

# 临床药学在干预抗菌药物合理使用中的效果分析

彭礼嫦

中南大学湘雅药学院, 中国·湖南 长沙 410013

**【摘要】**目的: 通过进行临床对比实验分析临床药学干预抗菌药物合理使用过程中的效果如何。方法: 实验对象选自于来医院治疗疾病需要使用抗菌药物的病患共有168人, 按照来医院就诊的先后顺序将他们分为两组, 一组是测试组有84人, 在使用抗菌药物之前加入临床药学的干预措施, 另一组是参照组有84人, 按照正常诊断结果使用抗菌药物即可。并在实验过程中对比两组病患抗菌药物的不合理使用率, 以及两组病患服用抗菌药物治疗疾病的时长。结果: 测试组病患不合理用药的概率是9.52%, 相比于参照组, 具有明显优势( $P < 0.05$ ); 测试组病患的治疗时长显著少于参照组且 $P < 0.05$ , 另外对比两组病患在使用抗菌药物治疗期间, 不良反应的发生率测试组的是3.57%, 而参照组的不良反应发生率是21.43%, 两组之间的差异很明显( $P < 0.05$ )。结论: 通过临床实验表明在临床药学干预的前提下, 使用抗菌药物的不合理使用率有了很明显的下降, 而且也大大减少了药物治疗的时间, 有效提高了治疗效率, 值得在临床上进行推广使用。

**【关键词】** 药学干预; 抗菌药物; 合理使用; 效果分析

**[Abstract]** Objective: through the Clinical Comparative Experiment Analysis of Clinical Pharmaceutical intervention in the rational use of antibiotics how effective. Methods: A total of 168 patients who came to the hospital for treatment with antibiotics were divided into two groups according to the order in which they came to the hospital, clinical pharmaceutical interventions were added before the use of antimicrobials, and a control group of 84 patients was given antibiotics in accordance with normal diagnostic results. In the course of the experiment, the irrational use rate of antibacterial drugs and the length of time of taking antibacterial drugs were compared between the two groups. Results: The probability of irrational drug use in the test group was 9.52%, which was significantly higher than that in the control group ( $p < 0.05$ ), and the treatment time in the test group was significantly shorter than that in the control group ( $p < 0.05$ ), in addition, the incidence of adverse drug reactions was 3.57% in the test group and 21.43% in the control group. The difference between the two groups was significant ( $p < 0.05$ ). Conclusion: The clinical experiment shows that under the premise of clinical pharmaceutical intervention, the irrational use rate of antibacterial drugs has decreased obviously, and the time of drug treatment has been greatly reduced, and the treatment efficiency has been effectively improved, it is worth popularizing and using in clinic.

**[Keywords]** Pharmaceutical Intervention; antimicrobial agents; rational use; effect analysis

虽然抗菌药物的广泛使用为人类的生命健康带来了希望, 但是由于对此类药物的滥用, 引发了一系列的药物不良反应, 以及耐药性的增强, 导致出现了人体内菌群失调, 甚至引发二次感染, 又因缺乏有效药物, 耐药细菌迅速开始繁殖, 直接导致了病患的死亡。因此合理使用抗菌药物亟不可待, 本文通过进行临床对比实验分析临床药学干预抗菌药物合理使用过程中的效果如何, 现将实验结果报道如下。

## 1 临床资料与方法

### 1.1 临床资料

实验对象选自于来医院治疗疾病需要使用抗菌药物的病患共有168人, 按照来医院就诊的先后顺序将他们分为两组, 一组是测试组有84人, 另一组是参照组有84人, 对比两组实验对象的基础资料, 根据表1可知, 他们之间并无显著性差异( $P > 0.05$ ), 说明实验对象之间可以进行对比。

表1 对比两组实验对象的基础资料

分组	人数	性别		平均年龄(岁)
		男性	女性	
测试组	84	41	43	48.37±6.75
参照组	84	45	39	47.94±7.08
P	-	>0.05	>0.05	>0.05

### 1.2 方法

参照组病患按照科室医生诊断结果直接使用相关抗菌药物进行治疗即可。测试组病患在常规治疗的基础上, 采用临床药学干预的方法进行, 具体操作如下: ①成立抗菌药物指导用药管理小组, 建立抗菌药物使用制度, 根据不同抗菌药物的药理药效以及副作用制定其相应的使用规范、使用效率和使用现状, 给相关主治医师进行参考, 并告知合理使用药物的必要性和紧迫性<sup>[1]</sup>。②

定期培训药师及相关疾病主治医师的专业医学知识储备, 通过对他们进行相关制度的定期培训以及抽查相关处方和病例进行调研, 并根据其具体情况指出药物不合理使用的内容以及如何修改, 扎实做好每一步, 旨在改善抗菌药物不合理使用的现状。还需要采取专题讲座、讨论会的形式, 加强抗菌药物的应用, 主要原因是因为抗菌药物的种类非常多且药效复杂且多变, 更新速度也是很迅速, 所以随时对最新药物及进展进行学习和了解是最好的办法③将抗菌药物进行分级, 并根据级别的差异实施不同的管理措施, 抗菌药物的种类不计其数且药效复杂, 全部一把抓的去管理和合理使用是不太现实的, 因此根据抗菌药物的药理药效和特性将它们进行分级, 针对一级、二级、三级的不同等级, 实施相应等级的管理和使用权限, 有效提高抗菌药物的合理使用。如一级抗菌药物是药效简单且副作用小, 无特异性的药物, 有处方权的医生可以直接开处方给病患进行治疗; 二级抗菌药物是药效多且有一定的副作用, 药物服用后会有一定耐药性, 此类抗菌药物需要主治医师根据病患情况审核后, 签字确认才能开处方给病患进行治疗; 三级药物是药效强且多, 副作用明显且具有很强耐药性的药物, 此类药物需要副主任以上职称的医生或相关专家会诊病患具体病况后才能开处方给病患进行治疗<sup>[2-3]</sup>。④及时反馈抗菌药物的使用情况, 因个人体质不一致, 抗菌药物所具有的药效和副作用都会有差异, 采取随访的方式调研抗菌药物的使用情况, 并总结分析, 更新抗菌药物的使用原则和药物使用方法<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

在实验过程中对比两组病患抗菌药物的不合理使用率, 以及两组病患服用抗菌药物治疗疾病的时长。

### 1.4 统计学分析

将临床数据采用SPASS软件进行分析处理, 并以 $P < 0.05$ 作为标准, 表示实验数据之间差异显著, 实验具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组病患之间抗菌药物不合理使用情况

将临床实验数据进行统计分析, 根据结果可知测试组病患对于抗菌药物的不合理使用率是 9.52%, 相比对照组的 42.86% 来说具有明显优势 ( $P < 0.05$ ), 具体数据见表 2。

表2 对比两组病患抗菌药物不合理使用率

分组	人数	选药错误	不合理配合使用药物	更换服用药物频率高	用法用量不当	不合理使用率 (%)
测试组	84	2	1	2	3	9.52
参照组	84	10	8	7	11	42.86
P	-	-	-	-	-	<0.05

### 2.2 对比两组病患抗菌药物的使用效果

对病患使用抗菌药物治疗时长以及期间出现的不良反应进行统计并分析, 测试组病患的治疗时长显著少于参照组且  $P < 0.05$ , 另外对比两组病患在使用抗菌药物治疗期间, 不良反应的发生率测试组的是 3.57%, 而参照组的不良反应发生率是 21.43%, 两组之间的差异很明显 ( $P < 0.05$ ), 具体数据见表 3。

表3 对比两组病患的抗菌药物临床作用效果

分组	人数	药物使用时长 (d)	不良反应发生率
测试组	84	3.54 ± 0.76	3 (3.57%)
参照组	84	6.31 ± 1.29	18 (21.43%)
P	-	<0.05	<0.05

## 3 讨论

抗菌药物使用不当时会出现很明显的副作用, 具体可分为以下几种情况:

首先是有毒性反应, 主要是对人体的神经系统、造血系统、肾脏、肝脏、胃肠道造成损伤, 病患出现精神异常、凝血异常、恶心、呕吐、腹泻、腹痛等不适感, 主要会引起毒性反应的是青霉素类、喹诺酮类、氨基糖类、耳毒性的抗菌药物。

其次是由于人体的体质差异, 会出现相同剂量的药物不同的病患的耐受能力不同, 导致过敏现象的发生。一般包括了过敏性休克、血清病型反应、药物热、皮疹、血管神经性水肿等症状, 主要的药物类型有青霉素类、头孢菌素类等; 接着还有就是很多药物在身体内代谢时都会对人体肝脏、肾脏等主要身体器官造成负担或损害它们的正常功能, 主要的是以抗真菌药物为主, 如四环素类、大环内酯类、氨基糖苷类的药物。出现过敏反应后, 临床

上对应的治疗措施就是不严重者立即停药, 过敏现象会缓解并消失, 严重者立即停药外还需要根据病患状况给予肾上腺素等急救措施。

还有一种情况就是会出现二重感染(菌群交替症)的副作用, 正常人体内是存在着很多种益生菌的, 一般情况会在人体内保持一种平衡, 但是身体出现感染后, 自身菌群会被抑制, 而可能会打破不同菌种之间的平衡, 导致未被抑制的菌群大量繁殖, 再加上此时身体免疫功能有所下降, 引起二重感染, 不仅会加重病患的病情, 还会引起病患出现肺部感染、消化道感染、尿路感染甚至败血症。根据临床数据显示在病患使用抗菌药物后的 20 天时间前后, 发生二重感染的概率是 2%~3% 之间。

## 4 总结

人体有一些疾病是来源于体内存在的致病菌导致的, 所以治疗方法以抗菌为主, 而抗菌药物是一类可以起到抑制细菌生长或杀死致病菌的作用, 从而缓解疾病的发展或治愈疾病, 主要包括的种类有抗生素、磺胺类、咪唑类等是由细菌、真菌等微生物培养后得到的次级代谢产物或以化学合成的方式制造出的具有同等功效的药物, 且含量到达临界值时才会有抑菌或杀菌作用。抗菌药物还能应用到外科手术时的抗感染中。虽然抗菌药物拯救了不计其数的生命, 但是“物极必反”的效应也逐渐显露出来, 抗菌药物的滥用和病菌耐药性的增强, 给人类社会也带来了很严重的问题, 因此合理使用抗菌药物刻不容缓。本文临床实验表明在临床药学干预的前提下, 使用抗菌药物的不合理使用率有了很明显的下降, 而且也大大减少了药物治疗的时间, 有效提高了治疗效率, 值得在临床上进行推广使用。

### 参考文献:

- [1] 郁雯. 临床药学在干预抗菌药物合理使用中的效果分析[J]. 心理月刊, 2018, 000(006): 78-79.
- [2] 韩书轩. 临床药师药学干预在呼吸内科合理使用抗生素中的应用效果分析[J]. 北方药学, 2019, 016(003): 191-192.
- [3] 关志涛, 黄坚彤, 谭斌等. 抗菌药物临床使用的药学干预和临床药学工作模式优化的效果分析[J]. 抗感染药学, 2020(1): 37-40.
- [4] 潘年华. 临床药学在干预抗菌药物合理使用中对减少抗菌药物不合理应用的效果探究[J]. 饮食保健, 2020, 007(011): 90.

### 作者简介:

彭礼嫦 (1988.1.23—), 女, 湖南湘乡人, 主管药师, 中南大学湘雅药学院, 制药工程在职硕士研究生。研究方向: 临床药学。