

某院急性上呼吸道感染抗菌药物使用情况分析

魏琳¹, 卢守省², 陈世文^{3△} (1. 重庆医科大学附属第一医院第一分院药剂科 400000; 2. 浙江省临海市第一人民医院药剂科 317000; 3 重庆市急救医疗中心药剂科 400000)

【摘要】 目的 对浙江省临海市第一人民医院急性上呼吸道感染抗菌药物使用情况进行调查分析, 促进临床合理使用抗菌药物。**方法** 抽取 2013 年 1~6 月共 7 914 张急性上呼吸道感染患者门诊处方并进行统计分析。**结果** 浙江省临海市第一人民医院急性上呼吸道感染患者处方抗菌药物使用率为 58.85%, 其中抗菌药物注射剂使用率为 61.20%, 抗菌药物二联使用率为 7.56%; 还存在应用指征不明确、品种选择不当、用法用量不当、联合使用不当等不合理现象。**结论** 浙江省临海市第一人民医院急性上呼吸道感染患者抗菌药物的使用存在不合理现象, 抗菌药物使用的合理性有待提高。

【关键词】 急性上呼吸道感染; 抗菌药物; 合理用药
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.14.038 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2014)14-1976-02

急性上呼吸道感染为外鼻孔至环状软骨下缘包括鼻腔、咽或喉部急性炎症的概称。主要病原体是病毒, 少数是细菌。病毒感染患者白细胞计数正常或偏低, 中性粒细胞减少, 淋巴细胞计数相对增高。细菌感染患者白细胞可增高, 中性粒细胞增高。病毒感染病程有自限性, 不需使用抗菌药物, 只有少数患者有细菌性感染或者继发细菌性感染, 此时可予以抗菌治疗。但在临床实际治疗当中, 急性上呼吸道感染患者抗菌药物使用率一直较高。本文对临海市第一人民医院门诊急性上呼吸道感染患者抗菌药物使用情况进行回顾性统计分析, 旨在发现存在的问题以及抗菌药物的使用趋势, 为临床合理用药提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取浙江省临海市第一人民医院 2013 年 1~

6 月诊断为“急性上呼吸道感染”的门诊患者的全部处方。

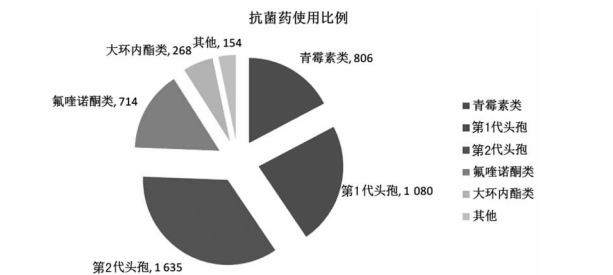
1.2 方法 利用合理用药系统, 采用回顾性调查的方法, 采集急性上呼吸道感染患者处方数、抗菌药物使用处方数、抗菌药物品种、抗菌药物注射剂使用、用法用量、联合使用情况等数据, 然后进行统计分析。

2 结果

2.1 急性上呼吸道感染患者处方抗菌药物使用基本情况 2013 年 1~6 月诊断为“急性上呼吸道感染”患者的处方共计 7 914 张, 其中使用抗菌药物的处方 4 657 张, 使用抗菌药物注射剂的处方 2 850 张。急性上呼吸道感染患者处方具体科室分布及抗菌药物使用率见表 1。

表 1 临海市第一人民医院门诊急性上呼吸道感染患者处方科室分布及抗菌药物使用率

科室	急性上呼吸道感染患者处方	使用抗菌药物的患者处方	使用抗菌药物注射剂的处方	抗菌药物两种联合使用	急性上呼吸道感染患者抗菌药物使用率(%)
儿科	5 410	2 991	1 610	119	55.29
内科	909	519	311	56	57.10
急诊内科	779	650	531	131	83.44
感染科	575	341	295	32	59.30
其他科室	241	156	103	14	64.73
合计	7 914	4 657	2 850	352	58.85



2.2 抗菌药物使用的类别和品种使用情况 对使用抗菌药物的 4 657 张诊断为急性上呼吸道感染患者的处方进行统计, 具体抗菌药物类别及排名前 10 的用药品种见图 1 和表 2。

表 2 临海市第一人民医院急性上呼吸道感染患者抗菌药物使用前 10 种 (n=4 657)

排序	抗菌药物	使用处方数(张)	使用率(%)
1	头孢硫脒针	1 072	23.02
2	乳酸左氧氟沙星针	599	12.86
3	阿洛西林针	494	10.61

△ 通讯作者, E-mail: Chenshiwen0311@163. com.

续表 2 临海市第一人民医院急性上呼吸道感染患者
抗菌药物使用前 10 种($n=4\ 657$)

排序	抗菌药物	使用处方数(张)	使用率(%)
4	头孢克洛分散片	469	10.07
5	阿莫西林克拉维酸钾针	233	5.00
6	阿奇霉素针	230	4.94
7	头孢丙烯片	152	3.26
8	阿莫西林胶囊	79	1.70
9	克林霉素针	74	1.59
10	头孢呋辛酯片	54	1.16

3 讨 论

3.1 基本情况 本文抽取的是 2013 年上半年浙江省临海市第一人民医院门诊诊断为急性上呼吸道感染的患者处方,其中儿科急性上呼吸道感染处方占了 68.36%(5 410/7 914),内科(包括急诊)占 21.33%(1 688/7 914),感染科占 7.27%(575/7 914),这样的科室分布情况与急性上呼吸道感染的病理特征及患者的身体、生理条件有关。急性上呼吸道感染的发病率为成人每年 2~4 次,儿童平均每年 4~8 次。急性上呼吸道感染是儿科常见病、多发病之一,一年四季均可发病。由表 1 可见,浙江省临海市第一人民医院门诊急性上呼吸道感染患者处方抗菌药物使用率高达 58.85%,其中急诊内科急性上呼吸道感染患者处方抗菌药物使用率更是高达 83.44%,而急性上呼吸道感染只有少数为细菌感染或者继发细菌感染,显然还存在诸多问题,抗菌药物的过度使用和用法用量不当是最主要的 2 个问题。

3.2 抗菌药物不合理使用

3.2.1 无指征使用抗菌药物 急性上呼吸道感染患者使用抗菌药物的指征分为两种,一是直接由细菌引起感染,二是在病毒感染的基础上继发细菌感染^[1]。由于本研究只针对处方进行回顾性统计分析,只能看到诊断描述,因此无法准确判断其使用是否有指征。由表 1 可见,本次统计 2013 年上半年急性上呼吸道感染患者处方 7 914 张,有 4 657 张处方使用了抗菌药物,抗菌药物使用率为 58.85%。根据《抗菌药物临床应用指导原则》中相关描述及全国抗菌药物临床应用专项整治活动的相关规定来判断,目前浙江省临海市第一人民医院急性上呼吸道感染患者抗菌药物使用率过高,存在无指征使用情况。

3.2.2 抗菌药物品种选择不当 抗菌药物品种选择不当的情况主要是选用了第 3 代头孢、克林霉素。对于社区获得性细菌性急性上呼吸道感染,最常见的细菌有溶血性链球菌、肺炎链球菌、卡他莫拉菌及流感嗜血杆菌。第 3 代头孢主要用于耐药率较高的革兰阴性杆菌感染,不适宜用于球菌为主的细菌性急性上呼吸道感染,第 3 代头孢的大量应用是导致超广谱 β -内酰胺酶菌株分离率急剧上升的主要诱因^[2]。对于克林霉素用于急性上呼吸道感染,由于卡他莫拉菌及流感嗜血杆菌对克林霉素耐药率过高,不适宜常规选用治疗急性上呼吸道感染^[3]。

3.2.3 用法用量不当 在不合理使用情况中,以用法用量不当最为多见。使用抗菌药物未能根据药代动力学特点给药,主要是青霉素类、头孢菌素类以及林可霉素类,一天一次给药比较常见,另外也存在一天药量单次用的情况。由于这几类药物都属于时间依赖型抗菌药物,药物浓度超过最低抑菌浓度的时

间是与临床疗效相关的主要参数。时间依赖型抗菌药物一次给足的给药方案会造成血药浓度波动较大,有效抑菌/杀菌浓度覆盖时间减少^[3],不但起不到最佳效应,还易导致病原菌耐药,也容易产生药物不良反应,因此宜采用一日剂量多次给药^[4]。

3.2.4 过度使用抗菌药物注射剂 《抗菌药物临床应用指导原则》中明确规定:轻症感染可接受口服给药者,应选用口服吸收完全的抗菌药物;重症感染、全身性感染患者初始治疗应予静脉给药,以确保疗效,病情好转能口服时应及早转为口服给药。本文统计的数据显示,抗菌药物注射剂使用率高达 61.20%,比例明显较高。急性上呼吸道感染患者特别是儿童到医院就诊时,多进行过自我药疗而症状没有改善甚至有所加重,为迅速控制症状而使用注射剂,医生、患者也对静脉给药的危害性认识不足,习惯将静脉给药作为首选,是造成注射剂使用比例过高的原因之一^[5]。

3.2.5 抗菌药物联合使用不当 据不完全统计,我国每年约 20 万例患者死于药品不良反应,其中 40%是由于滥用抗菌药物造成的^[6]。还有文献报道,两种及两种以上抗菌药物联合应用是继发真菌感染的主要危险因素,其中白色念珠菌占 60.6%,是最常见的致病性真菌^[7]。细菌性急性上呼吸道感染通常为轻、中度感染,并且感染的病原比较明确,很少出现单一抗菌药物不能控制的混合感染,因此联合用药指征不明显或者没有联合用药指征。本文统计的浙江省临海市第一人民医院急性上呼吸道感染患者抗菌药物二联使用率为 7.56%,这表明还是存在不合理使用的现象。

通过本次调查分析发现,急性上呼吸道感染患者的临床治疗还存在无指征使用抗菌药物、抗菌药物品种选择不当、用法用量不当、联合使用不当等问题。因此需要浙江省临海市第一人民医院在这方面加强管理,一方面要提高微生物诊断水平,包括标本采集、细菌培养与鉴定、药敏试验;另一方面要对临床医生加强抗菌药物专业培训,加强药师的审核能力和干预力度,从而进一步促进抗菌药物的合理使用。

参考文献

[1] 杨成密,吴秀荣. 400 例急性上呼吸道感染抗菌药物使用分析[J]. 中国现代药物应用,2013,7(4):8-9.
[2] 钟运华. 超广谱 β -内酰胺酶研究进展[J]. 国际检验医学杂志,2008,29(3):252-257.
[3] 袁进. 医院门诊输液室抗菌药物针剂使用现状调查[J]. 中华医院感染学杂志,2011,21(5):955-957.
[4] 吴红卫,郑企琨,沈勇刚. 广东省抗菌药物临床应用监测[J]. 现代医院,2009,9(3):90-94.
[5] 易洁梅. 急性上呼吸道感染患者的用药调查分析[J]. 实用药物与临床,2008,11(2):93-94.
[6] 蔡卓宏,陈利标. 喜炎平治疗急性上呼吸道感染 75 例临床分析[J]. 中国医药科学,2011,1(20):81.
[7] 李景苏,蔡长春. 78 例应用抗菌药物继发真菌感染的临床分析[J]. 中华医院感染学杂志,2002,12(12):887-889.