

# 青霉素过敏者 应怎样使用头孢菌素

蓝继奎 （三台县人民医院，四川绵阳 621100）



临床上应用最多的两类抗菌药物就是青霉素类及头孢菌素类。二者分子结构相似，存在交叉过敏性特征。青霉素过敏者选择用头孢菌素，后期也有可能发生过敏反应，概率约5%~10%，但很少出现过敏性休克等危及生命的严重反应。考虑到这一内容，针对青霉素过敏者，如果具备十分明确的首孢菌素应用指征，临床上则可以使用头孢菌素，但初次给药时应明确如何使用头孢菌素并注意特别观察。具体使用注意事项请见下文内容：

## 1 青霉素类与头孢菌素类的共同点

要想明确青霉素过敏者能否使用头孢菌素并如何使用头孢菌素，首先要对二者共同点及不同点等进行了解，进而更好地区分二者使用情况。

这两类抗菌药物都具备 $\beta$ -内酰胺结构，具有相同的核心结构；二者还具有相同的作用机理，都是干扰细胞壁，限制细菌生长繁殖，抑制肽聚糖合成的第三步，阻止肽聚糖链交叉连接，最终使细菌坚韧的细胞壁难以形成。

## 2 青霉素类与头孢菌素类的不同点

易过敏是青霉素存在的显著特征，而头孢菌素类过敏反应发生率比青霉素类要低。皮试是青霉素类使用前必须的一个环节，针对头孢菌素类进行注射时是否需要皮试尚存在争议，但皮试是医生建议的一个环节，口服头孢类菌素并不需要皮试。

头孢菌素类耐药率也比青霉素类要低，在细菌产生青霉素酶的情况下，会破坏青霉素结构，随之产生耐药性。头孢菌素类具有较好的青霉素酶稳定性，青霉素类具有复杂化的分类特征，不仅可分为天然及半合成等青霉素，还有耐酶、耐酸等青霉素之分，而分为五代的头孢菌素类则具有简单明了的分类特征；青霉素类及头孢菌素类具有不同的抗菌谱，多数偏阳性菌的是青霉素类，且有较广的酶抑制剂抗菌谱，但头孢类具有更广的抗菌谱，且在代数增加的情况下，会呈现出越来越广的抗菌谱；二者对脏器相关毒性存在差异化特征，青霉素具有更低的毒性，耳毒性、肾毒性是第一代头孢具备的毒性特征。

## 3 青霉素过敏者能否使用头孢菌素

对青霉素过敏患者来说，可使用头孢菌素，但一般建议先进行头孢皮试，皮试确定为阴性的情况下方可使用。如果患者头孢菌素过敏，则不建议选用青霉素，对头孢菌素过敏的大多数患者都存在青霉素过敏现象。

## 4 青霉素过敏者使用头孢菌素的注意事项

青霉素过敏属于I型变态反应，IgE抗体是该反应相关主要抗体，是分泌性免疫球蛋白之一。IgE在过敏体质或过敏患者血液中含量明显较正常人高。如果患者对青霉素过敏，通常会考虑应用头孢菌素，安全有效、不良反应少。对青霉素或头孢菌素过敏的患者，在选择其他任何抗菌药治疗时必须慎重再慎重，同时考虑换药是否会导致患者就医费用增加、是否可能会有更多不良反应、是否会有二重感染

原则上，青霉素过敏者使用头孢菌素，只要不是由IgE介导引发的青霉素过敏即可考虑。一旦青霉素过敏者以往反应表现与IgE介导的病理机制相符，或并不具备明确情况，就必须要先进行皮试。进行皮试过程中，需注意患者短期内是否使用过抗组胺药，以免出现假阴性；如果患者对消毒液有过敏现象，也会有假阳性。 $\beta$ -内酰胺环是青霉素及头孢菌素都具备的物质，会有交叉过敏反应，但发生交叉过敏反应的概率极低。如果患者曾经出现过过敏反应，要提高重视程度。

青霉素过敏者使用头孢菌素时应注意，即便是皮试结果阴性，但仍然可能会发生过敏反应；如果患者进行头孢菌素皮试后有阳性结果呈现，但必须要使用此类药物时，可考虑脱敏给药，但在具体使用时应确保操作人员专业性较强，同时做好准备工作，确保及时救治随时发生的严重不良反应。

## 5 小结

如果患者既往没有发生严重的青霉素过敏反应，使用一些头孢菌素类药物则具备安全性；如果患者既往出现过由IgE介导的过敏反应情况，特别是患者在使用青霉素后短期内有过过敏性休克等严重现象，则不建议使用头孢菌素。但是，不论面临的情况如何，对青霉素过敏者来说，使用头孢菌素类药物也要注意并时刻保持警惕，同时把沟通工作以及一切抢救措施应急预案做好，最大限度地保障患者用药安全。