

左氧氟沙星不良反应分析及临床合理用药效果观察

朱伟霞

石嘴山市第一人民医院 宁夏 石嘴山 753200

【摘要】：本文分析了左氧氟沙星不良反应及临床管理效果，选择左氧氟沙星治疗的患者，随机进行了分组，分为实验组和对照组。对照组并未适度避免用药，试验组以合理用药为指导，分析比较两组左氧氟沙星不良反应的情况。分析的结果表明，试验组的不良反应率低于对照组。从使用左氧氟沙星的不良反应试验，以及临床合理用药效果来看，得出的结论是不良反应取决于服用左氧氟沙星患者的性别、年龄、剂量和途径。因此，对左氧氟沙星治疗的相关患者进行临床合理用药干预，可以有效地减少副作用的发生。

【关键词】：左氧氟沙星；不良反应分析；临床合理用药；效果观察

引言

左氧氟沙星是抗菌谱广和组织浓度高的喹诺酮类药物。近年来，左氧氟沙星的临床应用提高，左氧氟沙星的不良反应也在逐渐的增加。在喹诺酮类药物使用中，左氧氟沙星的应用是容易产生不良反应的药物。并且随着左氧氟沙星药物服用的增加，一些细菌对左氧氟沙星的耐药性也在明显增加。因此，应综合考虑左氧氟沙星的不良反应，还需要综合考虑足够的耐药性，以减少左氧氟沙星的使用和相应的左氧氟沙星不良反应。

1 一般资料和方法

1.1 资料

将接受左氧氟沙星的患者随机分为试验组和对照组。测试组由 109 名男性和 91 名女性组成，同时患者年龄在 18 至 78 岁之间。对照组由 111 名男性和 89 名女性组成，年龄在 18 至 77 岁之间。对两组患者的临床资料进行了比较分析，可以明确差异无统计学意义，可进行有具有参考意义的比较。本研究在经所有左氧氟沙星治疗患者及其家属全部知情的情况下进行，并签署知情同意书。所有患者均了解研究情况，临床资料齐全，排除有药物过敏史、心脏、肝脏和肾脏等重要疾病患者，并且也排除了糖尿病和恶性肿瘤患者。

1.2 方法

对照组患者没有做干扰合理用药，即所有患者使用处方药。对试验组患者进行合理的干预，并根据实际情况制定了药物体系。有关部门应综合考虑各种因素，制定左氧氟沙星用药管理体系，明确左氧氟沙星的用药适用范围、禁忌症、剂量、联合用药和用药时间等，服药时必须严格遵守用药制度。在医师开具处方药前，应询问患者对于药物的过敏史、病史和家族遗传史等，并根据患者的个体差异，特别是特定患者人群需要做出知情处方。定期对相关的医师和药师进行

用药剂量、疗程、给药和用药说明等左氧氟沙星知识培训，重点宣传用药使用的危害。让医师和药师意识到左氧氟沙星使用不当会造成的哪些危害，确保相关医务人员合理使用左氧氟沙星，并明确该药物合理用药的重要性，以方便医师或药师做好培训记录工作，可以专门将左氧氟沙星知识转化为图片或小册子进行医务人员的传播。临床药师应了解左氧氟沙星的使用情况，随机选择开具的处方，根据患者病情复查相关的处方，重点复查左氧氟沙星对于用量、疗程和方法，并根据合理用药的标准指出用药的不合理地方，并需要做到及时通知医师，与医师进行深入患者病情的沟通协商，根据患者的实际疾病情况制定合理的左氧氟沙星用药方案，提高对于患者的用药安全性，降低发生耐药性的可能性，并全面收集左氧氟沙星误用统计，并报告相关管理部门。

1.3 分析

比较实验组和对照组在用服左氧氟沙星后不良反应的情况。对数据进行分析，发现对于试验组患者进行合理的干预，实验组发生的不良反应低于对照组^[1]。

2 结果

根据患者基本情况及用药统计，女性患者明显高于男性患者，与口服给药的患者相比，静脉给药患者显著增加。与服用 200mg 和 400mg 的患者相比，服用 300mg 的患者百分比得到了显著的改善，服用联合治疗的患者与服用单独药物的患者相比增加。与左氧氟沙星不良反应包括皮肤、过敏性休克和血液不良反应等。对症用药统计后，患者均停止服药。不良反应在停药后得到了明显的减轻，多数患者身体逐渐恢复正常^[2]。

3 讨论

左氧氟沙星抗菌活性强，广泛应用于骨科、呼吸科和消

化内科等,但由于种种原因,部分患者使用左氧氟沙星会有不良反应,不良反应影响患者疾病治疗的充分性和效果。因此,在左氧氟沙星用药管理中,必须采取适当的干预措施。本研究分析接受左氧氟沙星治疗的患者,发现女性、静脉用药、使用剂量 $\geq 300\text{mg}/\text{天}$,不良反应发生率高于 >60 岁、口服的男性。表明60岁以上的患者和静脉,且日剂量大于300mg容易出现反应,并且多见于女性。该药物还增加了副作用发生的频率。观察不良反应,女性不良反应高于男性,静脉和联合不良反应发生率更高。由此得出,左氧氟沙星不良反应与性别、年龄和给药途径有关,并且多发生在用药的1-24小时内。研究认为,为减少药物不良反应,进一步增加左氧氟沙星药物用药的安全性,给药时应以患者的性别为依据。上述现象是由于老年患者血浆蛋白含量低,使用大剂量左氧氟沙星等容易增加不良反应的发生频率。该药容易促进患者的首过效应,增加患者不良反应的发生率。因此,必须结合问题采取措施。医生应严格按照左氧氟沙星用药说明,以此来确定用药剂量,并在配药前询问患者是否有过敏史和其他遗传病。为了提高患者对于治疗的依从性和医护水平,医院管理部门可成立监督小组,不定期检查医师对于左氧氟沙星的使用情况。要求医生纠正滥用和其他不正确的用药行为。在使用左氧氟沙星时,尽量避免静脉给药,提倡口服给药,减少出现耐药性的几率。如果需要静脉给药者,可适当稀释左氧氟沙星药物浓度,并且要控制滴管速度。通过相关研究表明,左氧氟沙星的副作用会影响皮肤及其附属器官和系统。主要表现为皮疹、水肿和瘙痒,同时发生时间常见于服药后1-24小时。因此,在经左氧氟沙星治疗时,医务人员

要应加强患者服药后的情况监测,尤其是在服药24小时内。进一步保障患者用药安全,减轻患者的用药痛苦,提高患者对于治疗的依从性,还可以预防医疗纠纷,提高医疗服务水平,并且提升了抗生素的使用整体质量。在左氧氟沙星治疗过程中容易产生耐药性,因此需要进行适当的干预。本研究显示,实验组的不良反应发生频率低于对照组,说明合理的药物干预可以减少副作用,增加患者用药的安全性。为了保证药物的合理用药,必须提高对患者特殊人群的关注。对于老年患者身体肌能有不同的退化和药物代谢率,并且对于血浆蛋白水平下降到一定程度上。对此,必须严格地控制左氧氟沙星药物的使用剂量和给药方法。对于肾功能不全的用药患者,应调整本品的使用剂量,以充分减少其用量并减少副作用的发生,确保给药方法的合理性。因此,对于治疗过程中口服给药应该是首选。如果患者的病情严重,则需要持续治疗。在任何情况下,合理增加左氧氟沙星用量,以保证药物的抗菌作用。避免使用联合用药,如果是在必要条件下,应避免选择联合用药治疗患者,以免增加药物带来反应的发生频率。因此,在进行左氧氟沙星与其他药物联合治疗过程中,禁止进入同一静脉输液管,避免与其他药物混在瓶内。并且药物在给定中必须分开使用,以确保患者对于左氧氟沙星用药的安全^[3]。

结束语

综上所述,左氧氟沙星不良反应与性别、年龄和给药途径有关。主要临床表现是水肿和瘙痒等。因此,为接受左氧氟沙星治疗的患者引入医疗干预方案,可有助于减少患者用药产生副作用的影响,并提高患者用药的安全性。

参考文献:

- [1] 许华婷.左氧氟沙星不良反应和临床合理用药效果分析[J].中国卫生标准管理,2020,11(24):125-128.
- [2] 顾晓莺.左氧氟沙星不良反应分析及临床合理用药体会[J].临床合理用药杂志,2020,13(17):143-144.
- [3] 吴艺燕.左氧氟沙星不良反应78例分析及临床合理用药[J].吉林医学,2020,41(05):1152-1153.