

# 中医呼吸科患者使用抗菌药物的合理性分析与干预措施

黄卫红 成志坚 杨云祖\*

阳新县中医医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i6.17249

**[摘要]** 目的：探讨中医呼吸科患者使用抗菌药物的合理性及干预措施。方法：回顾性分析本院中医呼吸科收治205例患者临床资料，分析抗菌药物使用情况。结果：头孢菌素类抗菌药物使用率最高；抗菌药物级别以限制性抗菌药物为主；抗菌药物给药方式以静脉滴注为主；联合用药以单独用药为主。结论：中医呼吸科患者存在抗菌药物使用不合理现象，需采取干预措施提升用药合理水平。

**[关键词]** 中医呼吸科；抗菌药物；合理性分析；干预措施

中图分类号：R28 文献标识码：A

## Rationality Analysis and Intervention Measures for the Use of Antibacterial Drugs in Patients of Traditional Chinese Medicine Respiratory Department

Weihong Huang, Zhijian Cheng, Yunzu Yang\*

Yangxin County Traditional Chinese Medicine Hospital

**Abstract:** Objectives To explore the rationality of the use of antibacterial drugs and intervention measures for patients in the respiratory department of traditional Chinese medicine. Methods A retrospective analysis was conducted on the clinical data of 205 patients admitted to the Traditional Chinese Medicine Respiratory Department of our hospital to analyze the use of antibacterial drugs. Results shows that the usage rate of cephalosporin antibacterial drugs is the highest. The grades of antibacterial drugs are mainly restrictive antibacterial drugs. The administration method of antibacterial drugs is mainly intravenous infusion. Combination therapy is mainly based on individual medication. Conclusions There is an unreasonable use of antibacterial drugs among patients in the respiratory department of traditional Chinese medicine, and intervention measures need to be taken to improve the rational level of drug use.

**Keywords:** Traditional Chinese Medicine Respiratory Department; Antibacterial drugs; Rationality analysis; Intervention measures

## 引言

抗菌药物在临床各种感染性疾病的治疗中起到了关键性作用，有效减少多种严重感染性疾病的发生，降低患者死亡风险，提高机体健康水平<sup>[1]</sup>。伴随临床医药技术的迅猛发展，目前抗菌药物的种类已发展到上千种，其中一百余种应用于临床治疗中，也成为现阶段临床用药金额最高、数量最多的一类药物。但是随着抗菌药物的大面积使用，细菌耐药情况日益严重，并引发了一系列二重感染、菌群失调以及不良反应等情况。特别是因为滥用抗菌药物，导致多重耐药菌株的出现，甚至造成“超级细菌”的发生，带来众多不良后果<sup>[2]</sup>。中医呼吸科作为临床重点科室之一，对于抗菌药物依赖性较大，抗菌药物使用频率较高。目前中医呼吸科患者抗菌药物的使用情况依然严峻，既往研究发现大部分存在抗菌药物使用率较高、用药剂量不合理、用药方法不合理等问题，导致临床治疗难度进一步加大，增加医疗费用，带来诸多不

良后果<sup>[3]</sup>。因此了解中医呼吸科患者抗菌药物使用情况，提出相应的干预措施，对抗菌药物的合理使用以及保障患者用药有效性、安全性具有重要意义。本次研究将分析中医呼吸科患者的抗菌药物合理性情况，提出相关的干预措施，报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾性分析本院中医呼吸科收治205例患者临床资料，时间2024年2月—2025年2月。其中年龄最小28岁，最大74岁，均值(43.58±6.43)岁；男性、女性分别160例、145例；体重指数22.38~26.51kg/m<sup>2</sup>，均值(23.36±0.79)kg/m<sup>2</sup>；合并基础疾病包括高血压、糖尿病、高脂血症、其他，各有42例、27例、34例、16例。

纳入标准：(1)本院中医呼吸科收治患者；(2)年龄不小于18周岁；(3)基线资料、抗菌药物使用记录无缺失。

排除标准：（1）合并恶性肿瘤、肝肾脏器衰竭、心功能不全等严重病变；（2）入组前1个月使用抗菌药物治疗；（3）处于妊娠或哺乳阶段的女性；（4）中途病情加重转科治疗。

### 1.2 方法

通过查阅全部患者的病史资料或者发放问卷表的方法进行调查，本次研究调查范围为中医呼吸科，时间段在2024年2月—2025年2月期间，调查对象共205份患者病史资料。内容包括年龄、性别、职业、入院诊断情况、入院合并疾病、报销方式、抗菌药物联合使用情况、抗菌药物使用级别、给药方式、是否接受病原学检查、抗菌药物类型、抗菌药物使用指征、抗菌药物联合用药情况、主要并发症。按照相关标准和规范填写调查表，全部调查完毕后收集调查表进行统计分析。

### 1.3 统计学分析

本研究数据通过SPSS 23.0软件完成处理， $(\bar{x} \pm s)$ 表示符合正态分布的计量数据，两组间采取独立样本t检验； $[n(\%)]$ 表示计数数据，两组间采取 $\chi^2$ 检验，统计学有意义时表示 $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 中医呼吸科患者不同级别抗菌药物使用情况

全部205例患者治疗期间共191例使用抗菌药物，使用率为93.17%。191例患者抗菌药物使用例次318例次，其中非限制级抗菌药物共133例次，构成比为41.82%；限制级抗菌药物共151例次，构成比为47.48%；特殊级抗菌药物共34例次，构成比为10.69%。

### 2.2 中医呼吸科患者抗菌药物类型分布

从分析结果可知，全部患者使用排名前十的抗菌药物中，使用频率最高的抗菌药物是头孢类，哌拉西林他唑巴坦的日治疗费用最高，具体见表1。

表1 中医呼吸科患者所使用抗菌药物

抗菌药物	频率排名	用药频度	使用频率	药物利用指数	日治疗费用
头孢哌酮舒巴坦	1	1128.41	30.36	1.06	35.96
哌拉西林	2	332.12	9.91	1.14	38.74
头孢呋辛	3	285.34	8.94	1.09	22.06
头孢他啶	4	235.69	8.45	1.15	42.05
哌拉西林他唑巴坦	5	170.84	6.43	1.25	88.25
美罗培南	6	83.65	5.31	1.08	75.36
莫西沙星	7	101.59	4.45	1.14	32.41
头孢克肟	8	100.36	4.06	1.07	44.47
左氧氟沙星	9	88.58	3.98	1.18	38.28
克林霉素	10	82.36	3.56	1.14	21.96

### 2.3 中医呼吸科患者抗菌药物给药方式

在中医呼吸科191例患者抗菌药物给药方式上，159例为静脉滴注，构成比为83.25%；32例为口服用药，构成比为16.75%。

### 2.4 中医呼吸科患者抗菌药物联合用药情况

在中医呼吸科191例患者抗菌药物联合用药方面，其中单一用药共102例，构成比为53.40%；二联用药共64例，构成比为33.51%；三联用药共25例，构成比为13.09%。

## 3 讨论

### 3.1 抗菌药物合理性分析的重要性

我国抗菌药物使用率在全世界范围内位居前列，2000年时我国抗菌药物的使用率已达到50%，远远高于美国的20.23%和英国的21.96%，并且呈逐年递增趋势。随着抗菌药物的广泛使用，抗生素耐药性不断增加，对于抗菌药物的使用问题受到临床高度关注。当前我国卫生机构已出台多个关于抗菌药物合理使用的法律法规文件，使抗菌药物的合理使用进一步规范[4]。但从实际情况来看，现阶段我国抗菌药物的滥用现象和不合理使用情况仍然较多，尤其是中医呼吸科患者以中老年患者为主，这一现象更为严重，给患者身心健康造成极大危害，也给家庭和社会带来一定负担，已成为严重的医疗问题。因此本次研究对中医呼吸科患者的抗菌药物使用情况进行了研究，深入分析了患者抗菌药物类型、联合用药、给药方法等内容，以期提高临床抗菌药物的合理使用水平，保障患者抗菌药物使用安全性。

### 3.2 中医呼吸科抗菌药物使用情况

基于本文研究结果得知，全部205例患者治疗期间共191例使用抗菌药物，使用率为93.17%。由此可见，本院中医呼吸科患者抗菌药物使用频率相对较高，有一定抗菌药物滥用的情况。抗菌药物使用不进行限制，不仅会导致医疗资源的浪费，增加经济负担，导致一系列用药后的不良反应，同时还会造成微生物对抗菌药物的耐药性，影响临床治疗效果，增加病死率。因此需要重视对中医呼吸科抗菌药物使用的管控，采取合理的干预措施确保抗菌药物的合理性。在抗菌药物使用类型方面，使用频率最高的抗菌药物是头孢类。头孢菌素类药物具有广谱抗菌作用，具有较强的灭菌功能，能够耐 $\beta$ -内酰胺酶，同时生物利用度好，相较于青霉素过敏反应更少，在临床各种感染治疗中得到广泛使用[5]。

本院中医呼吸科对抗菌药物使用采取了分级管理措施，将其划分为非限制级、限制级、特殊级抗菌药物3种类型，对各级医师使用抗生素的处方权限进行了明确规定。在非限制使用级抗生素的使用上，由初级职称以上的医师应按照病人病情结合临床实际需求合理使用；在限制使用级抗生素的使用上，由中级以上职称的医师根据患者病情谨慎、合理地

使用;在特殊使用级抗生素的使用上,一般情况下禁止在门诊使用。本研究191例患者抗菌药物使用318例次,其中非限制级抗菌药物构成比为41.82%;限制级抗菌药物构成比为47.48%;特殊级抗菌药物构成比为10.69%。结果说明了中医呼吸科患者中对于限制级抗菌药物使用比例过高,体现出了抗菌药物分级管理不合理,出现明显的越级使用情况。因此可以积极使用电子处方,通过系统进行控制,科学、有效地实施分级管理,从源头上改善越级使用抗生素的情况<sup>[6]</sup>。

本次研究结果显示,在中医呼吸科191例患者抗菌药物给药方式上,83.25%为静脉滴注,16.75%为口服用药。结果说明当前中医呼吸科在抗菌药物给药方式上依然存在一定不合理之处。在临床关于抗菌药物使用的指导意见中,明确指出对于大部分轻中度感染病人,应首先使用口服的方法给药,尽量选择口服吸收效果较好的抗菌药物,可不采取静脉给药或者肌肉注射给药。静脉给药相较于口服给药,不仅存在药物剂型费用相对较高外,也具有较多的危险因素。静脉给药后抗菌药物直接进入血液循环中,若出现不良反应后,通常相较于口服给药的程度更为严重。静脉给药因为药物直接进入血液,更容易发生血源性疾病传播,增加医源性感染风险<sup>[7]</sup>。中医呼吸科患者抗菌药物以静脉滴注的原因可能是:现阶段多数患者患病后更迫切希望病情尽快得到缓解,因此医生往往会选择使用静脉给药。

抗菌药物联合使用的目的在于进一步提升治疗效果,将两种及以上的抗菌药物联合使用,能够充分发挥抗菌药物的协同作用,保证临床疗效,提升抗感染效果。但不合理的联用抗菌药物,不仅不能达到预期治疗目标,还会导致细菌耐药性的出现,增加不良反应的风险,对机体造成损害。临床相关指南也建议,若患者使用单一抗菌药物能够实现良好临床效果时,避免进行联合治疗<sup>[8]</sup>。从本文研究结果得知,中医呼吸科患者抗菌药物联合用药方面53.40%为单一用药,33.51%为二联用药,13.09%为三联用药。结果提示中医呼吸科患者抗菌药物联用中二联用药现象偏多。因此日常用药时应选择针对性的单一抗菌药物治疗,尽量避免无指征联合用药,减少药物毒性作用,降低不良反应风险。

### 3.3 干预措施

针对当前中医呼吸科抗菌药物用药存在的不合理现象,可从以下几方面制定干预措施:(1)每年至少两次组织院内所有医师进行抗菌药物的知识培训,掌握合理应用抗菌药

物的方法,并逐步在各个科室内建立自我学习机制。(2)在院内通过健康教育宣传栏、播放视频等方式,向患者普及抗菌药物知识,使其认识到合理使用抗菌药物的重要性,纠正错误的用药认知,改变用药习惯。(3)对于抗菌药物不合理使用的责任人进一步加大处罚力度,对于抗菌合理使用人员同时加大奖励力度,通过适当的奖惩制度提升抗菌药物合理使用的积极性,一定程度减少抗菌药物不合理使用行为。(4)实施抗菌药物处方专项点评方案,每月点评院内具有抗菌药物处方权限医师的处方,并抽取每位医师30份抗菌药物处方进行专项点评。

综上所述,中医呼吸科患者使用抗菌药物中存在一定不合理现象,需采取相关干预措施提升用药合理水平。

### [参考文献]

- [1]殷永超,徐克友.呼吸内科抗菌药物合理用药的临床分析[J].中国药物滥用防治杂志,2022,28(2):251-254.
- [2]韦凤,胡稀,杨省,等.DRGs付费模式下某院消化内科抗菌药物和质子泵抑制剂应用合理性分析[J].中国药业,2023,32(13):34-36.
- [3]郑淳,何凌云.呼吸内科院内感染病原菌分布情况及抗菌药物预防使用合理性分析[J].中国病原生物学杂志,2025,20(1):110-114.
- [4]武阿龙,黄健,徐丙发.我院呼吸科铜绿假单胞菌耐药性变迁及抗菌药物合理性分析[J].中国医药导报,2022,19(17):55-58,62.
- [5]刘春鸟,林新云,范世锦.临床药师干预对呼吸内科抗菌药物使用情况改善的成效分析[J].首都食品与医药,2025,32(9):68-71.
- [6]刘鑫,张盛敏,邓秋,等.某院外科围手术期抗菌药物的预防使用情况分析[J].中国药物滥用防治杂志,2025,31(5):845-847.
- [7]陈设,王颖彦,黄家杰.PDCA循环管理措施在提高骨科围术期预防性使用抗菌药物合理性中的成效[J].中国药物滥用防治杂志,2025,31(4):651-653,657.
- [8]庞冬梅,李锡太.临床药师干预对呼吸内科抗菌药物合理使用指标改善的成效分析[J].中国处方药,2022,20(6):38-40.

### 作者简介:

黄卫红(1988.02-),女,汉族,湖北黄石人,本科,主治医师,研究方向为中医呼吸。