

基层医院抗菌药物使用现状与合理性分析

郭会丽

新疆生产建设兵团第十师一八三团医院 新疆 836000

摘要: 本文深入分析基层医院抗菌药物的使用现状及其合理性。以一八三团医院 2023 年度抗菌药物使用数据为依据, 全面探讨基层医院在抗菌药物应用方面的实际情况。研究发现基层医院抗菌药物使用存在诸多问题, 如部分药物使用过量或不足、药物选择不当、用药剂量不准确及用药疗程不合理等。针对这些问题, 提出加强抗菌药物管理、提高医生合理用药意识以及加强患者用药教育等建议, 旨在促进基层医院抗菌药物使用的合理化, 提升基层医疗服务质量, 保障患者用药安全, 为基层医院抗菌药物的合理使用提供有力的参考依据。

关键词: 基层医院; 抗菌药物; 使用现状; 合理性分析

引言

2023 年 1 月国家卫生健康委员会发布了《第二批国家重点监控合理用药药品目录》, 要求加强合理用药管理。相比 2019 年发布的第一批目录品种以辅助用药为主, 第二批目录纳入了治疗用药如质子泵抑制剂、抗菌药物等, 其中有些为国家或省集采品种。这些药物用量较大、金额偏高, 临床使用不合理的问题较多, 给医保基金的高效运行、患者的药费支出带来一定的负担。然而, 不合理使用抗菌药物可能导致细菌耐药性的增加, 给公共卫生安全带来严重威胁。基层医院作为医疗服务体系的重要组成部分, 其抗菌药物使用情况直接关系到广大农村和城市社区患者的健康。因此, 分析基层医院抗菌药物使用现状, 探讨其合理性, 对于提高基层医疗服务质量、保障患者用药安全具有重要意义。

1. 基层医院抗菌药物使用现状

1.1 抗菌药物使用种类分析

从一八三团医院 2023 年抗菌药物使用数据来看, 涉及的抗菌药物种类较为丰富。其中, 头孢菌素类药物占据了较大比例, 如头孢呋辛酯片、头孢氨苄胶囊、头孢克洛干混悬剂、注射用头孢呋辛钠、注射用头孢曲松钠等。头孢菌素类药物具有抗菌谱广、抗菌作用强等特点, 在临床治疗中被广泛应用。头孢呋辛酯片作为口服制剂, 适用于轻度至中度的感染, 如呼吸道感染、泌尿道感染等。其规格为 0.25g12 片, 方便患者携带和服用。在使用过程中, 医生会根据患者的病情和体重等因素确定合适的剂量。头孢氨苄胶囊也是常用的口服头孢菌素类药物, 规格为 0.125g50 粒, 对于一些常见

的细菌感染有较好的疗效。头孢克洛干混悬剂则主要用于儿童患者, 其口感较好, 易于服用, 规格为 0.125g6 袋, 方便调整剂量。注射用头孢呋辛钠和注射用头孢曲松钠是常用的注射用头孢菌素类药物。注射用头孢呋辛钠规格为 1.5g1, 通常用于中重度感染的治疗, 如肺炎、败血症等。注射用头孢曲松钠规格为 1g1, 对革兰氏阴性菌和革兰氏阳性菌都有较好的抗菌活性, 适用于多种感染性疾病的治疗。阿莫西林类药物也有一定的使用量, 包括阿莫西林胶囊、阿莫西林颗粒、阿莫西林克拉维酸钾片、阿莫西林克拉维酸钾颗粒。这类药物对革兰氏阳性菌和部分革兰氏阴性菌有较好的抗菌效果。阿莫西林胶囊规格为 0.25g24 粒, 是一种常见的口服制剂, 广泛应用于呼吸道感染、泌尿道感染等疾病的治疗。阿莫西林颗粒则主要用于儿童患者, 规格为 0.125g24, 口感较好, 易于服用。阿莫西林克拉维酸钾片和阿莫西林克拉维酸钾颗粒是阿莫西林与克拉维酸钾的复方制剂, 增强了抗菌活性, 规格分别为 0.457g6 片和 0.15625g12 袋, 适用于对阿莫西林耐药的细菌感染的治疗。此外, 注射用哌拉西林钠作为一种半合成青霉素类药物, 也在医院的抗菌药物使用中占有一定份额。哌拉西林钠对革兰氏阴性菌的抗菌作用较强, 规格为 1g1, 常用于治疗严重的感染, 如败血症、腹膜炎等。大环内酯类的阿奇霉素片和阿奇霉素干混悬剂也有一定的使用量, 主要用于治疗支原体、衣原体等感染。阿奇霉素片规格为 0.25g6, 口服方便, 适用于成人和儿童患者。阿奇霉素干混悬剂规格为 0.1g6 袋, 特别适合儿童患者服用。喹诺酮类的乳酸左氧氟沙星氯化钠注射液也在抗菌药物使用中

发挥了一定作用。其规格为 0.5g: 100ml, 主要用于治疗呼吸道感染、泌尿道感染等疾病。左氧氟沙星具有抗菌谱广、抗菌作用强等特点, 但在使用过程中需要注意其不良反应, 如胃肠道反应、神经系统反应等。

1.2 抗菌药物使用频率分析

通过对一八三团医院 2023 年抗菌药物使用数量的统计, 可以看出不同抗菌药物的使用频率存在差异。注射用头孢呋辛钠的使用量最大, 达到了 5695 支, 这表明头孢呋辛钠在临床治疗中被广泛应用。头孢呋辛钠具有抗菌谱广、抗菌作用强、不良反应少等优点, 适用于多种感染性疾病的治疗。其在医院的广泛使用可能与以下因素有关: 一是医院常见感染性疾病的病原菌对头孢呋辛钠较为敏感; 二是医生对头孢呋辛钠的熟悉程度较高, 使用经验丰富; 三是头孢呋辛钠的供应相对稳定, 价格较为合理。其次是注射用哌拉西林钠, 使用量为 4296 支。哌拉西林钠对革兰氏阴性菌的抗菌作用较强, 在治疗严重感染方面具有重要作用。其使用量较大可能与医院收治的重症患者较多有关, 也可能与医生对其抗菌活性的认可有关。阿莫西林胶囊和乳酸左氧氟沙星氯化钠注射液的使用量也相对较大, 分别为 691 盒和 932 袋。阿莫西林胶囊是一种常用的口服抗菌药物, 对革兰氏阳性菌和部分革兰氏阴性菌有较好的抗菌效果, 适用于多种轻度至中度感染的治疗。乳酸左氧氟沙星氯化钠注射液则主要用于治疗呼吸道感染、泌尿道感染等疾病, 其抗菌谱广、抗菌作用强, 在临床治疗中被广泛应用。相比之下, 阿奇霉素干混悬剂、阿莫西林克拉维酸钾颗粒等药物的使用量相对较少。阿奇霉素干混悬剂主要用于治疗支原体、衣原体等感染, 其使用范围相对较窄。阿莫西林克拉维酸钾颗粒是阿莫西林与克拉维酸钾的复方制剂, 价格相对较高, 可能在一定程度上影响了其使用量。

1.3 抗菌药物使用剂量分析

不同抗菌药物的规格和剂型决定了其使用剂量的差异。以头孢呋辛酯片为例, 规格为 0.25g12 片, 通常成人每次口服 0.25g, 每日两次。在使用过程中, 医生会根据患者的病情严重程度、年龄、体重等因素进行调整。对于轻度感染的患者, 可能会适当减少剂量; 对于重度感染的患者, 则可能需要增加剂量。注射用头孢呋辛钠规格为 1.5g1, 成人一般每次使用 1.5g, 每日两次或三次, 具体剂量根据病情严重程度而定。对于严重感染的患者, 可能需要更高的剂量或更频

繁的给药。在使用注射用头孢呋辛钠时, 医生还需要考虑患者的肾功能情况, 对于肾功能不全的患者, 需要调整剂量, 以避免药物在体内蓄积, 导致不良反应的发生。阿莫西林胶囊规格为 0.25g24 粒, 成人每次口服 0.5g, 每日三次。儿童患者的剂量则需要根据年龄和体重进行调整。阿莫西林克拉维酸钾片规格为 0.457g6 片, 成人每次口服一片, 每日三次。阿莫西林克拉维酸钾颗粒规格为 0.15625g12 袋, 儿童患者的剂量根据年龄和体重进行调整。乳酸左氧氟沙星氯化钠注射液规格为 0.5g: 100ml, 成人一般每次静脉滴注 0.5g, 每日一次。在使用过程中, 医生需要根据患者的病情、年龄、体重、肾功能等因素进行调整。对于老年人、肾功能不全的患者, 需要减少剂量, 以避免药物不良反应的发生。

2. 抗菌药物使用中存在的问题

2.1 药物选择不当问题

在基层医院的抗菌药物使用中, 存在药物选择不当的情况。一方面, 部分医生可能过于依赖经验用药, 没有根据患者的具体病情、病原菌种类以及药敏试验结果选择合适的抗菌药物。例如, 对于一些普通的感冒或上呼吸道感染, 可能过度使用抗菌药物, 而实际上这些疾病大多是由病毒引起的, 不需要使用抗菌药物治疗。另一方面, 有些医生在选择抗菌药物时, 没有考虑到药物的抗菌谱、药代动力学和药效学等因素, 导致选择的药物不能有效地覆盖病原菌, 或者药物在体内的分布、代谢和排泄情况不适合患者的病情。此外, 一些医生可能受到药品促销等因素的影响, 选择了不恰当的抗菌药物。

2.2 用药剂量不准确问题

用药剂量不准确也是基层医院抗菌药物使用中常见的问题之一。有些医生可能为了追求快速的治疗效果, 加大抗菌药物的使用剂量, 导致药物不良反应的增加。例如, 过量使用喹诺酮类药物可能会引起神经系统毒性、心脏毒性等不良反应。而有些医生则可能因为担心药物不良反应, 减少抗菌药物的使用剂量, 导致治疗效果不佳, 甚至延误病情。此外, 对于儿童、老年人、肝肾功能不全等特殊人群, 没有根据其生理特点调整用药剂量, 也容易导致药物剂量不准确的问题。

2.3 用药疗程不合理问题

在基层医院的抗菌药物使用中, 用药疗程不合理的情况也较为普遍。有些医生可能在患者症状缓解后就立即停止

使用抗菌药物, 导致病情反复。而有些医生则可能过长时间地使用抗菌药物, 不仅增加了药物不良反应的风险, 还容易导致细菌耐药性的产生。例如, 对于一些慢性感染性疾病, 如慢性支气管炎、慢性肾盂肾炎等, 需要根据病情适当延长抗菌药物的使用疗程。但如果没有合理的评估和监测, 就可能導致用药疗程过长, 增加患者的经济负担和药物不良反应的风险。

3. 提高抗菌药物使用合理性的对策

3.1 加强抗菌药物管理

基层医院应加强抗菌药物的管理, 建立健全抗菌药物管理制度。首先, 要严格控制抗菌药物的采购和供应, 确保采购的抗菌药物质量可靠、价格合理。在采购抗菌药物时, 应选择正规的药品生产企业和供应商, 严格审核药品的质量和资质。同时, 要根据医院的实际需求和临床治疗需要, 合理确定抗菌药物的采购品种和数量, 避免不必要的浪费。其次, 要加强抗菌药物的处方管理, 实行抗菌药物分级管理制度, 明确不同级别医生的抗菌药物处方权限。对于特殊使用级抗菌药物, 必须经过专家会诊后才能使用。在处方管理过程中, 要严格审核医生的处方, 确保处方的合理性和规范性。对于不合理的处方, 要及时进行干预和纠正。

3.2 提高医生合理用药意识

提高医生的合理用药意识是提高抗菌药物使用合理性的关键。基层医院应加强对医生的培训和教育, 提高医生对抗菌药物的认识和合理用药水平。培训内容应包括抗菌药物的基本知识、抗菌药物的合理使用原则、病原菌的检测和药敏试验方法等。可以通过举办学术讲座、培训班、研讨会等形式, 邀请专家学者进行授课和指导, 提高医生的专业水平和临床经验。同时, 要鼓励医生积极参加学术交流和继续教育活 动, 不断更新自己的知识和观念。在临床实践中, 医生要严格按照药品说明书和临床诊疗规范进行用药, 避免经验用药和盲目用药。在选择抗菌药物时, 要根据患者的具体病情、病原菌种类以及药敏试验结果进行选择, 确保选择的药物能够有效地覆盖病原菌, 并且具有良好的疗效和安全性。

在使用抗菌药物时, 要严格掌握用药剂量和用药疗程, 避免因剂量不准确或疗程不合理而导致治疗效果不佳或不良反应的发生。

3.3 加强患者用药教育

加强患者用药教育也是提高抗菌药物使用合理性的重要措施之一。基层医院可以通过开展健康讲座、发放宣传资料等方式, 向患者普及抗菌药物的基本知识和合理用药原则。让患者了解抗菌药物的作用、不良反应以及滥用抗菌药物的危害, 提高患者的自我保护意识和合理用药意识。在患者就诊过程中, 医生要向患者详细说明抗菌药物的使用方法、注意事项和可能出现的不良反应, 让患者能够正确使用抗菌药物, 避免因不合理用药而导致的不良后果。同时, 要鼓励患者积极参与治疗过程, 向医生如实反映自己的病情和用药情况, 以便医生及时调整治疗方案。

4. 总结

综上所述, 基层医院抗菌药物的使用现状存在一定的问题, 需要采取有效措施加以改进。通过加强抗菌药物管理、提高医生合理用药意识和加强患者用药教育等对策, 可以提高基层医院抗菌药物使用的合理性, 保障患者用药安全, 提高基层医疗服务质量。同时, 也需要全社会共同努力, 加强对抗菌药物的监管和宣传, 提高公众对抗菌药物的认识和合理使用水平, 共同应对细菌耐药性带来的挑战。

参考文献:

- [1] 周昔程, 朱燕萍, 刘芳琳. 基层医院重点监控抗菌药物使用现状及管控思路[J]. 中国药物与临床, 2024, 24(11): 686-689.
- [2] 邓晓琴, 赵池, 沈东芳, 陈琼, 阎鸿焰. 重庆市县域医共体中基层医疗机构抗菌药物使用现状及不合理性分析[J]. 现代医药卫生, 2022, 38(24): 4263-4266.
- [3] 柯丽凡, 方圆. 某三甲医院碳青霉烯类抗菌药物与替加环素使用合理性现状分析[J]. 福建医药杂志, 2022, 44(04): 110-112.