体产生变态反应的主要原因,引发不良预后的出现^[8]。本次收集的 80 例出现不良反应的患者临床资料分析中发现,45 岁以上的中老年群体较易发

生药物治疗后的不良反应,且不良反应集中在皮肤系统、神经系统及全身性系统损害等等不同的方面,影响患者的治疗效果和身体健康,预后价值。这就要求在临床用药治疗各类疾病的过程中,在对患者实施银杏达莫注射液注射治疗之前应判断和评估患者是否存在治疗适应证、排除药物使用禁忌症;严格按照药物使用说明书,保证药物浓度和剂量不超标、合理的进行药物联合治疗配伍规范,对于老年人应适量的减少药物使用剂量等等原则展开科学合理的用药治疗。且在这一药物治疗过程中应严格对滴速进行控制,在与其他药物进行联合用药治疗的过程中应注意配伍禁忌,避免相似药物租用或禁忌出现,最大程度上减少和预防一系列用药后不良反应症状的发生。另外,值得注意的是在用药前还应仔细全面的了解患者是否存在过敏史和疾病史,切忌给予存在出血倾向患者、严重药物过敏体制的患者使用这一药物,预防和减少药物的作用和影响。在这一药物的治疗过程中还应该严密监测患者生命体征指标的改变和波动,尤其是用药半小时以内的时间内这一时间段应密切的关注和主动地询问患者是否存在不适,一旦用药过程中出现不良反应症状应立即停药并结合患者表现出来的不良反应类型作出对症处理和干预,保障患者的安全。

综上,银杏达莫注射液临床应用不良反应较多,临床中应给予高度重视及预防性的优化治疗干预,最大程度上保障治疗效果和患者安全。

参考文献:

- [1]马诗瑜,于丽君,王培珍,顾小燕,范鲁丹,周海芳,周雨,杨铭.银杏达莫注射液联合用药情况分析[J].中成药,2020,42(04):1092-1096.
- [2]Salin N, Alice T, David B. The intersection of drug interactions and adverse reactions in contemporary antiretroviral therapy[J]. Current opinion in HIV and AIDS, 2021, 16(6): 292-302.
- [3]柴秀丽,王雪,陈妮,杨忠佩,欧娇,张红霞.105 例银杏达莫注射液不良反应报告分析[J].黔南民族医专学报,2021,34(02):104-106.
- [4]段刚,徐夏冰.银杏达莫注射液联合高压氧治疗缺血性视神经病变的临床效果及安全性分析[J].海南医学,2021,32(21):2779-2782.
- [5]闫海英,刘凤喜,徐基伟,赵霞,时银萍,闫晓林,王鹏,李妍.银杏达莫注射液临床应用的安全性分析和风险管理建议[J].药品评价,2019,16(11):12-15.
- [6]鹿金奎.比较单次与和分次应用银杏达莫注射液治疗急性脑梗死的疗效与安全性分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(16):187.
- [7]刘秀珍,刘建军,徐文.银杏达莫注射液在三种大输液中的稳定性考察[J].中国医院用药评价与分析,2020,20(07):792-795.
- [8]郭红玲,欧阳艳红,苏健玲,王圣,黄咏东.银杏达莫注射液联合 rt-PA 静脉溶栓对急性脑梗死患者神经功能、血液流变学及血清 NSE、S100B 水平的影响[J].现代生物医学进展,2020,20(18):3577-3581.