

# 药学干预促进临床对喹诺酮类药物的合理使用分析

陈连慧

(阿鲁科尔沁旗爱国卫生服务中心 内蒙古赤峰 025550)

**【摘要】**目的：分析临床在喹诺酮类药物使用中药学干预的应用价值。方法：在2025年1月至2025年6月取100份药物使用处方作为对照组，在2025年7月至2025年12月取100份药物使用处方作为观察组，期间使用药学干预，比较对照组和观察组不良事件发生率、用药合理性、不良反应发生率。结果：观察组剂量设置不当、未基于适应证用药、药物配伍不科学的不良事件发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )，观察组用药时间短于对照组 ( $P < 0.05$ )，观察组药物利用指数低于对照组 ( $P < 0.05$ )，观察组不良反应发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论：临床在喹诺酮类药物处方的开具中进行药学干预，严格围绕喹诺酮类药物特性进行管理，提高药物处方设计的合理性，放大喹诺酮类药物在疾病治疗中的效果，缩短用药时间，提高药物利用率。同时，通过药物成分的科学配伍、剂量合理控制等做法，预防不良反应的发生。

**【关键词】**喹诺酮类药物；药学干预；合理性；安全性

Analysis of Pharmaceutical Intervention in Promoting Rational Clinical Use of Quinolone Drugs by

Chen Lianhui

(Ailu Horqin Banner Patriotic Health Service Center, Chifeng, Inner Mongolia 025550)

**[Abstract]** Objective: To analyze the application value of pharmaceutical intervention in clinical use of quinolone drugs. Methods: From January 2025 to June 2025, 100 medication prescriptions were selected as the control group, and from July 2025 to December 2025, 100 medication prescriptions were selected as the observation group. Pharmaceutical intervention was implemented during this period, and the incidence rates of adverse events, medication rationality, and adverse drug reactions were compared between the control group and the observation group. Results: The observation group exhibited lower incidence rates of adverse events due to improper dosage settings, non-indication-based medication use, and unscientific drug compatibility compared to the control group ( $P < 0.05$ ). The observation group also showed shorter medication duration ( $P < 0.05$ ), lower drug utilization index ( $P < 0.05$ ), and reduced adverse drug reaction rates ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Implementing pharmaceutical intervention in the prescription of quinolone drugs, strictly managing drug use based on the characteristics of quinolones, improving the rationality of prescription design, enhancing the therapeutic efficacy of quinolones in disease treatment, shortening medication duration, and increasing drug utilization rates are essential. Additionally, measures such as scientific drug compatibility and rational dosage control can help prevent adverse drug reactions.

**[Key words]** Quinolone drugs; Pharmaceutical intervention; Rationality; Safety

喹诺酮类药物是广谱抗菌药的一种，由人工合成，主要应用在抗感染治疗中，抑制细菌 DNA 的复制行为，防止细菌、病毒大量繁殖，达到抗感染治疗的目的<sup>[1]</sup>。以喹诺酮类药物进行抗感染治疗，不易与其他抗菌药出现反应，可以较大程度提高用药的安全性，所以在临床中的使用率变高。临床中常见的喹诺酮类药物包括莫西沙星、氧氟沙星、加替沙星等，在药物处方的开具中，药师根据药物特性以及患者病情，提供药物治疗方案，其中给出药物的搭配内容，设置每一种药物的用量<sup>[2]</sup>。喹诺酮类药物在抗感染治疗中，对细菌与病毒的抑制作用明显，同时不易与其他抗菌药出现交叉耐药的情况，但仍需要做好对药物搭配和剂量的设置，否则药物在治疗中的效果受到影响，更可能因设置不当引发不良反应。在我国抗菌药物使用频率变高的背景下，喹诺酮类药物在其中的占比不小，合理使用药物变得异常关键，影响到治疗效果与医疗资源使用率<sup>[3]</sup>。药学干预是临床提高用药合理

性的一种方法，根据药物特性和治疗需要制定管理制度，加强对临床医生和药师的专业培训，提高对喹诺酮类药物的认识，明确药物在治疗中的药性。药师在喹诺酮类药物处方设置前，会根据药物微生物学检测与药敏试验的结果，思考药物搭配方式以及剂量设置等要素，为患者推送安全性高的治疗方案，规避药物安全问题。临床在喹诺酮类药物的使用中，以药学干预进行管理，能够在一定程度上提高用药的有效性与安全性。本文以 200 份药物使用处方作为研究对象，结合处方使用者的病情与用药后身体情况，分析药学干预在喹诺酮类药物有效性与安全性提升中的价值，具体内容如下。

## 1 临床资料与方法

### 1.1 临床资料

在 2025 年 1 月至 2025 年 6 月取 100 份药物使用处方作

为对照组,在2025年7月至2025年12月取100份药物使用处方作为观察组。其中,对照组男50例,女50例,年龄28~57岁,平均(42.27±14.16)岁。观察组男52例,女48例,年龄28~57岁,平均(42.35±14.28)岁。组间的一般资料差异小( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

对照组:药师按照已有的规定进行处置。

观察组:在喹诺酮类药物处方的处置中引入药学干预,干预内容:(1)开展专业能力培训:药师与医生在喹诺酮类药物处方的开具中,需要对喹诺酮类药物特性有足够的了解,其是处方是否合理的关键。向相关人员开展培训活动,编制喹诺酮类药物的知识问卷,结合医生与药师的卷面分数,清楚其对喹诺酮类药物知识的掌握情况,梳理相关从业者存在的专业短板,随后组织培训活动。喹诺酮类药物的宣教以多种活动形式进行,其中包括学术交流、专题讲座以及线上学习,要求医生和药师在规定时间内完成线上的网课学习。在线上学习后进行考察,根据分数进行评估,没有通过及格线需要重修。组织学术交流与专题讲座等活动,相关线下活动会为医生与药师提供喹诺酮类药物的最新发展信息,组织相关领域人员参与学术交流与专题讲座等活动,向院内医生和药师普及药物的知识,解答其对药物的疑惑。(2)建立用药管理制度:喹诺酮类药物处方的开具,需要严格遵守《抗菌药物合理使用指导方案》,医院根据该指导方案建立药物管理规定,其中注明喹诺酮类药物在使用中的事项。在喹诺酮类药物的使用中,严格按照制定的管理规定,分级、分发进行管理,在下发处方前由专业医师进行点评,保证处方设置合规,内容科学准确。(3)点评处方:处方点评由经验丰富的药师跟进,作出不同喹诺酮类药物处方的点评,其中包括药物特性与是否适合患者,可能出现的不良反应。点评处方期间,与开具处方医生联系,围绕药物搭配以及剂量等内容进行纠查,发现其中存在的问题,提供合理的用药意见,提高处方内容的合理性。(4)用药的禁忌:喹诺酮类药物对部分人群会产生不良反应,需要对药物使用对象进行全面的评估与分析,同时作出药物在配伍和禁忌人群的规划。在药物禁忌事项的管理中,分析每种药物配伍的禁忌,分析药物是否适合应用于患者。在相关事项的分析中,将内容以PPT的形式呈现。药师组成工作小组,调查喹诺酮类药物的处方,初步筛查存疑的处方,随后进行深入评估,发现其存在的问题并进行标注,要求医生重新开具处方。(5)

处方的监督与反馈:院内所有喹诺酮类药物的处方,均需要按照管理规定设置与处置,所有处方均需要在药师点评后无问题后,交由药房抓药。对于涉及喹诺酮类药物的患者,药师获取患者的病历资料,评估患者的病情,分析喹诺酮类药物处方是否适合患者。药师根据患者的身体情况与病情,判断喹诺酮类药物是否适合患者,随后点评药物剂量与搭配的设置。药师每月进行查房,统计喹诺酮类药物的使用情况。结合患者在临床中的病例资料,统计喹诺酮类药物在使用中的安全情况,将其做成PPT,向相关科室以及具体人员反馈。科室在喹诺酮类药物使用中出现问题,会及时组织内部人员进行讨论,针对出现的问题分析原因,对其有深刻且透彻地认识。科室在喹诺酮类药物处方问题的讨论中,反思在管理制度遵守、药物知识掌握以及处方设置等方面的问题,提出预防相关问题的具体措施,可以规避类似问题的发生。

### 1.3 观察指标

不良事件发生率:开具喹诺酮类药物处方,分析每份处方,统计期间出现的不良事件,计算剂量设置不当、未基于适应证用药、药物配伍不科学等不良事件的总发生率。

用药合理性:记录患者接受喹诺酮类药物的时间,计算药物利用指数(药物使用频率/药物使用时间)。

不良反应发生率:持续跟踪患者使用喹诺酮类药物后的情况,统计不良反应的发生人数,计算肌腱炎、光敏反应、中枢神经系统反应等用药不良反应的总发生率。

### 1.4 统计学分析

以统计学软件SPSS27.0进行数据分析,计数资料(%)行 $\chi^2$ 检验,计量资料( $\bar{x}\pm s$ )行t检验。 $P<0.05$ ,存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组不良事件的发生率

观察组剂量设置不当、未基于适应证用药、药物配伍不科学的不良事件发生率低于对照组( $P<0.05$ ),具体见表1。

### 2.2 比较两组用药的合理性

观察组用药时间短于对照组( $P<0.05$ ),观察组药物利用指数低于对照组( $P<0.05$ ),具体见表2。

### 2.3 比较两组不良反应的发生率

观察组肌腱炎、光敏反应、中枢神经系统反应等不良反应发生率低于对照组( $P<0.05$ ),具体见表3。

表1 两组不良事件的发生率[n(%)]

组别	剂量设置不当	未基于适应证用药	药物配伍不科学	不良事件发生率
对照组(n=100)	3	1	2	6(6%)
观察组(n=100)	0	0	0	0(0%)
$\chi^2$ 值	-	-	-	6.185
P值	-	-	-	0.012

表2 两组用药的合理性 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	用药时间 (d)	药物利用指数
对照组 (n=100)	5.39 ± 1.02	1.63 ± 0.36
观察组 (n=100)	3.14 ± 0.75	0.51 ± 0.27
t 值	17.771	24.888
P 值	< 0.001	< 0.001

表3 两组不良反应的发生率[n (%)]

组别	肌腱炎	光敏反应	中枢神经系统反应	不良反应发生率
对照组 (n=100)	1	2	2	5 (5%)
观察组 (n=100)	0	0	0	0 (0%)
$\chi^2$ 值	-	-	-	5.128
P 值	-	-	-	0.023

### 3 讨论

抗菌药物在临床中的使用率较高,是治疗较多疾病的有效手段<sup>[1]</sup>。喹诺酮类药物是抗菌药中的一种,参与细菌 DNA 复制和表达的过程,限制细胞的繁殖数量,由此减轻细菌或病毒感染的症状。临床中喹诺酮类药物的使用量不低,分为口服与静脉推注两种方式,均具有便捷的特点<sup>[2]</sup>。喹诺酮类药物进入血液后,在一段时间内血药浓度不会出现明显的下降,可以保证药物的效果,进行长时间的抑菌与抗菌,改善感染后的临床症状。喹诺酮类药物具有良好的抗菌效果,但伴随药物的高频率使用,发现用药不当的时间变多,无法发挥药物在抗菌中的优势,更可能因药物设置不当引发不良反应。临床在喹诺酮类药物处方的设置中,需要锁定药物的特性,同时判断药物是否适合患者,随后确定药物的使用与剂量设定。相关工作对喹诺酮类药物处方开具与管理人员专业能力要求较高,同时需要医院以科学的方法进行干预,保证喹诺酮类药物在使用中可以达到预期的目标。药学干预可以应用在喹诺酮类药物处方的管理中,评估药物是否合理、可靠,及早发现处方中的问题,可以规避用药不良事件,预防医患纠纷。

药学干预是管理处方的手段,临床在喹诺酮类药物的使用中,以药学干预进行把控,评估患者是否适合使用喹诺酮类药物<sup>[6]</sup>。对适合应用药物的患者,结合身体情况与疾病特

点,分析处方在配伍、剂量等方面设置的合理性,及时发现问题并进行调整,可以提高喹诺酮类药物使用的合理性。本次研究中,观察组剂量设置不当、未基于适应证用药、药物配伍不科学的不良事件发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。药学干预围绕喹诺酮类药物安全、有效使用的需求,设置管理制度,明确喹诺酮类药物处方设置的流程与规定,约束医生开具处方的行为,提高其对工作的认真程度。在管理制度下,加强处方设置行为的规范控制,可以预防不良情况的发生。

本次研究中,观察组用药时间短于对照组 ( $P < 0.05$ ),观察组药物利用指数低于对照组 ( $P < 0.05$ ),观察组肌腱炎、光敏反应、中枢神经系统反应等不良反应发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。从以上指标,药学干预在喹诺酮类药物处方设置中的应用,可以调整处方内容,根据患者病情合理搭配药物、科学设置药物剂量,可以优化药物在疾病治疗中的效果,从而缩短药物治疗的时间,可以提高喹诺酮类药物在临床治疗中的有效性。药师在处方的点评中,从多方面出发进行评估,发现其中设置的不当之处并进行调整,提高药物处方的合理性,更加适合患者且可以最大程度规避不良反应。

综上所述,临床在喹诺酮类药物处方的开具中进行药学干预,严格围绕喹诺酮类药物特性进行管理,提高药物处方设计的合理性,放大喹诺酮类药物在疾病治疗中的效果,缩短用药时间,提高药物利用率,同时还可以通过药物成分的科学配伍、剂量合理控制等做法,预防不良反应的发生。

### 参考文献:

- [1] 闵锐, 周兰兰, 陈玉函. 药学干预对喹诺酮类药物临床合理用药的影响[J]. 名医, 2025 (2): 159-161.
- [2] 魏奉天. 药学干预对喹诺酮类药物使用合理性的影响[J]. 人人健康, 2023 (2): 93-95.
- [3] 张鹰, 程欢. 某市中医院门诊抗菌药物处方的合理用药点评分析[J]. 抗感染药学, 2024, 21 (6): 614-616.
- [4] 窦桃艳, 王建刚, 水泉, 等. 药学干预在喹诺酮类抗菌药物临床合理用药中的价值[J]. 中国医药指南, 2025, 23 (10): 81-84.
- [5] 杨红丽. 药学干预在喹诺酮类抗菌药物处方中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2024, 36 (20): 126-128.
- [6] 秦曲. 药学干预对喹诺酮类抗菌药物临床合理用药的影响效果[J]. 当代医学, 2023, 29 (11): 97-99.