

西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠在临床当中应用的几点体会

蔡子凤

黑龙江省齐齐哈尔市碾子山区人民医院药剂科 黑龙江 齐齐哈尔 161000

【摘要】目的：浅析在临床当中西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠的应用体会。方法：此次 82 例研究对象都是 2017 年 4 月至 2018 年 12 月之间我院收治的用西药头孢类药物治疗的患者，用双盲法均分为两组，研究组患者使用头孢哌酮钠舒巴坦钠，参照组患者使用头孢他啶，对比两组疗效。结果：研究组临床总有效率为 97.56%，明显高于参照组的 85.37%，组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。不良反应发生率研究组为 19.51%，参照组为 14.63%，组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论：在临床当中西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠有着较好的抗感染效果，但是不合理用药会诱发不良反应，所以为了保证用药的安全性和有效性，要规范、合理使用。

【关键词】西药药剂；头孢哌酮钠舒巴坦钠；头孢他啶

在临床中各种感染性疾病的治疗中，常会用到头孢类药物，此类西药药剂有着较强的抗感染效果，不过药物类型较多，疗效各种不同，其中头孢哌酮钠舒巴坦钠是第 3 代头孢菌素，也是复合制剂，有着较广的抗菌谱，而且对常见的耐药菌株也有着较好作用，不过长期临床应用发现患者易发生不良反应^[1]。我院为了深入了解该药物的应用效果，以便合理使用，进行了此次研究，现将应用体会做如下报道：

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 4 月至 2018 年 12 月之间在我院应用西药头孢类药物治疗的 82 例患者为研究对象，将双盲法作为分组标准，两组各 41 例。参照组中男患 21 例、女患 20 例，年龄范围 24-68 岁，平均 (42.62±5.21) 岁，其中 5 例皮肤感染、3 例胆道感染、8 例生殖系统感染、3 例泌尿系统感染、20 例呼吸系统感染、2 例其它炎症；研究组中男患 22 例、女患 19 例，年龄范围 25-66 岁，平均 (42.31±5.45) 岁，其中 6 例皮肤感染、2 例胆道感染、7 例生殖系统感染、4 例泌尿系统感染、19 例呼吸系统感染、3 例其它炎症。两组研究对象的基线资料不存在统计学意义 ($P > 0.05$)。此次研究本院伦理委员会已经审批。所有患者不存在药物禁忌症，肝肾功能正常，非重症感染，均知晓本次研究并自愿签订书面同意书。

1.2 方法

参照组患者治疗中静脉滴注头孢他啶（生产企业：齐鲁制药有限公司，批准文号：国药准字 H20013075），取 2g 溶解到 100mL 生理盐水中，每天静脉滴注 2 次，连续用药 14 天；研究组患者治疗中静脉滴注头孢哌酮钠舒巴坦钠（生产企业：辉瑞制药有限公司，批准文号：国药准字 H20020598），取 2g 溶解到

100mL 生理盐水中，每天静脉滴注 2 次，连续用药 14 天。两组患者在治疗过程中不再应用其它抗感染药物。

1.3 观察指标

评估两组患者的临床效果，并记录相关不良反应。

(1) 疗效评估标准：因感染引起的发热、头痛、鼻塞等症状消失，白细胞降低到正常水平，则为显效；因感染引起的症状有所改善，白细胞水平比用药前明显降低，则为好转；因感染引起的症状、白细胞水平无明显改善或加重，则为无效^[2]。(2) 不良反应包括：血液系统损伤、肝胆系统损伤、胃肠道反应、呼吸道反应、全身反应。

1.4 统计学分析

用 SPSS18.0 软件处理所有研究数据，计数资料用 $[n(\%)]$ 表示，行 χ^2 检验， $P < 0.05$ 表示组间差异显著，呈现统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的临床疗效

研究组患者用药后临床总有效率为 97.56%，远高于参照组的 85.37%，两组对比差异呈统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1

表 1 对比两组患者的临床疗效 $[n(\%)]$

分组	例数	显效	好转	无效	总有效率
研究组	41	31	19	1	40 (97.56)
参照组	41	20	15	6	35 (85.37)
χ^2					3.905
P					0.048

2.2 对比两组患者的用药不良反应

研究组共计 8 例出现不同程度的不良反应，总发生率为 19.51%；参照组共计 6 例出现不良反应，总发

生率为 14.63%，两组对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 2

表 2 对比两组患者的用药不良反应 [n(%)]

分组	例数	血液系统损伤	肝胆系统损伤	胃肠道反应	呼吸道反应	全身反应	总发生率
研究组	41	1	1	2	2	2	8 (19.51)
参照组	41	1	0	2	1	2	6 (14.63)
χ^2							0.345
P							0.557

3 讨论

头孢哌酮钠舒巴坦钠是临床中常用的抗生素，是头孢哌酮（第 3 代头孢菌素）和舒巴坦（广谱酶抑制剂）经过一定比例组成的复合西药药剂，在肺炎杆菌、阴沟肠杆菌、大肠杆菌、流感杆菌等诱发的泌尿系统以及呼吸系统感染性疾病治疗中，可获得较为理想的临床效果，其抗菌作用强于单独使用舒巴坦或头孢哌酮的作用^[3]。

头孢哌酮钠舒巴坦钠的作用机制是：头孢哌酮可以抑制细菌合成细胞壁，进而影响细菌增殖，达到杀菌效果，不过针对 β -内酰胺酶的稳定性不足；而舒巴坦能抑制 β -内酰胺酶，抗菌活性较弱，能有效抑制部分阴性杆菌、金葡菌类 β -内酰胺酶；由于两种药物有着不同的药理作用和优缺点，所以联合使用能达到药效互补、增强药效的效果^[4]。

本次研究中，使用头孢哌酮钠舒巴坦钠治疗的研究组，经治疗仅 1 例无效，总有效率高达 97.56%，而使用头孢他啶治疗的参照组，共计 6 例无效，总有效率为 85.37%，两组差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。用药期间研究组不良反应发生率为 19.51%，参照组为

14.63%，组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；由此可知，在治疗效果方面头孢哌酮钠舒巴坦钠有着较大优势，患者能更快缓解病症，降低白细胞水平，不过也同样有着较高的不良反应发生率，常见类型包括：发热、过敏等全身反应，呕吐、恶心等胃肠道反应，喉水肿、憋气等呼吸道反应，还有肝功异常、贫血等，因此在用药中要谨慎对待^[5]。用药前要对患者进行综合评估，询问是否有相关药物过敏史，还要进行皮试，并在用药期间严密观察患者的不良反应情况，如果患者本身存在肝功能异常或肝肾疾病，需要定时进行肝肾功能检测，出现异常状况及时干预处理，以便在确保治疗效果的同时，最大程度控制不良反应；如果是老年患者，需要更加慎重用药、合理用药，还要进行安全控制，用药前医务人员将用药注意事项详细告知患者和家属，避免发生纠纷事件。

综上所述，临床抗感染治疗中西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠有着较好的疗效，不过也存在较多不良反应，在应用中需要规范使用，以确保用药的安全性和有效性。

【参考文献】

- [1] 刘华锋, 燕丽, 王磊等. 替加环素结合头孢哌酮钠舒巴坦钠治疗多药耐药鲍氏不动杆菌肺部感染患者的临床疗效 [J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(15):3401-3403.
- [2] 李昌盛, 戴河柳, 柴林等. 胸腺肽联合头孢哌酮钠舒巴坦治疗呼吸机相关肺炎的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2018, 33(5):1101-1106.
- [3] 辛栋轶, 林峰, 谢觉醒等. 头孢哌酮舒巴坦钠不同给药方案的疗效和经济学评价 [J]. 中国现代应用药学, 2016, 33(1):110-114.
- [4] 韩静, 刘建功. 西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠的临床应用效果分析 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(23):89-90.
- [5] 谭奇爽. 西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠临床应用效果分析 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(21):131-132.
- [6] 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 (学术版), 2014, 25(9):21-21.
- [7] 段仰媛, 董卫华. 西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠临床应用效果分析 [J]. 中国保健营养, 2015, 25(8):186-186.