

呼吸内科门诊抗生素用药评价

封 枫

上海市黄浦区凤阳路 415 号长征医院药材科 200003

【摘要】目的 研究呼吸内科门诊抗生素用药评价。**方法** 选择 150 张呼吸内科门诊有效处方作为研究对象, 对该科室内抗生素用药情况进行评价。**结果** 在 150 张呼吸内科门诊有效处方中, 有 100 张使用了抗生素, 所占比为 66.67% (100/150)。临床使用抗生素种类共 15 种, 本次研究选取前 8 种, 依次为头孢尼西钠、左氧氟沙星、头孢他啶、阿奇霉素、头孢拉定、依替米星、头孢唑林钠、青霉素钠, 在不同种类药物中, 头孢他啶的 DUI 值大于 1。**结论** 呼吸内科门诊抗生素用药情况基本符合有效、安全的原则, 但仍存在不合理用药情况, 临床需加以重视。

【关键词】 呼吸内科门诊; 抗生素; 用药评价

【中图分类号】 R96

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 05-017-02

呼吸内科门诊患者多使用药物方式治疗, 而在药物种类中, 抗生素药物占据重要地位, 但由于抗生素药物的使用率增加, 进而增加临床药物滥用和药物使用不当情况发生, 一旦发生上述情况, 易导致药源性疾病和细菌耐药性疾病增加, 同时增加患者经济负担和心理压力, 也存在浪费医疗资源情况^[1]。为了能够保证抗生素用药合理, 国内外通常以监督、管理和教育方式, 虽然上述方式能够有效降低抗生素药物滥用情况, 但临床还需与患者实际情况相结合制定针对性处理方式^[2]。本研究对所有呼吸内科门诊有效处方实施分析, 并对其各项情况进行分析, 具体内容见下文。

1 资料 / 方法

1.1 基线资料

选择 2017 年 6 月至 2018 年 8 月 150 张呼吸内科门诊有效处方作为研究对象, 对该科室内抗生素用药情况进行评价。与医务科联合, 成立合理用药调查小组, 小组成员均进行相关培训, 待合格后即可参与抗生素用药评价。

1.2 方法

调查人员应将处方中有效信息录入 Excel 表格中, 主要内容包括处方日期、患者年龄、患者性别、药物剂量、药物名称、用药天数等。待确认录入无误后, 应建立数据库^[3]。同时分析抗生素的品种、合理用药情况、比例、联合用药情况。

选择 WHO 推荐的规定日剂量 (DDD) 以“中国药典 2010 版”制定的适应症用量作为标准, 药典未收载的药品结合“新编药物学 16 版”、“临床用药须知 2010 版”及其说明书及其临床实际而定。用药频率 (DDDs) 主要是指不同药品间所消耗比较的指标, $DDDs = \text{总耗药量} / \text{DDD}$, 即用药频率越大、药物使用频率越大, 反映临床对于该类型药物具有较大倾向性。

1.3 观察指标

分析呼吸内科门诊抗生素用药情况。

1.4 统计学方法

应用 SPSS26.0 软件分析所有“观察指标”, 其中计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 T 值检验; 计数资料用 % 表示, 用卡方检验; 检验结果以 $P < 0.05$ 表明两者间存在差异, 两者差异无统计学意义用 $P > 0.05$ 表示。

2 结果

在 150 张呼吸内科门诊有效处方中, 有 100 张使用了抗生素, 所占比为 66.67% (100/150)。临床使用抗生素种类共 15 种, 本次研究选取前 8 种, 依次为头孢尼西钠、左氧氟沙星、头孢他啶、阿奇霉素、头孢拉定、依替米星、头孢唑林钠、青霉素钠, 在不同种类药物中, 头孢他啶的 DUI 值大于 1。见表 1:

表 1: 分析呼吸内科门诊抗生素用药情况

药品种类	使用数	DDD (g)	总耗药量 (g)	DDDs	DDDs 排序	总用药数	DUI
头孢尼西钠	17 (17.00%)	1.00	428.76	428.22	1	452	0.96
左氧氟沙星	16 (16.00%)	0.50	204.45	408.87	2	422	0.99
头孢他啶	15 (15.00%)	4.00	1780.28	445.21	3	423	1.05
阿奇霉素	13 (13.00%)	0.40	102.83	257.03	4	361	0.72
头孢拉定	12 (12.00%)	2.00	503.22	251.61	5	340	0.75
依替米星	10 (10.00%)	0.20	25.61	128.02	6	200	0.66
头孢唑林钠	9 (9.00%)	3.00	343.22	114.73	7	130	0.78
青霉素钠	8 (8.00%)	0.40	29.44	73.25	8	75	0.99

3 讨论

从研究数据可见, 抗生素使用率频率为 66.67%, 临床常用抗生素种类具有 15 种余, 本次研究中 8 种药物其例数排序与 DDDs 排序呈一致性, 提示药物的使用率和选择倾向性一致^[4]。在不同抗生素药品种类中, 头孢类药物使用频率最高, 在本次研究的 8 种类型中占 4 种, 即头孢尼西钠、头孢他啶、

头孢拉定、头孢唑林钠, 其中头孢尼西钠使用频率最高, 且 DDDs 和处方量均最大。该药物为第二代广谱长效的头孢类抗生素药物, 其作用机制主要是通过对细菌细胞壁合成进行抑制, 进而产生抗菌活性, 同时对多种厌氧菌具有抗菌效果, 例如阴性菌和格兰阳性菌等^[5]。而头孢他啶则属于第三代头

(下转第 19 页)

髓细胞的异常现象, 常规的检查方法往往无法精准地检查病变, 往往会错失了最佳临床治疗的时机^[2]。有相关临床研究明确指出, CT 与核磁共振这两种临床诊断方式, 均可对患者骨结构实际是否存在异常病变精准地检测出来, 并呈现出关节面骨质硬化、囊变、塌陷等现象, 为临床医师制定合理科学的治疗方案提供高精度的诊断依据。由于股骨头坏死发病率处于递增的状态, 及时诊断出疾病, 对于开展高效化治疗有着一定积极作用。

CT 属于骨科临床当中应用率较高的一种检查方式, 可直接反馈股骨头的病变状况, 有效规避发生骨质结构的重叠情况, 提高横断位的图像分辨率。同时, CT 临床诊断, 还能够显示出股骨头内部是否存在破裂或死骨等现象, 并显示出关节部位可存在着脱位现象, 观察关节其周边状况等; 但 CT 临床诊断期间假阴性出现率极高^[3]。而核磁共振有着较高分辨率, 可明显显示出股骨头具体坏死部位, 展示病变位置的细节, 实现任意断面的成像, 并不受扫描限制^[4]。经过此次临床观察及试验研究后可了解到, 与常规组相比, 研究组临床诊断的阳性率及阳性征象的检出率所占据优势均较为突出, 足以证明了核磁共振相比 CT 临床诊断应用优势较为突出。

(上接第 16 页)

患者出现烧心、反酸等一系列症状, 严重影响患者的身心健康。对于胃食管反流病患者来说, 在其发病后如果得不到及时的临床治疗, 则会导致患者的病情进一步加重, 严重时甚至会引起食管狭窄或粘膜糜烂^[3]。因此, 对于胃食管反流病进行及时有效的临床治疗, 积极控制其病情发展, 具有重要的意义。目前临床对于胃食管反流病的治疗主要以药物治疗为主, 包括促胃动力药物和抑酸药物。法莫替丁和奥美拉唑都是临床常用的胃食管反流病治疗药物。但常规应用法莫替丁无法获得理想的疗效^[4]。

奥美拉唑是一种质子泵抑制剂, 属于一种脂溶性药物, 能够特异性地作用于胃粘膜壁细胞, 从而抑制胃壁细胞 H-K-ATP 酶, 以此发挥抑制胃酸分泌的作用^[5]。且奥美拉唑与传统的 H₂ 受体拮抗剂相比, 其抑制胃酸的作用更强, 效果更加持久。本次研究中, 通过对比法莫替丁和奥美拉唑治疗胃食管反流病的疗效发现, 相比法莫替丁, 奥美拉唑治疗胃食管反流病可获得更加显著的疗效, 且对患者临床症状的改善程度也明

(上接第 17 页)

孢菌素, 其能够对所有 β 内酰胺酶稳定, 同时能够有效抑制呼吸系统常见的病原菌, 例如流感嗜血杆菌、肺炎球菌、溶血性链球菌, 且具有在人体内浓度高、分布广、价格适中等特点, 患者易于接受。排除头孢他啶外, 其他类型抗生素药物 DUI 值均在 1 以内, 提示抗生素用药情况基本合理。

本文研究数据显示, 在 150 张呼吸内科门诊有效处方中, 有 100 张使用了抗生素, 所占比为 66.67% (100/150)。临床使用抗生素种类共 15 种, 本次研究选取前 8 种, 依次为头孢尼西钠、左氧氟沙星、头孢他啶、阿奇霉素、头孢拉定、依替米星、头孢唑林钠、青霉素钠, 在不同种类药物中, 头孢他啶的 DUI 值大于 1。

综上所述, 呼吸内科门诊抗生素用药情况基本符合有效、安全的原则, 但仍存在不合理用药情况, 临床需加以重视。

综上所述, 在开展股骨头坏死临床诊断检查期间, 与 CT 临床诊断方式相比, 核磁共振应用优势明显, 检查精准度极高, 能够为股骨头坏死临床治疗工作有效开展提供重要的诊断依据。

表 2: 比较分析两组患者阳性征象的检出率情况 [n (%)]

组别	n	线样征	骨髓水肿	囊变
研究组	35	21 (60.00)	23 (65.71)	34 (97.14) *
常规组	35	1 (2.86)	2 (5.71)	24 (68.57)
p		—	—	< 0.05

注: 与常规组相比, *P<0.05.

参考文献:

- [1] 谢占峰. CT 和核磁共振诊断股骨头坏死的临床对比分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2018, 15(20): 877-878.
- [2] 郭红斌. CT 和核磁共振诊断股骨头坏死的临床价值对比分析 [J]. 实用中西医结合临床, 2017, 20(8): 147-148.
- [3] 孙健. CT 与核磁共振诊断股骨头坏死患者临床效果对比分析 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(2): 47-48.
- [4] 吴依宸. 股骨头坏死患者给予 CT 与核磁共振诊断的临床比较 [J]. 现代医用影像学, 2019, 28(1): 134-135.

显优于法莫替丁。

综上所述, 口服奥美拉唑治疗胃食管反流病疗效显著, 有明显改善患者临床症状的效果, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 张颖慧, 李良平. 伊托必利联合艾司奥美拉唑镁治疗食管运动功能障碍致胃食管反流病的临床观察 [J]. 中国药房, 2017, 28(35): 4974-4977.
- [2] 崔秀芳, 王颖, 王惠, 等. 胃食管反流病患者血清 5-HT、CGRP 和 SP 的表达及其临床意义 [J]. 江苏医药, 2017, 43(24): 1779-1781.
- [3] 马杰, 陶林, 聂占国. 胃食管反流病的内镜治疗进展 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2017, 22(05): 749-751.
- [4] 羊国成. 消化内科门诊胃食管反流病的临床分析 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(35): 116-118.
- [5] 王小锋. 奥美拉唑、克拉霉素以及阿莫西林三联疗法治疗慢性浅表性胃炎临床疗效研究 [J]. 中外医疗, 2014, 1(33): 62.

值得进一步推广与探究。

参考文献:

- [1] 刘坤, 宫建, 杨静, 等. 神经内科呼吸内科门诊有效处方下呼吸道感染抗菌药物利用研究 [J]. 中国公共卫生, 2017, 33(3): 425-428.
- [2] 柴健, 张洁. 临床药师干预我院呼吸内科抗菌药物使用的效果评价 [J]. 中国药房, 2017, 28(26): 3720-3722.
- [3] 蔡文强, 周子君. 北京市三级综合医院门诊抗生素使用情况分析 [J]. 现代预防医学, 2017, 44(5): 192-198.
- [4] 曾晓芳, 叶少云, 刘茂柏. 某院呼吸内科住院呼吸内科门诊有效处方抗真菌药物使用情况调查 [J]. 中国抗生素杂志, 2017, 42(7): 600-603.
- [5] 梁艳粉. 呼吸内科碳青霉烯类抗生素的应用情况及用药合理性分析 [J]. 河北医药, 2017, 39(21): 3336-3339.