

# 骨伤专科医院 92 例药物不良反应报告分析

★ 涂兴明 吴雪茹 吴康都 (广州中医药大学附属骨伤专科医院药剂科 广州 510240)

**摘要:**对广州中医药大学附属骨伤专科医院 2005~2007 年收集的 92 例药物不良反应病例进行分类统计和分析,结果:在 92 类药品不良反应中,涉及药物种类 7 大类,其中中成药位居首位,共 41 例,占总数的 44.57%;在涉及的中成药中尤以祛瘀剂类药物所占比例最大,共 29 例,占总数的 70.73%;抗生素类居其次位,共 32 例,其中以头孢类药物所占比例最大,共 19 例,占总数的 59.38%。ADR 的临床表现以对神经系统损害为最多,共 42 例,占总报告例数 45.65%;其次以对皮肤及其附件损害,共 41 例,占总报告例数 44.57%。

**关键词:**药物不良反应;骨伤专科医院

**中图分类号:**R 994.1 **文献标识码:**B

自《药品不良反应报告和监测管理办法》正式实施以来,我院加强了药品不良反应(ADR)报告和监测力度。现在将我院 2005~2007 年上报的 ADR 报告进行回顾性分析,旨在了解该骨伤专科医院的不良反应发生情况,为临床合理用药提供参考。

## 1 资料与方法

收集我院 2005 年 1 月~2007 年 12 月上报的 ADR 报告 92 例,按性别、年龄、给药方式、药物种类及临床表现<sup>[1]</sup>等方面进行统计、分析。

## 2 结果

### 2.1 ADR 报告例数

3 年我院共收集 ADR 报告例数分别为 31、27、34 例,共 92 例。

### 2.2 患者性别与年龄分布

见表 1。92 例药物不良反应报告中男性患者

38 例,占总数的 41.30%,女性患者 54 例占总数的 58.70%。61 岁以下男性患者 30 例,女性患者 26 例,这提示 ADR 的发生在 61 岁以下在性别上无明显差异;61 岁以上男性患者 8 例,女性患者 28 例,这提示 ADR 的发生在 61 岁以上有明显的性别差异趋势,女性多于男性。其中以 61 岁居多,占 36 例。

表 1 发生 ADR 的各年龄阶段构成比及男女差异比例

| 年龄阶段   | 例数 | 构成比 (%) | 男女相差例数 | 男女相差比例 (%) |
|--------|----|---------|--------|------------|
| 0~10   | 3  | 3.26    | 3      | 100.00     |
| 10~20  | 5  | 5.43    | 3      | 60.00      |
| 20~30  | 8  | 8.70    | 0      | 0.00       |
| 30~40  | 10 | 10.87   | 4      | 40.00      |
| 40~50  | 16 | 17.39   | -2     | -12.50     |
| 50~60  | 13 | 14.13   | -3     | -23.08     |
| 61 岁以上 | 36 | 39.13   | -20    | -55.56     |

### 2.3 引起 ADR 的药品种类及其构成比

法也适用于横结肠较游离肠段癌肿梗阻一期切除吻合手术及外伤性手术。

## 参考文献

- [1] 孙晋友. 改良式结肠顺蠕动灌洗在急诊结肠手术中的应用[J]. 江西医学院学报, 1993, 33(2): 37-41.
- [2] 晏才杰. 低位肠梗阻处理中的几个问题[J]. 实用外科杂志, 1988, 1(8): 37.
- [3] 唐伟松, 黄汉源. 术中结肠灌洗在结肠梗阻手术中的应用[J]. 实用外科杂志, 1988, 12(8): 66.
- [4] 李文煜, 杨士民. 梗阻性左半结肠癌术中结肠灌洗 I 期切除吻合的临床应用[J]. 实用外科杂志, 2001, 4(21): 232.
- [5] 江声静. 术中封闭式灌洗在大肠梗阻手术中的应用[J]. 实用外科杂志, 1988, 1(8): 30.

(收稿日期: 2008-03-17)

在金属接头上,当接头置入肠腔时要将肠壁捆牢,结肠灌洗时近端结肠出口尽可能地提出腹腔外(乙状结肠比较游离)避免粪水溢入腹腔,但对结肠的其他比较固定的部位的癌肿梗阻,由于肠管不游离,不便拖出切口外,故只能慎用或禁用。同时,术中放置肛管,顶管宜超过吻合口以上作术后持续减压,或术后扩肛至排气时止;并持续胃肠减压,加强营养支持,给予高效抗生素,高能量、高蛋白静肪营养药等也是不可少的措施。

本方法所能达到的肠道清洁标准不仅对结肠闭祥性梗阻肠段,而且对自屈氏韧带以下的小肠中的所有内容物都可以获得彻底清除,清洁后的肠管可以回缩到正常粗细,便于结肠行端端吻合术。本方

见表 2。

表 2 引起 ADR 的药品种类及其构成比

| 药品类别    | 例数 | 构成比(%) |
|---------|----|--------|
| 中成药     | 41 | 44.57  |
| 抗生素     | 32 | 34.78  |
| 心脑血管药   | 9  | 9.78   |
| 维生素及营养药 | 5  | 5.43   |
| 循环系统用药  | 2  | 2.17   |
| 激素类     | 2  | 2.17   |
| 解热镇痛药   | 1  | 1.09   |

## 2.4 引起 ADR 的中成药物及其构成比

见表 3。

表 3 引起 ADR 的中成药物及其构成比

| 药物种类   | 例数 | 构成比(%) |
|--------|----|--------|
| 祛瘀剂    | 29 | 70.73  |
| 骨伤科用药  | 9  | 21.95  |
| 扶正剂    | 2  | 4.88   |
| 开窍剂    | 1  | 2.44   |
| 温里剂    | 1  | 2.44   |
| 循环系统用药 | 1  | 2.44   |

## 2.5 引起 ADR 的抗菌药物及其构成比

见表 4。

表 4 引起 ADR 的抗菌药物及其构成比

| 药物种类                            | 例数 | 构成比(%) |
|---------------------------------|----|--------|
| 头孢类                             | 19 | 59.38  |
| 喹诺酮类                            | 5  | 15.63  |
| 硝基咪唑类                           | 3  | 9.38   |
| 大环内酯类                           | 2  | 6.25   |
| 林可酰胺类                           | 2  | 6.25   |
| $\beta$ -内酰胺类与 $\beta$ -内酰胺酶抑制类 | 1  | 3.13   |

## 2.6 ADR 涉及的器官/系统分类及临床表现

见表 5。

表 5 ADR 涉及的器官/系统分类及临床表现

| 器官/系统分类 | 例数 | 构成比(%) | 临床表现                       |
|---------|----|--------|----------------------------|
| 皮肤及其附件  | 41 | 44.57  | 皮疹、瘙痒、潮红、发红                |
| 神经系统    | 42 | 45.65  | 神志模糊、烦躁不安、语言不清、寒颤、头晕、耳鸣、晕厥 |
| 呼吸系统    | 22 | 23.91  | 胸闷、气促、呼吸困难、咳嗽、咽痛           |
| 消化系统    | 5  | 5.43   | 恶心、呕吐、腹痛、腹泻                |

## 3 讨论

### 3.1 ADR 工作中存在的问题

我骨伤科医院 2005 ~ 2007 年的 ADR 上报数共 92 例,说明我院药物不良反应的上报还处于不自觉阶段,因此还需加强宣传力度,加强监管措施,增强医护人员 ADR 的上报意识,更好的促进合理用药。

3.1.1 医务人员对 ADR 的认识不足 我院一些医务人员对 ADR 的认识不足,认为“ADR 就是医疗差错或医疗事故”,“发生 ADR 的药品就是假药、劣

药”等。这影响了医务人员报告 ADR 的积极性和主动性,认为多一事不如少一事,从而影响 ADR 工作在医院的深入开展。

3.1.2 ADR 报告质量有待提高 医生、护士在填写 ADR 表格时,随意性较大。由于我院药物血药浓度检测等必要的检测手段没有到位,有些不适症状只是凭感觉判断其是否为不良反应,缺乏理论上的依据。

### 3.2 静脉滴注给药问题

在 92 例药物不良反应中,其中 91 例不良反应是由静脉滴注给药引起的,因此在用药时应选择合适的给药方式,能口服或肌注给药的尽量不要采用静脉给药。同时可以采用序贯疗法,即静脉给药 1 次,然后再给予同类的药物口服,既加强了疗效,又可减少药物不良反应的发生。

### 3.3 抗生素的合理应用

在报告抗生素引发的 ADR 占 32 例,位居第二位,这与抗生素在临床使用率高、使用时间长、合并用药多、甚至滥用有密切关系。在 2005 ~ 2007 年我骨伤专科医院使用抗菌药物占药品的比例分别为 27.00%、26.55%、25.65%。提示应加强业务,学习提高诊疗水平,规范抗生素的使用,以减少或避免 ADR 的发生。

### 3.4 中药注射剂的使用问题

在 ADR 报告中,中成药引发的 ADR 占 41 例,占总数的 44.57%,位居首位,剂型以中药注射液为主,中药不良反应产生的原因十分复杂,中药注射剂稳定性,特别是注射用中药注射剂的杂质控制及安全性应引起更多的关注。建议临床医生对中药注射剂应选择恰当的溶媒或输液进行稀释,护士在给患者输注中药注射剂时应注意观察滴速,密切观察,发现问题要及时对症处理,同时厂家应加强对中药注射剂的质量控制,提高中药注射剂的质量。

### 3.5 老年人用药问题

在 92 例药物不良反应中,61 岁以上有 36 例,在我院该年龄段病人虽然较多但不良反应的发生率还是比较高的。这主要是由这个特殊年龄段的病人,个体差异比较大,对药物敏感性和耐受性不同有关。

### 参考文献

- [1] 孙燕,吴激,曾平,等. 我院 2002 ~ 2005 年 311 例药品不良反应报告[J]. 中国药房,2006,17(21):1 648.
- [2] 陈有谦,金有豫,汤光. 新编药理学[M]. 第 15 版,北京:人民卫生出版社,2006,目录 2 - 23.

(收稿日期:2008-04-16)