

# 减少儿童抗生素相关性腹泻的药物干预方式分析

古丽松木·黑孜

新疆阿克苏拜城县中医医院 842300

**【摘要】目的** 研究实施药学干预儿童抗生素相关性腹泻 (antibiotic-associated diarrhea, AAD) 的分析。**方法** 随机抽取 500 例我院 2015 年 5 月~2016 年 5 月儿科呼吸道感染的临床患者的病例, 进行实验调查分析。对已确诊为 AAD 的儿童进行药物干预。**结果** 抗生素不合理使用是导致 AAD 产生的主要原因, 在药学干预之后, AAD 发生概率下降。**结论** 药物干预可以降低儿童 AAD 发生概率, 提高治疗的效果。

**【关键词】** 儿童; 抗生素; 腹泻药物; 干预方法

**【中图分类号】** R725.7

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 02-057-01

## 前言:

随着儿科中普遍存在着抗生素的使用, 使用不合理的情况越来越多, 抗生素相关性腹泻也在增多, 而此现象已非常普遍, 受苦的孩子也越来越多, 为避免此种情况, 我国药物研究了一些关于减少抗生素腹泻的药物, 为能尽早预防和护理可调整预后, 且有很好的社会效应, 此篇通过分析我院儿科病房抗生素相关性腹泻的危险指数<sup>[1]</sup>, 实施相应的药学干预措施, 减少 AAD 的发生。

## 1 资料和方法

### 1.1 基线资料

抽样选取我院 2015 年 5 月~2016 年 5 月 2 月主要由呼吸道感染入院的患者 1540 例, 其中男 980 例, 女 560 例, 年龄 1 月~14 岁, 平均年龄 (2.32±3.25) 岁。根据 AAD 的标准, 有 521 例发生 AAD, 都是使用抗生素后 2 天出现腹泻, 停止使用相关抗生素之后腹泻症状减轻或消失, 排除其他干扰因素 (食物中毒、感冒、皮肤感染等)。

### 1.2 方法

根据病历将患者的临床材料进行统计分析<sup>[2]</sup>, 内容有: 年龄、性别, 住院时间、抗生素使用情况等, 根据材料分析, 先考虑单方面因素, 采用药用数学统计学进行分析, 药师对每月抽查进行确定为 AAD 的病例进行研究, 以第一季病例研究进行干预前调查样本, 第二季度开始药学干预, 最后一季

表 2: 药学干预后的结果

项目	第一季度 (干预前)	第二季度	第三季度	第四季度 (干预后)
抗生素的使用率 (%)	92.23	85.22	74.52	62.23
抗生素使用时间 (d)	12.22	12.02	9.36	7.23
抗生素联合使用率 (%)	42.36%	32.15%	38.23%	19.36%
AAD 的发生率 (%)	39.25%	20.21%	12.21%	8.23%

## 3 讨论

据数据表明<sup>[3,4]</sup>, 儿童 AAD 发生的概率为 12%~42%, 并且在抗生素治疗后 1 个半月后发生。我院儿科 AAD 的发生除与年龄有关, 还与抗生素的滥用有关, 所以要想减低 AAD 的发生概率, 我们得呼吁大家合理使用抗生素。

我们需要实施干预措施, 且进行宣传教育, 在临床使用的医生不仅仅是点名批评, 而更应该参与临床治疗, 一起为预期的目标而共同努力。

AAD 的治疗方法有限, 根据报道, 使用微生物可以使 AAD 的危险从 25.7% 减到 10.20%, 我院对已发生的 AAD 的患者使用酪酸梭菌活菌, 此药应用简便, 费用低, 而且对抗生素不敏感, 取得了很好的效果。

据研究数据表明, 年龄小于 1 岁的患者 AAD 的发生概率为 70.32%, 一定程度上和小孩子的消化系统和免疫系统以及

度的资料作为干预后的样本。

### 1.3 观察指标

评测实验儿童抗生素相关性腹泻的药物干预。

### 1.4 统计学处理

由 SPSS 版本, 其中 2 组 AAD 儿童患者的结果有无腹泻运用药理学统计学 t 值检验, 结果  $P < 0.05$  说明具有数学统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 单因素分析 (表 1)

患者的年龄、住院时间、抗生素的使用、病情转归与 AAD 有关。

表 1: 单因素分析

因素	有腹泻	无腹泻	P
发病年龄			
~ 1	301	302	
3	165	125	0.001
~ 12	152	495	
~ 6	295	320	
住院时间			
~ 15	169	250	0.035
>15	202	304	
抗生素的使用			
1 种	450	421	0.000
>2 种	250	419	

### 2.2 药学干预后的结果 (表 2)

经 2017 年对 AAD 进行药学干预, 不合理使用抗生素的情况的得到改善, AAD 由干预前的 38.25% 减到 7.25%。

呼吸系统的没有完全发育有所关联, 所以 1 岁以下儿童为药理学干预的重点对象所以需要通过药理学干预, 合理使用抗生素, 减低儿童 AAD 的概率, 减轻儿童的苦痛。

## 参考文献

- [1] 孙谦, 路娜娜, 孙雯, 等. 探究儿童抗生素相关性腹泻中药学干预的作用与价值 [J]. 中外医疗, 2017, 36(8):1-3.
- [2] 万朝敏, 俞慧, 刘钢, 等. 布拉酵母菌预防婴幼儿抗生素相关性腹泻的多中心随机对照研究 [J]. 中华儿科杂志, 2017, 55(5):349-354.
- [3] 张绍辉. 药学干预对减少儿童抗生素相关性腹泻效果分析 [J]. 中国现代药物应用, 2014, 43(9):147-148.
- [4] 黄冬梅. 药学干预对减少儿童抗生素相关性腹泻效果分析 [J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(12):153-154.