

安全治疗方法。但超说明书剂量需要医疗机构药事管理委员会和伦理委员会批准后,并患者或家属同意签字方可实施。做好应急预案,及时复查确保患者用药安全。

参考文献

- [1] 中国医药教育协会感染疾病专业委员会,《中华结核和呼吸杂志》编辑委员会,中国药学会药物临床评价研究专业委员会.抗菌药物超说明书用法专家共识[J].中华结核和呼吸杂志,2015,38(6):410-444.
- [2] 赵慧颖,杨樟舸,郭杨,等.内科重症监护病房泛耐药鲍曼不动杆菌定植与感染的监测及控制[J].中华危重病急救医学,2014,26(7):464-467.
- [3] Peleg AY, Seifert H, Paterson DL. Acinetobacter baumannii: emergence of a successful pathogen[J]. Clinical microbiology reviews, 2008, 21(3): 538-582.
- [4] 陈佰义,何礼贤,胡必杰,等.中国鲍曼不动杆菌感染诊治与防控专家共识[J].中国医药科学,2012,2(8):3-8.
- [5] Li J, Rayner CR, Nation RL, et al. Heteroresistance to colistin in multidrug-resistant Acinetobacter baumannii[J]. Antimicrobial agents and chemotherapy, 2006, 50(9): 2946-2950.
- [6] Waites KB, Duffy LB, Dowzicky MJ. Antimicrobial susceptibility among pathogens collected from hospitalized patients in the United States and in vitro activity of tigecycline, a new glycolcycline antimicrobial[J]. Antimicrobial agents and chemotherapy, 2006, 50(10): 3479-3484.
- [7] 周洋,黄河,张家洪.替加环素联合头孢哌酮舒巴坦治疗多重耐药鲍曼不动杆菌肺炎的疗效观察[J].实用医学杂志,2015,31(5):816-818.
- [8] Ramirez J, Dartois N, Gandjini H, et al. Randomized phase 2 trial to evaluate the clinical efficacy of two high-dosage tigecycline regimens versus imipenem-cilastatin for treatment of hospital-acquired pneumonia[J]. Antimicrobial agents and chemotherapy, 2013, 57(4): 1756-1762.
- [9] 赵智慧,王晓莉,马志强.超说明书使用替加环素联合头孢哌酮舒巴坦治疗多重耐药鲍曼不动杆菌肺炎的临床研究[J].中国药房,2017,28(2):201-204.

莫西沙星临床应用的不良反应及用药安全性分析

张远晖

【摘要】目的 分析莫西沙星不良反应的特点,探讨其临床用药的安全性问题。**方法** 选取我院肺科2015年12月—2016年12月使用莫西沙星(拜复乐)后产生不良反应的60例患者临床资料,对其进行回顾性分析,并且从药物结构、相互作用等多个方面探讨莫西沙星的用药安全性问题。**结果** 在60例不良反应中,有48例以注射方式给药,12例以口服方式给药。其不良反应累及系统/器官为:皮肤损害19例、中枢神经系统损伤18例、心血管系统损伤13例、横纹肌溶解症6例、其他损伤4例。**结论** 临床需要对莫西沙星用药安全性加以重视,对其不良反应的发生提高警惕,并定期进行监测与分析,减少莫西沙星使用中发生的安全性问题。

【关键词】 莫西沙星;不良反应;安全性

【中图分类号】 R969 **【文献标识码】** A

【文章编号】 1674-9316(2017)27-0107-03

doi:10.3969/j.issn.1674-9316.2017.27.058

Adverse Reactions of Moxifloxacin and its Safety

ZHANG Yuanhui Department of Pharmacy, First Affiliated Hospital of Xiamen University, Xinglin Branch, Xiamen Fujian 361000, China

[Abstract]Objective To analyze the characteristics of moxifloxacin adverse reactions and explore the safety of clinical drug use. **Methods** The clinical data of 60 patients with moxifloxacin from December 2015 to December 2016 were retrospectively analyzed. The drug safety of moxifloxacin was discussed from the aspects of drug structure and interaction. **Results** Of the 60 cases adverse reactions, 48 cases were

作者单位:厦门大学附属第一医院杏林分院药学部,福建 厦门 361000

administered by injection and 12 cases were administered orally. The adverse reactions involving the system / organ were: skin damage in 19 cases, central nervous system injury in 18 cases, cardiovascular system injury in 13 cases, rhabdomyolysis in 6 cases, and other injuries in 4 cases. **Conclusion** The clinical need to pay attention to the safety of moxifloxacin, to guard against the occurrence of adverse reactions, and regular monitoring and analysis to reduce the safety problems occurred during the use of moxifloxacin.

[Keywords] moxifloxacin; adverse reactions; safety

随着临床抗生素耐药率的增加,医生为了提高临床疗效,各种高级抗生素被常规使用。部分药物在使用的过程中,虽然能够在最快的时间内对患者的病情进行控制。但是,副作用也相对较为严重,从而使得患者用药后不良反应发生率较高,严重影响患者的身体健康,也影响了患者对医院的整体印象^[1]。莫西沙星英文名称为 Moxifloxacin,其具有较好的抗菌活性,属于喹诺酮类药物,临床多将其用于革兰阴性菌、革兰阳性菌、支原体、衣原体及脊髓炎病毒等所引起的感染疾病,常见的为呼吸道感染、皮肤感染、生殖系统感染^[2-3]。而随着近几年来,莫西沙星的使用范围扩大,发生不良反应的患者数量也相对增多,目前,临床对于该种药物的使用安全性提出了质疑^[4]。我院为了更好地开展临床工作,就

以往使用莫西沙星产生不良反应的患者资料进行研究。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院肺科 2015 年 12 月—2016 年 12 月使用莫西沙星后产生不良反应的 60 例患者临床资料进行统计分析。其中男 28 例,女 32 例,年龄 20 ~ 71 岁,平均年龄 (56.28 ± 6.29) 岁。其中,男性平均年龄为 (62.39 ± 6.23) 岁,女性平均年龄为 (53.29 ± 6.21) 岁。20 ~ 30 岁 14 例、31 ~ 40 岁 8 例、41 ~ 50 岁 6 例、51 ~ 60 岁 13 例、61 岁以上 19 例。以疾病分类: 呼吸道感染 51 例、生殖系统感染 9 例。纳入标准^[5]: (1) 符合临床莫西沙星用药的疾病标准; (2) 患者意识清晰, 无认知障碍; (3) 患者对同类药物无过敏现象。所有患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

采用回顾性分析的方式, 对不良反应累及系统 / 器官与表征进行细化。并且, 就不同年龄发生药品不良反应的状况加以分析。并且从药物结构、相互作用等多个方面探讨莫西沙星的用药安全性问题。

2 结果

2.1 不良反应类型

在 60 例药品不良反应中, 有 48 例以注射方式给药, 12 例以口服方式给药。其不良反应累及系统 / 器官为: 皮肤损害 19 例、中枢神经系统损伤 18 例、心血管系统损伤 13 例、横纹肌溶解症 6 例、其他损伤 4 例。

2.2 不良反应的临床表征

(1) 皮肤损害共 19 例, 占比 31.67%。其具体表现为患者在用药后, 存在皮疹、皮肤瘙痒、皮肤肿胀等多种问题, 也有部分患者为静脉炎、穿刺血管痒等。前者 13 例, 后者 6 例。(2) 中枢神经系统损伤 18 例, 占比 30.00%。其具体表现为患者在用药后, 出现全身性抽搐、发冷、视力模糊; 意识障碍; 嗜睡; 失眠; 幻觉; 精神紊乱, 胡言乱语等症状。(3) 心血管系统损伤 13 例, 占比 21.67%。表现为患者头疼、胸闷、血压下降; 心慌、乏力。(4) 横纹肌溶解症 6 例, 占比 10.00%。表现为患者肌肉存在异常。(5) 其他损伤 4 例, 占比 6.67%。以肠胃不适、发热等多种症状为主。

3 讨论

由于莫西沙星本身具有较好的药理学特性以及抗菌谱广、抗菌作用较强等特点, 使得其在临床运用范围上不断扩大^[4]。一些常见的感染性疾病, 都将其作为主要用药, 同时, 在部分社区获

得性肺炎指南中, 也将其列为经常性抗感染用药, 特别是我院多重耐药的不典型分支杆菌感染者, 使用疗程较长, 使用频率高。随着用药范围的扩大, 其使用缺点逐渐暴露。在用药中存在的一系列不良反应, 都会对患者的机体造成较大的损害^[5]。尤其是横纹肌溶解症的存在, 其会使得患者的肌肉功能严重受损。这就使得临床对该种药物的使用安全提出了异议。为了实现莫西沙星使用的合理性, 许多医院对其进行用药安全性研究。

莫西沙星为人工合成的喹诺酮类抗菌药, 是一类较新的合成抗菌药^[6]。具有抗菌性强、抗菌谱广、不易产生耐药并对常见耐药菌有效、半衰期长、不良反应少等优点。莫西沙星一种 8-甲氧基氟喹诺酮类抗菌药。该种药物对于多种细菌均具有较强的抗菌活性, 例如革兰阳性菌、革兰阴性菌、厌氧菌、不典型分支杆菌等。这也成为其临床适用的关键^[7]。

在目前的临床研究中发现, 氟喹诺酮类 (FQNS) 药物的结构与不良反应实际上存在一定的关系。而莫西沙星本质上与是属于 FQNS 类药物, 对这种关系的明确能够进一步为临床用药提供依据^[8]。通常来说, 在氟喹诺酮类药物中, 其存在控制茶碱与遗传毒性的双重属性, 在用药的过程中, 其药效虽然增强, 使得半衰期延长, 同时, 也会使得药物的可溶性更强, 减少了结晶尿的形成。但是, 药物的毒性也会更容易渗入到机体之中。

在 60 例药品不良反应中, 有 48 例以注射方式给药, 12 例以口服方式给药。其不良反应累及系统 / 器官为: 皮肤损害 19 例、中枢神经系统损伤 18 例、心血管系统损伤 13 例、横纹肌溶解症 6 例、其他损伤 4 例。这主要是因为老年患者的机体功能较差, 且对于某些药物的反应更强, 免疫功能相对较低, 由于注射给药是通过患者的肌肉或者血管给药, 易于分布、吸收使其药效发挥更快。因此, 临床应用莫西沙星时, 应对静脉给药方式提高警惕, 尤其是高龄患者, 且给药后必须要对其不良反应加以观测。

在本次研究中发现的莫西沙星不良反应以皮肤损伤、中枢神经损伤、心脑血管损伤为主。当然, 莫西沙星也存在其他的不良反应, 例如消化系统损伤等。该种不良反应发生后, 患者的肌酸激酶升高, 且伴有转氨酶、尿素升高等现象, 部分患者甚至有尿血的症状。而在研究中, 患者停药后各项症状均明显缓解, 且恢复正常。

综上所述, 临床需要对莫西沙星用药安全性加以重视, 对其不良反应的发生提高警惕, 并定期进行监测与分析, 尤其是老年患者用药后的不良反应, 减少莫西沙星使用中发生的安全性问题。

参考文献

- [1] 尹成芳. 莫西沙星致不良反应 60 例分析 [J]. 临床合理用药杂志, 2015, 8 (10): 124-126.
- [2] 袁华, 封宇飞. 79 例莫西沙星所致药物不良反应文献分析 [J]. 中国药物应用与监测, 2012, 9 (5): 288-290.
- [3] 刘宪军. 1 824 例莫西沙星不良反应报告分析 [J]. 中国药业, 2015, 24 (13): 56-58.
- [4] 周本刚, 肖政, 汪成琼, 等. 莫西沙星三联疗法治疗幽门螺杆菌感染有效性及安全性的系统评价 [J]. 山东医药, 2015, 55 (39): 19-22.
- [5] 邢颖, 毛璐, 甄健存. 莫西沙星在中枢神经系统不良反应 15 例分析 [J]. 中国医院药学杂志, 2010, 30 (23): 2047-2049.
- [6] 张照伟. 莫西沙星致不良反应 67 例分析 [J]. 中国乡村医药, 2014, 21 (5): 42-43.
- [7] 吴斌, 朱丽阳. 联合应用莫西沙星和微卡方案治疗耐药肺结核病的临床研究 [J]. 中国医学创新, 2014, 11 (5): 3-5.
- [8] 霍文. 莫西沙星所致不良反应 171 例分析 [J]. 中国老年学杂志, 2011, 31 (9): 1676-1677.

乌灵胶囊治疗心肾不交失眠症

曾健 周东卫

【摘要】失眠是中老年人常见病、多发病之一。中医认为“五藏”皆有不寐,但长期以来多数医家主张失眠不寐从心论治。心血不足,心失所养,心肾不交,心神不宁,为临床多见证候,多发生于中老年心脑血管疾病及慢性虚损患者。患者多长期服用安眠药,出现程度不等的心理依赖、成习惯性失眠及慢性中毒症状,近年来求助于中医治疗的患者增多。乌灵胶囊用于治疗老年心神不交失眠症,本病由肾阴不足,心火偏亢引发夜间不寐,患者或伴胸闷心悸,或有心烦不安,治宜标本兼顾,滋阴降火,以达到滋水涵木,养心安神,使心情趋于平静、胸闷心悸减善,夜寐增进,起居安适的目的。

【关键词】中老年;乌灵菌粉;失眠

【中图分类号】R256 **【文献标识码】**A

【文章编号】1674-9316 (2017) 27-0109-02

doi:10.3969/j.issn.1674-9316.2017.27.059

Treatment of Insomnia of Disharmony Between Heart and Kidney by Wuling Capsule

ZENG Jie ZHOU Dongwei Shanghai Minhang District Gumei Community Health Center, Shanghai 201102, China

【Abstract】Insomnia is one of the common diseases and syndromes in middle-aged and elderly patients. Chinese medicine that “five zang” is insomnia, but the majority of doctors have long advocated insomnia from the heart of governance. Lack of effort, heart loss, heart and kidney do not pay, restless, more common for the syndrome, mostly in the elderly cerebrovascular diseases and chronic wasting patients. Patients with long-term using of sleeping pills, there are varying degrees of psychological dependence, into habitual insomnia and chronic poisoning symptoms, in recent years to help patients with Chinese medicine increased. Wuling capsule in clinical treatment of senile insomnia are not over, this disease by kidney yin deficiency, hyperactivity of heart fire by night insomnia,

patients with chest tightness or heart palpitations, or irritability, appropriate treatment of both specimens, it can tranquilize the mind, make the mood tends to calm, heart palpitations good night sleep reduction, it can be achieve the purpose of living and comforting.

【Keywords】middle-aged and elderly; Wuling bacteria powder; insomnia

中医心肾不交证 (disharmony between heart and kidney) 是指心肾水火既济的生理关系失调,心与肾生理协调失常而出现的一系列病理现象。本病多由肾阴亏损,阴精不能上承,心火偏亢,失于下降所致。中医认为心在上焦,属水,心中之阳下降至肾,温养肾阳,肾中之阴上济于心,则涵养心阴,在正常情况下,心火与肾水升降互济,上下交通,彼此制约,动静平衡,如肾阴不足、或心火亢扰,水火失济,心肾失交,临床则会出现头晕头胀,耳鸣蝉作,心情抑郁,心神不宁,烦躁易怒,惊悸多梦,心火亢盛,失眠健忘、腰膝酸软,口燥咽干,五心烦热,梦遗盗汗,舌红少苔,脉细数等一系列病理现象。患者多长期服用安眠药,出现程度不等的心理依赖、成习惯性失眠及慢性中毒症状,近年来求助于中医治疗的患者增多^[1]。近年我社区卫生服务中心用乌灵胶囊治疗心肾不交失眠,取效良好,现总结报导如下。

1 病因病机

脑为元神之府^[2],中医认为,“脑主神明,肝主情志,心主血脉”。失眠症在临床上的证候,多表现于肝,情志不舒,精神过劳,恐吓惊悸,而肝气郁结,心神失宁,气血紊乱。轻者夜难入眠,多梦易醒,甚则彻夜难眠。心血不足,心失所养,心肾不交,

作者单位:上海市闵行区古美社区卫生服务中心,上海 201102

通信作者:周东卫