

呼吸内科抗生素临床用药的探讨

刘扬伟

重庆市开州区和谦镇卫生院, 重庆 405424

【摘要】目的: 分析抗生素在临床呼吸内科中的用药情况。**方法:** 样本来源: 2018年5月~2019年5月在我院呼吸内科接受治疗的患者, 共200例, 分析上述患者在治疗过程中抗生素的使用情况。**结果:** 200例患者中共有195例(97.50%)患者在治疗过程中使用过抗生素, 其中有110例(56.41%)患者单一用药, 45例(23.07%)患者二联用药, 40例(20.51%)患者三联用药, 治疗性用药占比41.53%(81/195), 预防性用药占比50.25%(98/195), 联合用药占比8.20%(16/195)。**结论:** 虽然在呼吸内科中抗生素是基础药物的一种, 但是接受治疗的患者使用抗生素的概率较高, 针对药物应用的合理性还是应该严格审核, 以确保临床中抗生素药物应用的合理性和规范性, 降低患者因抗生素使用过量而产生的耐药性以及其它不良症状。

【关键词】 呼吸内科; 抗生素; 用药; 探究

高等的动植物或者微生物在其生活时会产生一些具备抗活性或者抗病原体的次级代谢物, 可以对其他细胞的发育功能发生干扰作用, 这种化学物质被称为抗生素。现代社会多使用化学方法合成抗生素来进行杀菌操作, 是临床医学常见药物之一。医院中的呼吸内科是所有科室中感染性患者人数较多的一个科室, 发生感染的概率也很高, 所以呼吸内科常用的药物就是抗生素, 但是经过相关调查发现抗生素的使用存在一定的不合理, 对防治疾病和患者健康均造成不良影响, 所以应对抗生素的使用加以规范^[1]。本文针对此状况, 研究了呼吸内科在临床中使用抗生素时的情况, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 实验资料

样本来源: 2018年5月~2019年5月在我院呼吸内科接受治疗的200例患者, 排除临床资料不全、先天肺部功能异常以及对抗生素类药物存在用药禁忌症的患者, 本次研究已取得患者和家属同意, 200例患者中有111例为男性, 有89例为女性, 年龄区间: 21到70岁, 平均(45.56±5.95)岁。

1.2 方法

预防用药: 根据医师的临床诊断分析和患者情况, 对发生感染的隐患进行具体的分析与评估, 对于感染概率高的环节应为患者使用抗生素药物, 通过预防性质的用药形式, 减少呼吸内科病人发生感染的概率; **治疗用药:** 若患者已经实施过检查, 并确诊为微生物以及病体感染, 则应及时使用抗生素药物对其治疗; 同时使用预防用药和治疗用药: 对于部分存在上述两种或两种以上情况的患者, 应实施预防与治疗同时用药的方式,

对已有感染实施治疗, 并预防其他可能产生感染的环节。

2 结果

2.1 分析抗生素药物的使用率以及种类

200例患者中共有195例(97.50%)患者在治疗过程中使用过抗生素, 详见表1:

表1 抗生素药物的使用率以及种类分析

种类	例数	占比
头孢菌素类	65	33.33%
青霉素类	92	47.17%
大环内酯类	33	16.92%
其他	5	2.56%
合计	195	97.50%

2.2 分析患者的用药方式

有110例(56.41%)患者单一用药, 45例(23.07%)患者二联用药, 40例(20.51%)患者三联用药, 详见表2:

表2 患者的用药方式分析

方式	例数	占比
单一用药	110	56.41%
二联用药	45	23.07%
三联用药	40	20.51%

2.3 患者的用药性质分析

治疗性用药占比 41.53% (81/195), 预防性用药占比 50.25% (98/195), 联合用药占比 8.20% (16/195)。详见表 3:

表 3 分析患者的用药性质

方式	例数	占比
治疗性用药	81	41.53%
预防性用药	98	50.25%
联合用药	16	8.20%

3 讨论

抗生素是临床中常用的抗菌药物,在呼吸内科中的应用率更是高于其他科室,虽然各大医疗结构逐渐在加强药事管理,但是还是会存在一定的用药不合理现象。例如:在临床中为患者实施治疗时,希望患者的病症可以更快的好转,因此会为患者实施多种药物联合或者无论是治疗还是预防均使用抗生素为患者实施救治,导致患者产生一定的耐药情况。而且抗生素在临床中的价格较高,患者在大量使用抗生素进行治疗时,不仅对患者的身体产生一定的影响,还会使患者的经济负担逐渐加重,体内的病菌对药物耐药性逐渐增高,对患者的病情好转并没有任何好处,只会加大治疗难度,降低患者自身疾病的治愈率^[2]。造成这种情况的原因主要是由于临床医师自身对于抗生素的了解不够彻底,而且院方针对抗生素类药物的管理不到位等情况。因此若想要更加合理的使用抗生素类药物,应该针对抗生素类药物建立完善的使用机制。在为患者实施治疗前应对患者的病情进行综合分析,并对病原菌进行病理分析,在结果尚未明确之前,为患者使用光谱抗生素进行治疗,若为患者实施联合用药治疗时,需要满足以下几点,①患者的感染情况较为严重,或者是混合菌感染,②尽量

针对患者的病情进行适量的抗生素治疗,避免患者产生不良反应的概率,③观察患者用药后产生的耐药反应,若是多种药物联合治疗时,避免药物作用相冲等情况;④应结合患者国王的用药史和禁忌症进行用药。加强对抗生素类药物使用过程中的规范性,保证药使用的合理性^[3-4]。

根据本文的研究结果可知:200例患者中共有195例(97.50%)患者在治疗过程中使用过抗生素,而我国对于抗生素类药物的使用要求是50%,因此抗生素类药物在呼吸内科中的使用应该受到一定的限制,在情况允许下减少抗生素类药物的使用。195例患者中有110例(56.41%)患者单一用药,45例(23.07%)患者二联用药,40例(20.51%)患者三联用药,其中单一用药的概率较高,但是联合用药的概率也相对较高,在联合应用时应注意药物的对抗性,避免两种或者两种以上药物产生的作用相冲,对患者的病情发展不利,若可以使用一种药物为患者实施治疗,则避免为患者使用两种及两种以上药物进行治疗,减少患者因长时间治疗而产生的耐药性,药物种类越多,患者体内病原菌产生的耐药性也越强,不利于后期治疗,而且药物价格较高,对于患者的经济负担也相对比较重。治疗性用药占比41.53%(81/195),预防性用药占比50.25%(98/195),联合用药占比8.20%(16/195),由此可见,在临床中预防性用药的概率明显高于治疗性用药,治疗性用药是针对患者的病情进行用药,只要保证药物使用的针对性,确定剂量适当即可,但是预防性用药主要是为了防止患者产生其他并发症而使用抗菌素类药物进行治疗,这不能完全抑制患者体内原有的病原菌繁殖,而且还容易使患者体内对该药物产生一定的抗药性,之后再出现该病症时不易治愈,因此在为患者实施预防性治疗时应注意药物的使用剂量和使用时间,避免药物剂量较高或者时间较长从而对患者的身体产生影响。

综上所述,在临床呼吸内科中抗生素类药物的使用率相对较高,应该多加强药事管理方面的工作,保证药物使用的规范性和合理性,同时也减少患者因不合理使用药物而产生的不良症状或者耐药性,防止患者的后期治疗和康复受到影响。

参考文献:

- [1] 李鑫.呼吸内科抗生素临床用药的探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(19):53.
- [2] 龚丽霞.加强呼吸内科抗生素药物的临床合理应用[J].中医药管理杂志,2017,25(02):78-79.
- [3] 蒋洪海.抗生素类药物在呼吸内科应用情况的研究[J].当代医药论丛,2016,14(20):91-92.
- [4] 孙英坤.呼吸内科的临床型抗生素用药的临床分析[J].中国卫生标准管理,2015,6(08):235-236.