

头孢曲松钠在联合用药中的配伍禁忌分析

刘晓东¹, 原思佳²

【摘要】 目的:避免头孢曲松钠在临床上与多种药物配伍使用造成无法预料的不良反应,保证患者用药安全。方法:检索 CNKI 期刊全文数据库、查阅专业书籍中有关头孢曲松钠配伍的文献资料,归类并予分析。结果:总结头孢曲松钠在应用过程中发现的配伍禁忌并分析产生原因。结论:头孢曲松钠与多种药物存在配伍禁忌,应当引起临床重视。

【主题词】 头孢曲松/药理学; 药物疗法, 联合; 药物配伍禁忌

【中图分类号】 R978.1

【文献标识码】 B

【文章编号】 1009-6647(2010)09-2250-02

为了避免临床实践中头孢曲松钠与其他药物配伍应用造成不良反应,保证患者的用药安全,我们针对头孢曲松钠在联合用药过程中出现的配伍禁忌情况进行归纳总结、分析。

1 抗微生物药物

1.1 喹诺酮类药物 乔冬梅^[1]报道将悉普宁(环丙沙星)10 ml 加入 250 ml 0.9%氯化钠注射液中,头孢曲松钠 1 g 加入 250 ml 0.9%氯化钠注射液中,当两者接触后混合摇匀,立即出现混浊,为白色脂肪乳状,放置 24 h 后仍为混浊液。因此在临床输液中,两种药物不能合用。

1.2 大环内酯类药物 头孢曲松钠中加入红霉素,将出现混浊,属配伍禁忌^[2]。

1.3 四环素类药物 头孢曲松钠与四环素混合时出现混浊现象^[2]。

1.4 氨基糖苷类药物 氨基糖苷类(硫酸妥布霉素、硫酸阿米卡星)与头孢菌素类混合可导致相互失活,需要联合应用时必须分瓶滴注^[3]。

1.5 抗真菌药 头孢曲松钠与两性霉素 B 存在配伍禁忌,不宜联用^[3]。

2 呼吸系统药物

李梅兰^[4]发现,静脉输注 5%葡萄糖 250 ml + 2.0 g 头孢曲松钠,随后续滴 5%葡萄糖 200 ml + 盐酸溴己新 16 mg(未冲管)3 min 后发现滴管内溶液出现乳白色混浊。临床避免两药合用,若必需时,可在两药之间插输少量其他液体来冲输液管中剩余药物。

童敏^[5]在文献中提到,将盐酸氨溴索溶液与头孢曲松钠溶液混合均匀后,立即出现白色混浊,静置 2 h 后仍呈白色混浊,无絮状物,无沉淀。

3 循环系统药物

张连欣^[6]指出,将 1 g 头孢曲松钠溶于 9.6 ml 氯化钠注射液呈透明淡黄色,取上液 2 ml 加入 2 ml 无色的普罗帕酮注射液,立即出现白色混浊继而成胶冻状,静置约 10 min 后出现淡

黄色胶状物,质软、黏,吸附在容器上,不宜取下,加热无变化。若患者需要两药合用时,应在两药之间换输其他液体冲管过渡,避免发生不良反应。

4 含钙、镁离子的药物

许建文^[7]报道,新乡医学院第三附属医院 2001/2002 年出现 3 例应头孢曲松钠与葡萄糖酸钙注射液不恰当配伍后出现药物反应。2 例婴儿期患儿,静脉注射头孢曲松钠后,随即滴注葡萄糖酸钙注射液,约 3 min 后输液器内产生乳白色絮状物。1 例 11 岁患儿在静脉注射头孢曲松钠后 3 h 给予葡萄糖酸钙注射液缓慢滴注,患儿出现心悸、皮疹。

李若男等^[8]将 2 ml 头孢曲松钠稀释溶液与 2 ml 复方氯化钠注射液混合,立刻出现白色絮状物,放置 24 h 后絮状物仍存在。因为复方氯化钠注射液内含有 0.03%氯化钙成分,头孢曲松钠遇钙离子会使药物的溶解度降低,出现沉淀,即白色絮状物。

上述病例提示头孢曲松钠与钙离子配伍存在禁忌。有文献^[9,10]提到,头孢曲松钠不能与含钙注射液混合在一起供静脉注射或静脉滴注,是因为头孢曲松钠的结构中含有羧酸钠和酰胺钠部分等阴离子基团,极易与阳离子钙形成不溶性沉淀。含有“沉淀或微粒”的药液是绝对不能作静脉注射或静脉点滴的,中国药典对此有着极为严格的要求,因微粒可阻塞毛细血管和在组织中沉积并形成肉芽肿,如发生在心、脑、肾、肺等重要器官则可致死。

李久星^[11]报道,头孢菌素类药物与含镁的药物在高浓度下配伍时易产生沉淀,应稀释后再配伍可得到澄清溶液。

5 噻嗪类药物

《头孢菌素类抗生素临床应用及配伍禁忌》^[11]这篇文章中提到,头孢菌素类抗生素与噻嗪类(如氯噻嗪、异丙嗪)配和在水溶液中相互作用,可生成难溶性盐而出出现白色沉淀,因此不能同用。

6 碳酸氢钠溶液

刘亦伟等^[12]在实验中发现,头孢曲松钠与 5%碳酸氢钠溶液配伍后产生气泡,pH 值显著变化,不满足输液的要求,故不

作者单位:1. 中国医科大学附属盛京医院药学部,辽宁 沈阳 110004;2. 中国医科大学 91 期

能配伍使用。

7 维生素类

维生素 B、维生素 C 与头孢曲松钠混合将出现混浊,不宜配伍使用^[3]。

8 中成药类药物

任敏立等^[13]在实验中将配置好的川芎嗪葡萄糖溶液与头孢曲松钠盐溶液各取 1 ml,直接混合,立即出现白色混浊,并有絮状物生成,放置 12 h 可出现柱状结晶,摇晃后不能溶解,两药存在配伍禁忌。

以上总结了临床实践中有关头孢曲松钠的配伍禁忌,希望引起临床上的重视,避免头孢曲松钠与上述药品联合使用,从而减少不良反应的发生。若必须合用时,建议在两药之间少量输注其他液体冲洗,或尽量延长两药的给药间隔,使头孢曲松钠更安全有效的服务于临床。

【参考文献】

- [1] 乔冬梅,杨凌霄. 悉普宁与头孢曲松钠注射液存在配伍禁忌[J]. 北京军区医药,1998,10(3):213.
[2] 李成山. 头孢曲松钠的临床应用[J]. 社区医学杂志,2009,7(10):28.

- [3] 诸骏仁,桑国卫. 中华人民共和国药典临床用药须知化学药和生物制品卷[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:490,524.
[4] 李梅兰. 注射用头孢曲松钠与盐酸溴己新禁忌配伍[J]. 中国基层医药,2002,9(8):755.
[5] 童敏,周清萍. 盐酸氨溴索与头孢哌酮舒巴坦钠、头孢曲松钠存在配伍禁忌[J]. 全科护理,2008,6(10):2643.
[6] 张连欣,张会荣. 头孢曲松钠与普罗帕酮存在配伍禁忌[J]. 护理研究,2003,17(3):324.
[7] 许建文,付群. 头孢曲松钠与含钙注射液不恰当配伍致药物反应 3 例[J]. 儿科药学杂志,2004,10(1):63.
[8] 李若男,淮谨,刘忠秀. 头孢曲松钠与钙药物配伍[J]. 护理研究,2004,18(9):1589.
[9] 孙忠实,朱珠头. 头孢曲松钠与钙剂配伍问题之释疑[J]. 中国医院用药评价与分析,2007,7(2):85.
[10] 郑美善,韩映晨,黄顺福,等. 头孢曲松钠与复方氯化钠注射液的配伍[J]. 延边大学医学学报,2002,25(2):108.
[11] 李久星,马翠云. 头孢菌素类抗生素临床应用及配伍禁忌[J]. 山东医药,2002,42(32):77.
[12] 刘亦伟,王长连,黄品芳,等. 头孢曲松钠与 9 种大输液配伍的稳定性[J]. 海峡药学,2007,19(5):17.
[13] 任敏立,张朝霞,张存存. 盐酸川芎嗪与头孢曲松钠存在配伍禁忌[J]. 护理研究,2008,22(5B):1310.

收稿日期:2009-08-12;修回日期:2009-12-12 责任编辑:魏建

氟西汀不良反应

王芳¹,王慧力²

【主题词】 氟西汀/副作用

【中图分类号】 R971.4

【文献标识码】 B

【文章编号】 1009-6647(2010)09-2251-02

氟西汀是一种非三环类抗抑郁药,临床广泛应用。近年来国内有文献报道其不良反应,现摘要如下。

1 水肿

女,56岁。因躯体化障碍给予氟西汀治疗,剂量渐增至 40 mg/d,15 h 后出现颜面部、手部、踝部轻度凹陷性水肿,自觉走路笨拙,停药改用舍曲林后,水肿消失。引起水肿原因与过敏反应有关^[1]。

2 腹泻

男,46岁。因抑郁症给予氟西汀 40 mg/d 口服,次日出现腹泻,大便呈黄色稀水样,5~6次/d,连续 2 d,第 3 天停药后,腹泻停止,后再次口服本品时,又出现上述症状,停药后没用其他抗抑郁药后未出现腹泻^[2]。

3 蛋白尿

女,52岁。因焦虑给予氟西汀 20 mg 口服,3 d 后出现小

便泡沫多,查 24 h 尿示:24 h 尿蛋白 2 864.4 mg,24 h 尿白蛋白量 28.8 mg,CCR/0.3 ml/min,停药后,1 周复查尿蛋白示:24 h 尿蛋白 110.0 mg,24 h 尿的蛋白定量 32.7 mg,3 周后再次复查尿蛋白结果正常。提示使用本品应严格掌握其适应证,合理用药^[3]。

4 血压升高

男,30岁。因抑郁症给予氯氮平治疗,中午 150 mg,晚 225 mg,治疗第 13 天,加用氟西汀早 20 mg,联合用药 2 d 患者出现头晕症状,血压升至 150/105 mm Hg,停用氟西汀,2 d 后血压恢复正常^[4]。

5 眩晕

男,20岁。因神经性抑郁给予氟西汀 10 mg 口服,9 d,次日晨起出现呕吐,眩晕,感到房子再转,起床后眩晕消失。继服本品 10 mg/d 至第 8 天,不再出现眩晕。其机制可能是本品有致焦虑效应,焦虑损害前庭功能,引起眩晕。继续服本品焦虑耐受,故不再出现眩晕^[5]。

作者单位:1. 吉林大学中日联谊医院药剂科,吉林 长春 130031;2. 解放军第四〇一医院