

# 抗生素降阶梯治疗糖尿病合并重症肺炎患者的临床药学分析

胡婷婷

沭阳仁慈医院 江苏 210011

**【摘要】目的** 探究抗生素降阶梯治疗方法用于糖尿病并存重症肺炎患者的临床药学。**方法** 对本医院诊治的 64 例糖尿病并存重症肺炎患者开展项目分析, 2017 年 04 月至 2019 年 01 月是抽取时间, 参考抽签法予以分组, 试验组 (n=32) 予以抗生素降阶梯治疗, 对照组 (n=32) 予以常规抗生素治疗, 统计两组临床治疗有效总比率、并发症得以控制用时、住院天数。**结果** 试验组临床治疗有效总比率 (96.88%) 较对照组统计值 (75.00%) 提升, 出现指标检测统计学意义 (P<0.05); 试验组并发症得以控制用时、住院天数较对照组统计值缩短, 出现指标检测统计学意义 (P<0.05)。**结论** 对糖尿病并存重症肺炎患者实行抗生素降阶梯治疗的临床效果较优, 有助于尽快控制其并发症, 减少患者住院时间, 促使其机体恢复。

**【关键词】** 抗生素; 降阶梯治疗; 糖尿病; 重症肺炎; 药学

**【中图分类号】** R563.1

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2019) 06-006-02

糖尿病患者长期维持高血糖情况, 身体免疫功能下降, 易出现肺炎, 引发其肺功能减弱, 对其日常生活带来不良影响, 需要予以积极药物治疗<sup>[1]</sup>。本文将 2017 年 04 月至 2019 年 01 月本医院诊治的 64 例糖尿病并存重症肺炎患者纳入实验研究资料, 分析抗生素降阶梯治疗方法实施在糖尿病并存重症肺炎患者的临床药学。

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

将本医院诊治的 64 例糖尿病并存重症肺炎患者 (入组病例选自 2017 年 04 月至 2019 年 01 月) 收入项目计算资料, 分组方法是抽签法, 一组纳入 32 例。对照组: 年龄均值是 (56.66±4.23) 岁; 女男之比是 14 比 18。试验组: 年龄均值是 (56.74±4.12) 岁; 女男之比是 15 比 17。统计较两组一般指标资料, P>0.05。

**纳入标准:** (1) 患者满足 2010 年美国糖尿病学会提及的糖尿病相关诊断标准及 2006 年中华医学会呼吸病学分会提出的重症肺炎相关诊断标准; (2) 患者及家属阅读和签名知情同意书; (3) 研究方案往医学伦理会上报得以批准。

**排除标准:** (1) 患者存在肝肾功能不全; (2) 患者对本研究应用的抗生素药物存在过敏反应。

### 1.2 方法

对照组实行常规抗生素药物治疗: 给药 1.0g 到 2.0g 苯唑青霉素 (批准文号: 国药准字 H14021976, 生产企业: 朗致集团博康药业有限公司)+2.0g 到 6.0g 头孢噻肟钠 (批准文号:

国药准字 H11020034, 生产企业: 华润紫竹药业有限公司) 予以治疗。

试验组实行抗生素降阶梯治疗: 静脉滴注 0.5g 广谱抗生素亚胺培南-西索他丁钠 (批准文号: 注册证号 H20120062, 生产企业: 永进药业有限公司), 之后依据细菌培养试验结果, 对抗生素应用剂量予以调节。

### 1.3 相关指标<sup>[2]</sup>

计算对照组及试验组临床治疗有效总比率、并发症得以控制用时、住院天数。

### 1.4 评定标准<sup>[3]</sup>

痊愈: 症状均消除, 实验室检测指标恢复正常; 显效: 症状基本消除, 实验室检测指标基本恢复正常; 有效: 症状缓解, 实验室检测指标未恢复正常; 无效: 未符合以上指标。

### 1.5 统计学分析

计量资料 (并发症得以控制用时、住院天数等) 表示成均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 形式, 数据满足正态分布, 计算指标输入 SPSS21.0 软件实行 t 检验, 计数资料 (临床治疗有效总比率等) 表示成例数 (n) 或率 (%) 形式, 数据实行  $\chi^2$  检验, P<0.05, 显示出指标检测统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 观察两组临床治疗有效总比率

试验组临床治疗有效总比率 (96.88%) 与对照组统计值 (75.00%) 实行比较提升, 显示出指标检测统计学意义 (P<0.05)。

表 1: 两组临床治疗有效总比率分析

分组	无效 (例)	有效 (例)	显效 (例)	痊愈 (例)	临床治疗有效总比率 (%)
对照组 (n=32)	8	6	8	10	75.00
试验组 (n=32)	1	8	11	12	96.88
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	6.335
P 值	-	-	-	-	0.011<0.05

### 2.2 观察两组并发症得以控制用时、住院天数

表 2: 两组并发症得以控制用时、住院天数分析

分组	并发症得以控制用时 (天)	住院天数 (天)
对照组 (n=32)	8.80±2.34	35.12±4.50
试验组 (n=32)	5.66±1.20	23.40±3.67
t 值	6.754	11.417
P 值	0.000<0.05	0.000<0.05

试验组并发症得以控制用时、住院天数与对照组统计值实行比较缩短, 显示出指标检测统计学意义 (P<0.05)。

## 3 讨论

以往, 多对糖尿病并存重症肺炎患者予以常规抗生素药物治疗, 先采取温和类抗生素药物实行治疗, 之后采取广谱抗生素药物予以治疗, 不过, 治疗效果不甚理想, 无法将其

(下转第 9 页)

## 2.2 两组的不良反应比较

临床用药治疗后, 研究组患者的不良反应发生率是

8.54%, 相较对照组的 23.18% 更低, 对比有显著差异性 ( $P < 0.05$ ), 详见表 2。

表 2: 两组患者的不良反应发生率情况对比 [n (%)]

组别	头晕	恶心呕吐	头痛	发生率 (%)
研究组 (n=164)	4 (2.44)	5 (3.05)	5 (3.05)	14 (8.54)
对照组 (n=164)	13 (7.93)	11 (6.71)	14 (8.54)	38 (23.18)
$\chi^2$				13.164
P 值				0.001

## 3 讨论

阴道炎是女性常见病, 具有很高的发病率、疾病复发率, 若未及时接受有效治疗, 可能会引起不孕、盆腔炎等并发症发生, 同时, 性交是阴道炎疾病传播的主要途径之一, 所以也会在一定程度上对配偶造成损害, 需特别注意。相关报道显示, 阴道炎疾病具有较多种类, 易引起混合性感染的发生, 所以在治疗上具有一定难度。临床上对阴道炎以甲硝唑等西药治疗为主, 单一用药虽然可起到疾病控制效果, 但具有强的针对性, 在杀菌灭菌同时还会对正常菌群造成较大影响, 阴道均布菌群可能会有失衡表现, 从而使疾病复发率提高<sup>[3]</sup>, 总体治疗效果不理想, 应根据具体疾病类型制定合理用药方案, 相比较而言, 中西药结合治疗的临床疗效更显著。在中医学领域认为, 风热、湿冷侵袭, 脾肝肾等功能紊乱是致阴道炎产生的主要原因, 中药妇科千金片中以单面针、功劳木、金樱根、鸡血藤、当归、党参、穿心莲、千斤拔等为主要成分, 具有明显的除湿清热、补血益气功效, 对身体疲乏、腹痛、白带异常等病症的治疗效果显著, 将该药物同西药联合使用, 能够有效改善阴道炎患者的临床症状, 增强药效, 促进更快

速身体康复<sup>[4]</sup>。根据本研究结果显示, 在实施中西医结合治疗后, 阴道炎患者的总治疗有效率相比单纯西药治疗更高, 且不良反应发生率更低, 说明中西医结合治疗的效果更显著, 且可化解毒副作用, 减少不良反应发生, 更具治疗安全性。

综上所述, 对阴道炎患者用中西医结合治疗法, 能够有效提高临床治疗质量, 患者用药后的不良反应更少, 用药安全性更高, 所以值得被广泛应用于阴道炎疾病治疗中。

## 参考文献:

- [1] 李敏. 探讨妇产科治疗阴道炎的方法及临床效果 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2017, 17(44):49+51.
- [2] 王丽. 臭氧联合阴道塞药治疗妇科阴道炎的临床效果浅谈 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(60):111+116.
- [3] 李东玖. 不同方法治疗老年性阴道炎的临床效果评价研究 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2017, 4(5):47+49.
- [4] 王森, 陶小玲, 潘一红. 克霉唑阴道片治疗复发性假丝酵母菌性阴道炎的临床效果研究 [J]. 中国性科学, 2017, 26(4):78-81.

(上接第 6 页)

感染实行有效控制<sup>[4-5]</sup>。

抗生素降阶梯治疗方法先采取广谱抗生素药物治疗, 将革兰氏阳性菌及革兰氏阴性菌消除, 对其感染症状实行控制, 之后依据抗过敏试验结果对抗生素药物予以调节, 采取对应抗生素药物实行针对性治疗, 促使其预后状况改善。本文有关数据结果中, 试验组临床治疗有效总计率高于对照组, 试验组并发症得以控制用时、住院天数短于对照组。体现出抗生素降阶梯治疗方法实施在糖尿病并存重症肺炎患者的有效性。

综上所述, 对糖尿病并存重症肺炎患者予以抗生素降阶梯治疗的临床效果更优, 有利于尽快控制其并发症, 将其住院时间减少, 促进患者机体尽快康复。

(上接第 7 页)

物的基础上加以运动康治疗, 可以减轻患者的呼吸困难等症、延续患者的生命, 并且使其有一定的社会交往、工作能力从而提高生活质量。综上所述: 运动康复在老年慢性心力衰竭患者中的应用效果明显, 可有效提高患者的治疗效果、改善其生活质量水平, 值得推广。

## 参考文献:

- [1] 沈芳, 徐樱, 李玮. 心脏康复运动疗法对老年冠心病慢性心力衰竭影响观察 [J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(08):11-12.

## 参考文献:

- [1] 李洋. 抗生素降阶梯治疗重症肺炎合并糖尿病患者的效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2016, 19(24):41-42.
- [2] 李晓华, 吕巧云, 温子海等. 老年糖尿病伴重症肺炎患者血清炎症反应及降钙素原变化的意义 [J]. 河北医科大学学报, 2016, 37(3):316-318.
- [3] 韩锋, 曾维新, 谭文敏等. 左旋咪唑片联合盐酸氨溴索口服液治疗 2 型糖尿病伴重症肺炎的临床研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 2018, 34(9):1032-1034.
- [4] 谢朝云, 陈应强, 熊芸等. 老年糖尿病重症肺炎患者死亡率及影响因素 [J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(22):5426-5428.
- [5] 刘国栋. 抗菌药物降阶梯治疗糖尿病合并重症肺炎的疗效分析 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(10):119-120.

[2] 梁显锋, 张强. 运动康复对冠心病慢性心力衰竭患者心功能及生活质量影响分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(06):61, 64.

[3] 何秀玲. 运动康复对冠心病慢性心力衰竭患者心功能的影响效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(29):41-42.

[4] 刘达瑾, 姜芳荣, 孔永梅. 心脏运动康复对慢性心力衰竭患者心肺功能、血浆 NT-proBNP 水平及生活质量的影响 [J]. 慢性病学杂志, 2018, 19(10):1309-1314.