

慢性阻塞性肺疾病急性加重期抗菌药物合理使用的药学干预

古丽松木·黑孜

新疆拜城县中医医院 842300

【摘要】目的 研究慢性阻塞性肺疾病急性加重期抗菌药物合理使用的药学干预。**方法** 抽取2019年4月-2020年4月我院84例慢阻肺急性加重期患者,均行抗菌药物治疗,其中42例行常规用药指导为普通组,另42例行药学干预为干预组,观察两组抗菌药物使用不合理情况。**结果** 干预组抗菌药物使用不合理率为2.93%(17例),低于普通组的6.03%(35例), $P<0.05$ 。**结论** 药学干预可有效减少慢阻肺急性加重期抗菌药物使用不合理情况,能促进用药安全性的提升。

【关键词】 药学干预;抗菌药物;急性加重期;慢性阻塞性肺疾病;合理用药

【中图分类号】 R969.4

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753(2020)05-049-02

作为呼吸系统慢性疾病,慢阻肺特征为不完全可逆的气流受限,依据病情严重程度,临床将其分为急性加重期及稳定期。当慢阻肺患者处于急性加重期时,不仅会加重呼吸道症状,还可能会引起心力衰竭、肺性脑病等严重并发症,造成呼吸功能、肺功能的严重损伤,预后较差^[1]。慢阻肺急性加重期多行抗菌药物治疗,能减轻机体炎症反应,控制疾病进展,但近年来存在较多不合理用药情况,对用药效果产生不良影响,实施药学干预很重要。因此本研究抽取84例慢阻肺急性加重期患者,旨在研究抗菌药物使用的药学干预价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取2019年4月-2020年4月我院84例慢阻肺急性加重期患者,均行抗菌药物治疗,依据药物使用指导方式分组,普通组: $n=42$,抗菌药物治疗次数为580次,年龄43-75岁,平均年龄为 (63.71 ± 5.83) 岁;病程0.3-4.2年,平均病程为 (2.74 ± 0.85) 年;有女性20例,男性22例。干预组: $n=42$,抗菌药物治疗次数为580次,年龄42-76岁,平均年龄为 (64.25 ± 5.67) 岁;病程0.5-4.8年,平均病程为 (3.03 ± 0.91) 年;有女性19例,男性23例。两组差异不明显($P>0.05$)。

1.2 方法

普通组:遵医嘱用药即可。

干预组:药学干预,如下:(1)完善抗菌药物使用规范:将慢阻肺抗菌药物使用需求、科室特点、患者病情作为依据,规范慢阻肺急性加重期抗菌药物的使用,并制定使用规章制度,在科室墙面上粘贴展示,同时指定专门的医护人员管理抗菌药物,坚持责任到人。(2)完善奖惩制度:若医护人员始终合理使用抗菌药物,且未出现安全事件,可适当增加绩效;若存在抗菌药物使用不合理的情况,需给予惩罚,禁止医护人员参加评优活动等。(3)加强查房:医护人员增加查房次数,明确慢阻肺急性加重期患者的身体情况,与其直接沟通,评估抗菌药物使用的合理性及使用效果。(4)讨论疑难病例:对于症状复杂的慢阻肺急性加重期患者,需联合科室专业医护人员,探讨抗菌药物的使用,以提升抗菌药物使用的合理性和准确性。

1.3 观察指标

观察两组抗菌药物使用不合理情况。不合理情况:疗程不合理、用量用法不合理、药物选择不合理、联合用药不合理、特殊抗菌药物未会诊等。

1.4 统计学分析

选择SPSS20.0,行 χ^2 值检验, $P<0.05$,即本研究存在统计学意义。

2 结果

表1:观察两组抗菌药物使用不合理情况

组别 (n=580)	疗程不合理 (n)	用量用法不合理 (n)	药物选择不合理 (n)	联合用药不合理 (n)	特殊抗菌药物未会诊 (n)	不合理率 (n/%)
干预组	5	3	2	5	2	17(2.93)
普通组	10	8	5	8	4	35(6.03)
χ^2						6.5232
P						0.0106

干预组抗菌药物使用不合理率为2.93%(17例),低于普通组的6.03%(35例), $P<0.05$ 。

3 讨论

慢阻肺急性加重期影响因素较多,高危因素是细菌感染,为控制慢阻肺进展,行抗菌药物治疗意义重大,但近年来存在抗菌药物滥用情况,导致抗菌药物使用风险增加,预后较差。既往慢阻肺急性加重期患者行抗菌药物治疗时,若某种药物无效,会在短时间内更换成其他药物,或增加其他药物共同治疗,此时很可能会降低治疗效果,加之抗菌药物的频繁更换,很可能增强细菌耐药性,导致慢阻肺疾病不断发展,会

延长治疗时间,增加治疗难度,让患者面临较大的经济压力和心理负担^[2]。在药学干预中完善抗菌药物使用规范,可从根源对不合理用药进行控制,完善奖惩制度能提升医护人员的责任感,避免不合理用药的发生。加强查房及讨论疑难病例,可让主治医生更为全面的了解慢阻肺急性加重期患者的机体状况及抗菌药物使用情况,能有效评估抗菌药物使用的合理性及存在的问题,在短时间内迅速解决,可规避不合理用药产生的负面影响,继而提升医院社会效益^[3]。

综上所述,慢阻肺急性加重期患者在使用抗菌药物治疗
(下转第52页)

治疗前, 两组腰围、BM、TG 指标无差异 ($P > 0.05$), 治疗后, 与参照组相比, 实验组腰围、BMI、TG 均较低 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

目前随着精神分裂症发生率逐渐增加, 非典型抗精神病药物所致代谢综合征发病率也随之上升。近年来针对代谢综合征研究较多, 但针对非典型抗精神病药物所致代谢综合征研究报道较少, 多数也仅为理论探讨^[3]。目前针对非典型抗精神病药物引起代谢综合征的发病机制尚未明确, 多数认为是体重增加致使血糖升高, 胰岛素耐受性增加, 进而引发糖尿病、高血压、高血脂症等。故针对该病的治疗主要以减轻体重、改善血脂紊乱、降低血糖为原则, 经过饮食与生活方式的改变以及必要的药物治疗^[4]。

针对非典型抗精神病药物所致代谢综合征患者仅给予饮食、运动干预疗效欠佳, 无法达到满意的治疗效果, 因此应给予一定药物治疗, 以促进治疗进展, 加快患者恢复速度。二甲双胍是临床常见的一种用于增强胰岛素敏感的药物, 是治疗糖尿病的首选药物, 该药一般在肌肉与肝脏处发挥效果, 经过对体内脂肪的游离, 以达到减脂作用, 同时该药还具有降低糖异生效果。多项研究表明, 二甲双胍针对新发糖尿病、心血管事件的发生具有预防效果, 且能够改善胰岛素抵抗^[5]。但应注意的是, 虽然单独服用二甲双胍不会引发低血糖, 但可能会引起胃肠道反应, 患者会出现恶心、呕吐等不良反应;

而针对肝、肾功能不全患者, 应禁止使用二甲双胍, 避免因药物蓄积, 加重肝、肾损伤。本文结果显示, 治疗后, 与参照组相比, 实验组 FBG、2hPBG、腰围、BMI、TG 均较低 ($P < 0.05$)。由此得出, 二甲双胍的应用能够改善患者临床症状, 以达到减重、降血糖、血脂等效果, 进而改善预后, 稳定患者病情。

综上所述, 二甲双胍治疗非典型抗精神病药物所致代谢综合征患者具有显著疗效, 可减轻患者体重, 稳定其病情, 值得借鉴。

参考文献:

- [1] 贾丽. 盐酸二甲双胍辅助氯氮平治疗难治性精神分裂症对患者血糖的影响 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(2):153-154.
- [2] 张清清. 二甲双胍对非典型抗精神病药物所致代谢综合征的影响 [J]. 中国健康心理学杂志, 2017, 25(10):1476-1479.
- [3] 万红, 曹国兴. 精神疾病专科医院 2015 年至 2017 年口服降糖药物应用分析 [J]. 中国药业, 2019, 28(11):105-107.
- [4] 王彩侠, 施小平, 朱闻, 等. 二甲双胍对伴发糖尿病的精神分裂症患者认知功能的影响 [J]. 神经疾病与精神卫生, 2019, 19(1):52-55.
- [5] 张丽虹, 古云, 杨骅, 等. 二甲双胍治疗氯氮平所致脂质代谢紊乱的实验研究 [J]. 中国神经精神疾病杂志, 2018, 44(9):540-545.

(上接第 48 页)

达到治疗的目的。有所不同的是, 奥美拉唑的疗效与患者的体质有关, 夜间很容易出现反跳, 给临床治疗增加了难度。泮托拉唑可以增强血液的解离能力^[5], 因此药效稳定。在老年性反流性食管炎的临床治疗中, 推荐应用泮托拉唑。

参考文献:

- [1] 徐阳, 唐艳萍. 难治性反流性食管炎的病因及诊治研究进展 [J]. 中国中西医结合外科杂志, 2020, 26(1):183-186.
- [2] 孙彬, 王生, 张丽敏. 老年幽门螺杆菌感染与反流性食管炎的相关性研究 [J]. 中华保健医学杂志, 2019, 21(6):542-544.

(上接第 49 页)

时增加药学干预, 能降低抗菌药物使用不合理率, 避免用药安全事件的发生。

参考文献:

- [1] 蒋双红. 药学干预在慢性阻塞性肺疾病急性加重期抗菌药物合理使用的效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(10):100-101.

(上接第 50 页)

其用药方式更为简单, 药物价格也明显降低, 具有镇痛效果, 能有效缓解患者术后疼痛^[4]。因此更利于患者恢复。

综上所述, 临床上采用持续阿司匹林抗凝效果显著, 其抗凝效果与肝素相近, 且不增加患者出血量和并发症发生率, 用药方便, 可在髌膝关节置换术后抗凝中推广应用。

参考文献:

- [1] 尤佳. 持续阿司匹林抗凝对髌膝关节置换出血量的影响 [J]. 中国组织工程研究, 2015, 19(26):4149-4152.

544.

- [3] 余英, 高峰, 张杰. 反流性食管炎治疗效果与食管下段菌群构成变化的关系研究 [J]. 首都医科大学学报, 2020, 41(2):243-248.
- [4] 郝瑞军. 达立通颗粒联合泮托拉唑治疗老年人反流性食管炎的疗效分析 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(24):4331-4332.
- [5] 王娜, 王黎, 瞿群, 等. 羔羊胃提取物维生素 B12 胶囊辅助莫沙比利、泮托拉唑治疗反流性食管炎对患者血清 Leptin 及 Ghrelin 水平的影响 [J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2019, 28(12):1359-1363.
- [2] 陈晓宇. 盐酸氨溴索配合抗菌药物对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者伴肺部感染的疗效及其对肺功能改善的影响 [J]. 抗感染药学, 2019, 16(2):310-312.
- [3] 戴柔丽, 包闯, 李歆, 等. 某二级医院慢性阻塞性肺疾病急性加重期抗菌药物利用及其合理性评价研究 [J]. 现代医学, 2019, 47(9):1063-1069.

- [2] 孙智文. 利伐沙班对髌、膝关节置换术后抗凝疗效的临床观察 [J]. 中华损伤与修复杂志 (电子版), 2011, 06(2):247-250.

- [3] Alejandro González Della Valle, Francis Jeshira Reynoso, Judith Ben Ari, 等. 多重方法预防髌膝关节置换术后的血栓性疾病 [J]. 中华关节外科杂志 (电子版), 2011, 05(2):213-219.

- [4] 钱东阳, 白波, 严广斌, 等. 髌膝关节置换围手术期下肢深静脉血栓形成与 D-二聚体及抗凝药的关系 [J]. 中华关节外科杂志 (电子版), 2014, 8(2):181-184.