

庆大霉素注射液雾化使用现状及不良反应分析

韩岫

(铜仁职业技术学院 554300)

摘要：目的：观察庆大霉素注射液雾化使用现状及不良反应。方法：回顾性分析 2021 年 1 月~2022 年 4 月我院 204 例雾化使用庆大霉素注射液患者资料，并对患者基本信息分布、雾化使用现状、庆大霉素注射液不良反应和涉及的器官情况进行总结。结果 我院 204 例雾化使用庆大霉素注射液患者中，男女人数分布差异不具备统计学意义，其中男性与女性 0-10 岁，庆大霉素注射液雾化使用率最低，仅 3 例，使用率为 1.47%。庆大霉素注射液雾化使用现状中占据最多的为普外科，共 53 例，占比率为 25.98%。雾化使用庆大霉素注射液不良反应共发生 5 例，占比率为 2.45%，涉及的器官比例占据最多的是呼吸系统，症状表现为呼吸困难、急性肺水肿。结论 临床雾化使用庆大霉素注射液治疗时，需根据常见的该药不良反应发生特点，实施针对性的防范对策，全面开展安全用药管理，以便提高后续临床用药的安全性。

关键词：庆大霉素注射液；雾化吸入；使用现状；不良反应

雾化吸入属于新型治疗模式，随着医疗技术水平持续的发展，该种治疗模式获得更多临床工作者关注，其具有操作简单、能够灵敏控制输药量、价格较为低廉以及无副作用等显著优势，在临床中应用较为广泛^[1]。药物作为雾化吸入治疗的源动力，对后续临床疗效起到了至关重要的作用。庆大霉素注射液作为临床常用的雾化吸入治疗药物，具备见效快、疗效佳、单药治疗即可控制感染且复发率低等特点，但随着临床的大规模使用，该种药物的不良反应也相继增加，严重影响临床效果^[2]。基于此，医护人员应进一步加强安全用药意识，开展安全用药管理，减少庆大霉素注射液药物不良反应发生情况，提高用药安全性。本文通过回顾性分析我院 204 例雾化使用庆大霉素注射液患者资料，并对患者基本信息分布、雾化使用现状、庆大霉素注射液不良反应涉及的器官情况进行观察研究，现将结果报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 1 月~2022 年 4 月我院 204 例雾化使用庆大霉素注射液患者为调研目标，并对患者基本信息分布、雾化使用现状、庆大霉素注射液不良反应和涉及的器官情况进行回顾性分析。

1.2 方法

统计 204 例雾化使用庆大霉素注射液患者资料，根据资料内容对患者基本信息分布、雾化使用现状、庆大霉素注射液不良反应和涉及的器官情况进行回顾性分析记录。

1.3 观察指标

1.3.1 观察记录 204 例雾化使用庆大霉素注射液患者中患者基本信息分布情况。

1.3.2 观察记录 204 例雾化使用庆大霉素注射液患者中使用现状情况。

1.3.3 观察记录 204 例雾化使用庆大霉素注射液患者中不良反应和涉及的器官情况。

1.4 统计学分析

以 SPSS 24.0 软件分析处理试验数据。

2 结果

2.1 基本信息分布情况

我院 204 例雾化使用庆大霉素注射液患者中，男女人数分布差异不具备统计学意义，其中男性与女性 0-10 岁，庆大霉素注射液雾化使用率最低，仅 3 例，使用率为 1.47%。如表 1。

表 1 患者基本信息分布情况 [n(%)]

年龄	男性	女性	总计	占比率 (%)
0-10 岁	2	1	3	1.47
11-20 岁	5	7	12	5.88
21-30 岁	22	25	47	23.04
31-40 岁	34	32	66	32.35
41-50 岁	25	27	52	25.49
51-60 岁	9	8	17	8.33

≥61 岁	3	4	7	3.43
总计	100	104	204	100.00

2.2 庆大霉素注射液雾化使用现状

我院 204 例庆大霉素注射液雾化使用现状中，普外科占比率最高，共 53 例，占比率为 25.98%；其次为骨科，共 42 例，占比率为 20.59%；第三为呼吸内科，共 20 例，占比率为 9.80%。如表 2。

表 2 庆大霉素注射液雾化使用现状 [n(%)]

科室类别	例数	占比率 (%)
普外科	53	25.98
骨科	42	20.59
呼吸内科	20	9.80
妇科	19	9.31
神经内科	15	7.35
血液内科	13	6.37
耳鼻喉科	11	5.39
心内科	9	4.41
烧伤科	7	3.43
消化内科	5	2.45
胃肠外科	4	1.96
肿瘤科	2	0.98
口腔科	2	0.98
眼科	1	0.49
泌尿外科	1	0.49
总计	204	100.00

2.3 雾化使用庆大霉素注射液不良反应和涉及的器官情况

我院 204 例雾化使用庆大霉素注射液患者中，共发生 5 例不良反应，占比率为 2.45%。其中所涉及的不良反应器官包括：呼吸系统 2 例、占比率为 0.98%，耳鼻喉系统 1 例、占比率为 0.49%，神经系统 1 例、占比率为 0.49%，免疫系统 1 例、占比率为 0.49%。其中雾化使用庆大霉素注射液不良反应涉及的器官比例占据最多的是呼吸系统，症状表现为呼吸困难、急性肺水肿。如表 3。

表 3 雾化使用庆大霉素注射液不良反应和涉及的器官情况 [n(%)]

系统类别	不良反应症状	例数	占比率 (%)
呼吸系统	呼吸困难、急性肺水肿	2	0.98
耳鼻喉系统	耳毒性	1	0.49
神经系统	过敏性休克、神经肌肉阻滞	1	0.49
免疫系统	过敏反应	1	0.49
总计		5	2.45

3 讨论

雾化吸入治疗作为呼吸科临床新型的治疗手段,能够利用雾化设备是药液转变成微小雾滴,具备使用便捷、安全、起效迅速等使用优点,可以全年龄段进行治疗使用^[3]。庆大霉素注射液作为雾化吸入治疗常用药物,使用时需依据患者的具体病情进行选择使用,切忌做好过往病史及过敏史的调查,以免发生药物不良反应。庆大霉素注射液属于氨基糖苷类抗菌药,可以有效控制感染,阻止其对人体的二次伤害,但近些年来,随着庆大霉素注射液的广泛应用,庆大霉素注射液药物不良反应事件时有发生,严重威胁患者预后效果。庆大霉素注射液发生不良反应的原因较复杂,可通过对其基本信息分布、雾化使用现状、庆大霉素注射液不良反应和涉及的器官情况等方面进行观察研究,有助于提高对该药的认知。

本次调研结果表明,对我院 204 例雾化使用庆大霉素注射液患者资料进行回顾性分析后,对基本信息分布、雾化使用现状、庆大霉素注射液不良反应和涉及的器官情况进行总结。具体分析情况如下:(1)庆大霉素注射液雾化使用情况与患者基本信息分布的关系。我院 204 例雾化使用庆大霉素注射液患者中,庆大霉素注射液使用情况最低的主要发生在 0-10 岁儿童,共 3 例,使用率为 1.47%;男女庆大霉素注射液雾化使用情况没有明显差异,证明庆大霉素注射液雾化使用情况与性别没有关系。儿童庆大霉素注射液雾化使用最少是因为儿童本身处于发育状态,肝肾功能未发育完全,极易出现药物不良反应情况。其次, ≥ 61 岁老年群体庆大霉素注射液雾化使用也极少,仅低于 0-10 岁儿童,使用率为 3.43%,主要因为老年人身体机能处于下降状态,极易出现不良反应情况,雾化使用庆大霉素注射液时需更加注意。此外,多数老年人体质较差、患病率较高,且多数为合并症患者,以至于随着疾病的多样性,联合雾化给药的情况普遍存在,从而导致药物之间相互配伍错误的情况时有发生,加重了雾化使用庆大霉素注射液不良反应发生的概率^[4]。针对此类情况,雾化使用庆大霉素注射液时需更加注意,应精确庆大霉素注射液给药剂量,减少不合理用药后对患者身体产生的伤害,尽可能提高临床用药的合理性。(2)庆大霉素注射液雾化使用现状与科室之间的关系。我院 204 例雾化使用庆大霉素注射液患者中,普外科占比最高,共 53 例,占比率为 25.98%;其次为骨科,共 42 例,占比率为 20.59%;第三为呼吸内科,共 20 例,占比率为 9.80%。患者给药剂量和给药后出现肝脏损伤有关,因为庆大霉素注射液雾化使用对普外科手术造成的切口,具有很好的防治作用,因此庆大霉素注射液雾化使用率远高于其他科室。而骨科患者较为特殊,多数临床表现为创伤性炎症,而临床使用庆大霉素注射液雾化治疗,可以有效控制感染。此外,庆大霉素作为传统的“呼三联”,常用于呼吸内科中肺炎、支气管炎以及肺气肿等疾病治疗,效果良好。基于此,为减少上述科室中庆大霉素注射液雾化使用引起的不良反应,应加强监管,完善医药管理体系,按照基层医院的实际情况,以符合用药标准规范来建立各项规章制度内容,而且要严格要求医护人员遵守用药规章制度,减少庆大霉素注射液滥用现象,以便提高给药剂量合理性,尽量避免庆大霉素注射液不良反应事件的发生,保证后续临床用药的安全性^[5]。(3)庆大霉素注射液雾化使用不良反应与涉及器官的关系。我院 204 例雾化使用庆大霉素注射液患者中,所涉及的庆大霉素注射液雾化使用不良反应症状包括:呼吸困难、急性肺水肿、耳毒性、过敏性休克、神经肌肉阻滞以及过敏反应。所涉及的庆大霉素注射液雾化使用不良反应器官包括:呼吸系统、耳鼻喉系统、神经系统以及免疫系统。其中庆大霉素注射液药物不良反应涉及的器官比例占据最多的是呼吸系统,共 2 例,占比率为 0.98%。产生这种情况的原因多半是因为庆大霉素注射液对气道黏

膜影响较大^[6],从而引起炎症反应,使得呼吸系统不良报告病历较多,且高于其他系统,基于此,应严格监测患者服药后的反应,并对不同体征进行准确区别,进一步提高给药剂量的合理性,从而减少不良事件发生。

雾化吸入是利用雾化装置将药液转化为可吸入的微小雾滴进行治疗,在此期间药物可被最大利用化^[7]。人们广泛认为雾化颗粒小于 $5\mu\text{m}$ 方可在肺泡、支气管深处沉积。雾化吸入可以通过局部给药直接作用于靶器官,见效速度快、治疗效果好,临床疗效显著。雾化吸入常用药物种类繁多,每种药物都有其独特的优点。有经验的临床医生会根据药物的特点进行选择,以便更好地为患者使用。基于此,临床使用庆大霉素注射液雾化吸入治疗时需要有医生在旁指导,根据医嘱进行合理使用,避免出现不良反应。医院应对医护人员进行雾化吸入的相关培训,提高医护人员的专业水平^[8],每周开展一次雾化吸入知识讲座,讲解雾化吸入药物的使用原则,提倡合理用药减少患者对药物的依赖性,规范处方的制定和审核,合理使用雾化吸入药物,让科室人员学习能够对雾化吸入用药有一定的认识,熟知不同疾病,不同情况下的雾化吸入用药规范,对突发事件有应变能力,认真观察雾化吸入用药规定与注意事项,随时总结探究使用患者服药期间出现的不良事件,针对这一方面进行细致分析研究,确保今后不会出现该类失误现象,全面提高合理用药的安全性,还能维护医患关系,共同推动雾化吸入药物处方质量的提高,切实保证患者质量用药安全合理。值得注意的是,雾化吸入治疗时间不宜过久,极易导致细菌感染现象发生,该治疗方式尽可以当做辅助治疗,还需接受其他正规治疗^[9]。

综合以上分析可得:通过对我院 204 例雾化使用庆大霉素注射液患者资料进行分析后,发现患者还是存在不良反应情况,但发生率较低。基于此,临床医务人员在用药时应结合患者实际情况进行针对性给药,同时加强药方审核,合理控制给药剂量,从而确保合理用药,避免医疗事故发生^[10]。

参考文献

- [1]马晓龙,王晓丹,张吉艳,等.庆大霉素致药源性血小板减少症 1 例[J].中国药物应用与监测,2021,18(2):137-139.
- [2]任建涛,姜华东,于鹏林,等.球结膜下注射庆大霉素致视网膜损伤 1 例[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(12):318,328.
- [3]吴珍萍,王群英,杨小云,等.庆大霉素治疗幽门螺旋杆菌的疗效观察[J].浙江临床医学,2021,23(4):543-545.
- [4]李玉凤.探究慢性咽炎治疗中雾化吸入庆大霉素的临床价值[J].糖尿病天地,2021,18(8):144.
- [5]陈先华,刘引,杨陵,等.硫酸庆大霉素联合布地奈德溶液雾化吸入治疗急性支气管炎 107 例疗效观察[J].中华肺部疾病杂志(电子版),2020,13(1):69-71.
- [6]史静.硫酸庆大霉素注射液雾化吸入在慢性咽炎治疗的疗效和护理[J].饮食保健,2020,7(15):117.
- [7]王阳,李丽.小剂量庆大霉素鼓室内注射治疗难治性梅尼埃病临床研究[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2021,36(1):131-132,149.
- [8]钱金海.分析庆大霉素雾化吸入治疗慢性咽炎的临床应用疗效[J].饮食保健,2020,7(22):71.
- [9]张品磊.氨基糖苷类抗菌药物的药学监护 102 例分析[J].药品评价,2021,18(6):356-358.
- [10]陈伟,李贤文,任俊.2017-2019 年苏北人民医院 395 例抗菌药物不良反应报告分析[J].药物生物技术,2021,28(3):266-271.