

# 西药头孢哌酮钠舒巴坦钠的临床应用效果观察

若扎·托合塔尔

伊犁州中医医院药剂科 新疆 伊宁 835000

**【摘要】**目的：评估西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠的应用效果。方法：选取我院于2023年3月—2024年11月期间收治的伴有机体炎症反应患者30例，以双色球随机抽取法分为2组，各15例。参照组采用头孢他啶治疗，探讨组采用头孢哌酮钠舒巴坦钠治疗，对比临床疗效。结果：探讨组的治疗效果明显优于参照组（ $P < 0.05$ ）。结论：临床采用头孢哌酮钠舒巴坦钠治疗炎症感染患者的效果理想，安全性高，推荐应用。

**【关键词】**：头孢他啶；头孢哌酮钠舒巴坦钠；炎症感染

DOI:10.12417/2705-098X.26.07.058

头孢哌酮钠舒巴坦钠是一种广泛应用于临床的复方抗生素，由第三代头孢菌素类抗生素头孢哌酮和 $\beta$ -内酰胺酶抑制剂舒巴坦组成。这种组合不仅增强了抗菌谱，还有效克服了细菌对单一抗生素产生的耐药性问题。随着全球范围内细菌耐药性的日益增加，寻找高效、安全的抗生素成了现代医学研究的重要课题之一。头孢哌酮钠舒巴坦钠凭借其广谱抗菌活性及良好的安全性，在治疗多种感染性疾病中显示出显著优势。在临床上，头孢哌酮钠舒巴坦钠常用于治疗由敏感菌引起的呼吸道感染、泌尿系统感染、腹腔感染、皮肤软组织感染等。尤其对于医院获得性肺炎、复杂性尿路感染以及败血症等严重感染，该药物显示出了卓越的疗效<sup>[1]</sup>。此外，由于其对多种革兰阴性和部分革兰阳性菌均有较强的抗菌作用，因此在重症监护病房中的应用尤为广泛。尽管头孢哌酮钠舒巴坦钠在临床实践中已被广泛应用，并且显示出良好的治疗效果，但关于其具体的应用效果、安全性及其在不同患者群体中的表现仍需进一步的研究与观察<sup>[2]</sup>。因此，本研究旨在探讨头孢哌酮钠舒巴坦钠在实际临床应用中的效果，现报告如下。

## 1 一般资料和实验方法

### 1.1 资料

选取我院于2023年3月—2024年11月期间收治的伴有机体炎症反应患者30例，以双色球随机抽取法分为2组，各15例。探讨组中，男：女为7:8，年龄20-70岁，平均（45.30±0.92）岁；病程10~20天，平均（15.34±0.37）天；参照组中，男：女为8:7，年龄21-70岁，平均（45.46±0.14）岁；病程15~20天，平均（17.83±0.77）天。对比两组的一般资料，组间对比差异无意义（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 方法

参照组：使用注射用头孢他啶（国药集团致君（深圳）制药有限公司；国药准字H20013299；规格1.0g/浙江巨泰药业有限公司；国药准字H20033368；规格1g）治疗，取2g药物，与0.9%氯化钠注射液（广东大冢制药有限公司；国药准字H12020024；100ml:0.9g）100mg充分混合，静滴给药，一天两

次，连续治疗7天。

探讨组：使用注射用头孢哌酮钠舒巴坦钠（辉瑞制药有限公司；国药准字H20020597；规格1.5g）治疗，取2g药物，与0.9%氯化钠注射液100mg充分混合，静滴给药，一天两次，连续治疗7天。

### 1.3 观察指标

评估对比两组的不良反应发生率、炎症因子水平、症状改善情况、生活质量。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS25.00软件对本次实验数据进行分析。

## 2 结果

### 2.1 两组不良反应发生率对比

探讨组的不良反应发生率低于参照组（ $P < 0.05$ ），见表1：

表1 两组不良反应发生率比较[%]

组别	探讨组	参照组	$X^2$	P
n	15	15	/	/
恶心呕吐	1(6.67)	2(13.33)		
腹泻	0(0.00)	1(6.67)		
皮疹	0(0.00)	1(6.67)		
血小板减少	0(0.00)	1(6.67)		
肌酐升高	0(0.00)	1(6.67)		
发生率	1(6.67)	6(4.00)	4.658	0.031

### 2.2 两组症状改善情况对比

探讨组的症状改善时间短于参照组（ $P < 0.05$ ），见表2：

表2 两组症状改善情况比较[分， $\bar{x} \pm s$ ]

组别	探讨组	参照组	t	P

n	15	15	/	/
退烧时长(d)	3.04±1.07	5.07±1.17	4.959	0.000
咳嗽消退时长(d)	2.59±0.28	3.59±0.71	5.075	0.000

注：续表2。

### 2.3 两组炎性因子水平对比

探讨组治疗后的炎性因子水平低于参照组 ( $P < 0.05$ )，见表3。

表3 两组炎性因子水平比较[ $\bar{x} \pm s$ ]

组别	探讨组	参照组	t	P
n	15	15	/	/
肿瘤坏死因子- $\alpha$ (ng/L)	治疗前 9.49±0.96 治疗后 6.49±0.41	9.52±0.85 6.98±0.56	0.091 2.734	0.928 0.011
C反应蛋白(mg/L)	治疗前 60.59±7.63 治疗后 27.14±3.20	60.48±7.58 30.96±4.25	0.040 2.781	0.969 0.010
白细胞计数( $\times 10^9/L$ )	治疗前 18.22±2.96 治疗后 8.23±0.74	18.18±2.87 10.39±1.52	0.038 4.948	0.970 0.000
降钙素原( $\mu g/L$ )	治疗前 8.25±1.18 治疗后 3.54±0.17	8.18±1.16 4.25±0.45	0.164 5.716	0.871 0.000

### 2.4 两组生活质量评分对比

探讨组的生活质量评分高于参照组 ( $P < 0.05$ )，见表4：

表4 两组生活质量评分比较[分,  $\bar{x} \pm s$ ]

组别	探讨组	参照组	t	P
n	15	15	/	/
社会功能	80.85±3.83	75.30±3.21	4.301	0.000
躯体功能	80.69±3.47	75.22±2.17	5.176	0.000
心理功能	80.63±3.25	75.14±2.96	4.837	0.000
物质生活	80.52±3.26	75.16±2.83	4.809	0.000
精神健康	80.69±3.23	75.53±2.48	4.907	0.000
总体健康	80.47±3.19	75.96±2.89	4.058	0.000

## 3 讨论

炎症感染通常是由细菌、病毒、真菌或其他微生物侵入机体引发的免疫反应。当这些病原体突破机体的第一道防线，便会触发一系列复杂的免疫应答。首先，局部组织会释放化学信号分子，吸引白细胞到感染部位。这些细胞通过吞噬作用消灭

入侵者，并释放更多的炎性介质，导致血管扩张和通透性增加，从而引起局部红肿热痛等症状。炎症感染的症状取决于感染的部位和严重程度。常见症状包括局部红肿、发热、疼痛以及功能障碍。例如，在呼吸道感染中，患者可能出现咳嗽、咳痰、呼吸困难；泌尿系统感染则表现为尿频、尿急、尿痛等。全身性症状如发热、乏力、食欲不振也较为普遍。此外，严重的感染还可能导致脓肿形成或败血症等并发症。炎症感染若未得到及时有效的治疗，可能对机体造成严重损害。局部感染可以扩散至邻近组织或器官，引发更广泛的病变。例如，肺炎可发展为肺脓肿或胸腔积液；泌尿系统感染可能上行至肾脏，导致肾盂肾炎。全身性感染如败血症和脓毒血症则是危及生命的紧急情况，可迅速导致多器官功能衰竭甚至死亡<sup>[3]</sup>。炎症感染在全球范围内广泛存在，是导致住院和死亡的主要原因之一。不同类型的感染在不同地区和人群中的发病率有所差异。例如，下呼吸道感染是全球第四大死因，尤其在儿童和老年人中更为常见。医院获得性感染也是一个重要问题，特别是在重症监护病房和长期护理机构中，耐药菌株的传播增加了治疗难度。随着抗生素滥用现象日益严重，耐药菌株的出现使得传统治疗方法逐渐失效，给公共卫生带来了新的挑战。因此，加强感染控制措施、合理使用抗生素以及研发新型抗菌药物成为当前亟待解决的问题。通过综合性的预防和管理策略，可以有效降低炎症感染的发生率和死亡率，改善公众健康水平<sup>[4]</sup>。

头孢他啶是一种第三代头孢菌素类抗生素，广泛用于治疗由敏感细菌引起的多种炎症感染，通过抑制细菌细胞壁合成来发挥杀菌作用，具有广谱抗菌活性，尤其对革兰阴性菌如大肠杆菌、肺炎克雷伯菌等有较好的效果。然而，随着耐药菌株的增加，头孢他啶的应用面临一些挑战。尽管头孢他啶表现出色，但其使用也存在一定的局限性。首先，由于长期和过度使用，某些病原体如铜绿假单胞菌已经对其产生了耐药性，这限制了其在某些严重感染中的疗效。其次，头孢他啶对革兰阳性菌的效果相对较弱，对于甲氧西林耐药金黄色葡萄球菌等耐药菌无效。此外，过敏反应和其他副作用也是需要考虑的问题<sup>[5]</sup>。相比之下，头孢哌酮舒巴坦钠凭借其独特的作用机制和多重优势，在应对复杂性和耐药性感染时显示出更大的潜力，为临床提供了更为有效的治疗选择。头孢哌酮舒巴坦钠是一种复方抗生素，由第三代头孢菌素类抗生素头孢哌酮和 $\beta$ -内酰胺酶抑制剂舒巴坦组成。头孢哌酮主要通过抑制细菌细胞壁合成发挥作用，而舒巴坦则通过抑制 $\beta$ -内酰胺酶，保护头孢哌酮不被这些酶破坏，从而增强其抗菌活性。这种组合不仅扩大了抗菌谱，还提高了对产酶耐药菌株的杀伤力<sup>[6]</sup>。

本次实验结果显示，探讨组的不良反应发生率低于参照组 ( $P < 0.05$ )，分析原因：头孢他啶作为第三代头孢菌素类抗生素，虽然具有广泛的抗菌活性，但其使用过程中仍可能出现一些不良反应。常见的副作用包括过敏反应、胃肠道不适以及肾

毒性和血液系统异常。此外,长期或大剂量使用头孢他啶还可能导致肠道菌群失调,增加艰难梭菌相关性腹泻的风险。而头孢哌酮钠舒巴坦钠中的舒巴坦是一种有效的 $\beta$ -内酰胺酶抑制剂,能够保护头孢哌酮不被细菌产生的 $\beta$ -内酰胺酶破坏。这不仅增强了药物的抗菌活性,还减少了因需要高剂量用药而导致的不良反应风险。研究表明,头孢哌酮钠舒巴坦钠对肾脏的影响较小,相比于头孢他啶,其引发肾毒性的可能性更低。这对于老年患者和已有肾功能不全的患者尤为重要,因为这些人更容易受到药物毒性的影响。由于其独特的配方,头孢哌酮钠舒巴坦钠在临床应用中显示出较少的胃肠道副作用。研究发现,该药物引起的恶心、呕吐和腹泻等胃肠道不适的发生率显著低于头孢他啶<sup>[7]</sup>。探讨组的症状改善时间短于参照组( $P < 0.05$ ),分析原因:尽管头孢他啶在治疗多种细菌感染方面表现出色,但对于某些耐药菌株或复杂感染,单用头孢他啶可能无法迅速控制病情,导致症状改善时间延长。特别是对于那些产 $\beta$ -内酰胺酶的细菌感染,头孢他啶的效果可能会打折扣。头孢哌酮钠舒巴坦钠不仅覆盖了大多数革兰阴性菌,还能有效对抗部分革兰阳性菌及厌氧菌。这种广谱抗菌活性使得它在面对复杂感染或多药耐药菌株时更具优势,从而能够更快地控制感染,缩短症状改善时间。头孢哌酮和舒巴坦的联合使用产生了协同效应,增强了抗菌效果。研究表明,这种组合能够更快速地杀灭病原体,减少细菌负荷,从而加速患者的康复进程<sup>[8]</sup>。探讨组治疗后的炎症因子水平低于参照组( $P < 0.05$ ),分析原因:炎症反应是机体对感染的一种防御机制,但如果过度激活则会导致组织损伤和器官功能障碍。头孢他啶虽然能有效杀

菌,但在某些情况下并不能完全抑制炎症反应,尤其是当感染源未被彻底清除时,炎症因子水平仍然较高。除了直接的抗菌作用外,头孢哌酮钠舒巴坦钠还能通过调节免疫反应来抑制炎症介质的过度释放。研究显示,该药物能够减少促炎性细胞因子的生成,从而减轻局部和全身的炎症反应。由于其较强的抗菌能力和较低的毒性,头孢哌酮钠舒巴坦钠可以更有效地控制感染,减少细菌毒素对组织的损害,进而降低炎症因子水平,促进组织修复<sup>[9]</sup>。探讨组的生活质量评分高于参照组( $P < 0.05$ ),分析原因:尽管头孢他啶在治疗感染方面效果显著,但由于其可能带来的不良反应和较长的症状改善时间,患者的生活质量可能会受到影响。例如,频繁的胃肠道不适或严重的过敏反应会限制患者的日常活动,并带来心理压力。由于头孢哌酮钠舒巴坦钠能够更快地控制感染并减少并发症的发生,患者的住院时间通常较短。这不仅降低了医疗成本,也使患者能够早日恢复正常生活。头孢哌酮钠舒巴坦钠具有较好的耐受性,患者在治疗期间出现的不良反应较少,生活质量得以维持甚至提升。此外,由于其对多种常见病原体的有效覆盖,患者的心理负担也会相应减轻,进一步提高了整体生活质量。基于头孢哌酮钠舒巴坦钠的独特优势,医生可以根据患者的具体情况制定个性化的治疗方案,确保每位患者都能获得最佳疗效,同时最大限度地减少副作用<sup>[10]</sup>。

总之,与头孢他啶相比,头孢哌酮钠舒巴坦钠在降低不良反应发生率、缩短症状改善时间、降低炎症因子水平以及提高生活质量方面展现出明显的优势,推荐应用。

## 参考文献:

- [1] 张斯琦,翁新.阿奇霉素联合头孢哌酮钠舒巴坦钠治疗小儿重症肺炎的效果及安全性[J].临床合理用药,2025,18(4):126-128.
- [2] 徐洁,金海欧,孙锦秀.盐酸氨溴索联合头孢哌酮钠舒巴坦钠对社区获得性肺炎老年患者的疗效[J].中国临床药学杂志,2025,34(1):51-55.
- [3] 宣勤,陶柏成.应用儿童药物利用指数评价新生儿科头孢哌酮钠舒巴坦钠用药合理性[J].临床药物治疗杂志,2024,22(S1):87-91.
- [4] 江玉琨,陈志婷.西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠的临床应用效果评价[J].滁州职业技术学院学报,2023,22(2):68-70.
- [5] 李娜.浅谈西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠的临床应用效果[J].中国实用医药,2021,16(9):143-145.
- [6] 宋明君.西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠的临床应用效果研究[J].中国实用医药,2021,16(8):118-120.
- [7] 宋丽萍.西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠的临床应用效果及隐患因素研究[J].中国医药指南,2020,18(8):141-159.
- [8] 张晓颖.西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠的临床应用效果分析[J].中国医药指南,2020,18(6):163-164.
- [9] 黄康勤.西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠临床应用效果及不良反应研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(95):182+184.
- [10] 任志新.研讨西药药剂头孢哌酮钠舒巴坦钠临床应用效果及不良反应[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(65):163-164.