

# 亚胺培南西司他丁钠美罗培南在重症肺部感染患者治疗效果及成本分析

刘跃芳

(米易县人民医院, 四川 攀枝花 617200)

**【摘要】**目的: 分析对重症肺部感染患者实施亚胺培南西司他丁钠以及美罗培南进行治疗的效果及成本。方法: 以我院 2020 年 1 月至 8 月间收治的重症肺部感染患者 60 例作为本文的研究对象, 并将其按照抽签法平分成对照组与实验组, 分别接受亚胺培南西司他丁钠以及美罗培南进行治疗, 应对不同的治疗效果以及成本进行对比分析。结果: 从治疗有效率上对比, 差异无统计学意义 ( $p>0.05$ ); 从血气指标以及炎性指标上对比, 差异明显 ( $p<0.05$ ), 实验组的各指标均较优, 对比差异具有统计学意义; 从成本费用上对比, 差异明显 ( $p<0.05$ ), 实验组成本明显低于对照组, 差异具有统计学意义。结论: 对重症肺部感染患者实施亚胺培南西司他丁钠进行治疗的效果显著, 且成本较低, 值得推广。

**【关键词】**亚胺培南西司他丁钠; 美罗培南; 治疗成本; 重症肺部感染

肺部感染指包括终末气道、肺泡腔及内在的肺实质炎症, 病因以感染最为常见。临床表现多为发热、咳嗽、咳痰, 部分患者还可伴有胸痛的情况, 严重损伤呼吸系统, 损害肺部健康。随着病情的发展, 重症肺部感染则会诱发全身感染, 危害身体的多项器官功能, 如果不能及时控制病情, 则会诱发败血症、感染性休克等危重情况, 增加死亡率。碳氢霉烯类药物是近几年新研究的广谱抗菌药物之一, 具有较强的稳定性, 且不易受到病原菌数量和种类的约束, 可以快速附着在细胞膜蛋白质分子上, 发挥杀菌效果。本文为了深入性的探究该种药物, 则选取我院收治的重症肺部感染患者, 分析亚胺培南西司他丁钠与美罗培南两种药物治疗重症肺部感染的效果。如下是研究过程。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

本文研究所选对象共计 60 例, 均为我院 2020 年 1 月至 8 月间收治的重症肺部感染患者, 并根据抽签法将其分为两组, 一组为对照组, 一组为实验组。

对照组: 本组 30 例中有男性患者 16 名, 女性患者 14 名, 平均年龄为  $(66.98 \pm 3.42)$  岁, 平均病程为  $(4.35 \pm 0.21)$  年。

实验组: 本组 30 例中有男性患者 17 名, 女性患者 13 名, 平均年龄为  $(66.77 \pm 3.54)$  岁, 平均病程为  $(4.24 \pm 0.11)$  年。

以上患者的基本资料对比 ( $p>0.05$ ), 差异无统计学意义。

### 1.2 方法

对照组: 选取亚胺培南西司他丁钠 0.5g 与 0.9% 氯化钠溶液 100mL 混合, 静脉滴注治疗, 一天三次, 连续治疗 7d。

实验组: 选取美罗培南 1.0g 与 0.9% 氯化钠溶液 100mL 混合, 静脉滴注治疗, 一天三次, 连续治疗 7d。

其中, 亚胺培南西司他丁钠参考价格为 175.9 元一支, 美罗培南参考价格为 111.3 元一支。

### 1.3 观察指标

对比两组的治疗有效率、血气指标、炎性指标以及成本费用。

治疗有效率: 显效、好转以及无效。

血气指标:  $\text{PaO}_2$ 、 $\text{PCO}_2$  以及  $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ 。

炎性指标: CRP 以及 PCT。

## 2 结果

### 2.1 治疗有效率

如表 1 所示, 从治疗有效率上对比, 差异无统计学意义 ( $p>0.05$ )。

### 2.2 血气指标以及炎性指标

如表 2 所示, 从血气指标以及炎性指标上对比, 差异明显 ( $p<0.05$ ), 实验组的各指标均较优, 对比差异具有统计学意义。

### 2.3 成本费用

如表 3 所示, 从成本费用上对比, 差异明显 ( $p<0.05$ ), 实验组成本明显低于对照组, 差异具有统计学意义。

表 1 治疗有效率 n (%)

组别	n	显效	好转	无效	有效率
实验组	30	20	9	1	29 (96.67)
对照组	30	17	10	3	27 (90.00)
$\chi^2$					1.071
P					0.301

表 2 血气指标以及炎性指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	$\text{PaO}_2$	$\text{PCO}_2$	$\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$	CRP	PCT
实验组	30	$26.01 \pm 2.71$	$8.49 \pm 1.42$	$193.52 \pm 18.33$	$1.10 \pm 0.10$	$26.42 \pm 1.41$
对照组	30	$20.19 \pm 2.29$	$5.38 \pm 3.22$	$141.21 \pm 27.32$	$0.69 \pm 0.21$	$16.60 \pm 0.89$
t		8.985	4.840	8.709	9.655	32.258
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 成本费用 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	成本 (元)
实验组	30	$4642.88 \pm 258.68$
对照组	30	$7688.55 \pm 312.21$
t		41.144
P		0.000

## 3 讨论

重症肺部感染是临床上常见的急危重症, 常伴有缺氧、酸中毒等情况, 加重治疗的难度, 影响预后, 因此, 尽早选取对症且合理的抗生素, 是治疗效果的保障。随着新医改的深入, 人们对于药物的成本关注度不断提升, 更加希望使用抗菌性强

下转第 152 页

(20.00%)。实验组 60 例患者中,环境影响跌倒 1 例,心理影响跌倒 1 例,药物影响跌倒 1 例,跌倒率为 3 (5.00%)。实验组老年人跌倒例数及跌倒率明显低于对照组。

### 3 讨论

我国目前人口老龄化速度很快,老年人年龄不断增加的同时,出现了较为明显的身体素质的下降,很多老年人都患有不同程度的慢性病或基础病,因此老年人容易出现跌倒,这对老年人的健康产生了较为明显的影响。因此笔者在本文中,主要是对老年人的跌倒危险因素进行分析,并提出针对性的预防对策。在本次实验中,实验组老年人跌倒例数及跌倒率明显低于对照组。结合区域周边其他养老机构老年人跌倒发生情况多年数据分析发现,实验组老年人跌倒率明显降低,主要是采用 PISETI 跌倒管理模型干预的作用,基本达到国内较高层次跌倒护理水平。因此在养老机构中推广应用 PISETI 跌倒管理模型干预具有十分重要的作用和意义。

#### 3.1 跌倒危险因素分析

通过对老年人跌倒情况的分析发现,导致老年人跌倒的影响因素首先就是社会和心理因素的影响,很多老年人的子女进入城市,老年人成为空巢老人,被孩子接到城市后,开始出现内心的恐慌,导致各种心理问题的出现。养老机构的护理人员自身的护理水平有限,虽然对老年人进行针对性的护理,但是并不能够完全保障老年人的日常跌倒管理。再加上很多老年人自身都有各种慢性疾病,需要使用多种多样的药物,这些药物的使用,可能会导致老年人的身体出现不适症状,导致跌倒的发生。

#### 3.2 老年人跌倒预防措施

3.2.1 加强环境管理。环境管理是确保老年人跌倒管理的重要因素,对于养老机构来说,需要在厕所等位置安装相应的安全扶手,铺设防滑垫。对于一些行动不便的老人,需要使用移动坐便器。对于日常养老院中的走廊、连廊等活动区域,需要做到通畅,不能够随意的堆放杂物,另外还要及时对地面进行平整,做到干燥不潮湿。对于老年人的房间内部,要及时地进行全面的清洁,确保光照充足,对于各种相关生活物品的摆放和使用,要确保合理到位。对于不同老人的床铺,要做到高度合理调整,设置相应的床挡,确保老年人在床上翻身不容易跌落。

另外还需要在合适位置安装加长的呼叫器,确保老人在发生问题的时候能够及时地呼救。环境充分管理是确保老年人跌倒预防的重要方面,也是提升老年人日常生活安全的重要保障。

3.2.2 做好心理护理,安全、合理用药。对于每个老年人,都要进行全面的心理护理,确保可以克服恐惧心理,降低跌倒的危险。对于存在跌倒危险因素的老年人,需要进行耐心的全面心理交流,注重老年人的生理和心理护理,降低诱发因素的影响,及时的发现可能导致跌倒的影响因素,进行全面的护理与控制。另外对于老年人的日常用药,要确保安全合理,减少由于药物的食用导致出现的跌倒问题,及时实现全面的用药管理,确保老年人的日常安全。

从整体上来说,养老机构老年人跌倒危险因素的种类比较多,对于多种因素进行分析,结合患者的跌倒情况研究发现,老年人的主要跌倒位置是楼梯、卫生间以及湿滑的位置。再加上很多不同的老年人由于其他疾病的影响,导致需要长期的服用药物,对自身的身体的影响较为严重。多方面因素的影响,是导致老年人出现跌倒出现的原因。在本文中,对实验组老年人实施 PISETI 跌倒管理模型干预,实现多角度全方位综合护理,得到较为理想的护理效果,可以进行相应的推广和使用。

#### 参考文献:

- [1] 陶艳玲,陈娟慧,管玉梅,等.社区居家老年人跌倒的危险因素及预防对策[J].中国护理管理,2017,17(7):910-914.
- [2] 邵岩.社区老年人意外跌倒危险因素分析及预防对策[J].黄冈职业技术学院学报,2019,21(3):88-91.
- [3] 杨红霞,吕美娜.老年人跌倒的危险因素分析及干预措施[J].解放军医药杂志,2012,24(6):70-73.
- [4] 姚志芳.金山区级养老机构老年人跌倒相关因素调查分析及护理对策[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(33):168,171.
- [5] 苏丽娜,秦文哲,韩开益,等.中国老年住院患者跌倒危险因素 Meta 分析[J].中国卫生事业管理,2019,(1):72-75.
- [6] 卢静,李薇,杜红娣.老年人跌倒自我效能的研究进展[J].现代临床护理,2017,(11):53-58.
- [7] 袁泉,姚文兵.老年人跌倒的影响因素及预防措施[J].中国老年学杂志,2017,(17):4373-4375.

上接第 150 页

且医疗成本低的药物,所以临床上应该在选取药物的同时,综合考虑,以便充分发挥药物的特点,使药物得到临床推广。本文的亚胺培南西司他丁钠和美罗培南均属于碳氢霉烯类抗菌药物,其中亚胺培南西司他丁钠中的西司他丁钠没有抗菌的作用,但是这类物质可以快速地抑制机体肾细胞活性,抑制脱氢肽酶合成数量,而亚胺培南这类物质可以与脱氢肽酶快速发挥水解反应,而起到抗菌的作用。也就是说亚胺培南西司他丁钠这类药物需要在亚胺培南和西司他丁钠的合成下,才能够起到良好的抗菌作用,并且相比美罗培南来讲,亚胺培南西司他丁钠的抗菌效果更具有穿透力。

综上所述,重症肺部感染患者实施亚胺培南西司他丁钠治疗可以提升治疗效果,且与美罗培南相比,减少了医疗的支出,具有明显的药物经济学优势。

#### 参考文献:

- [1] 刘慧丽,陈培莉.纤维支气管镜吸痰联合亚胺培南-西司他丁钠对重症肺部感染患者的治疗效果[J].河南医学研究,2019,028(004):675-677.
- [2] 王仪碧.亚胺培南西司他丁钠对重症细菌感染的治疗价值[J].健康必读,2019,000(001):36-37.
- [3] 钱彦华,李佳芮,杨焕芝,等.美罗培南与亚胺培南对重症肺炎的疗效及相关指标的影响[J].中国药物评价,2019,36(02):58-61.
- [4] 王秀琴,柯森方,张春柳.亚胺培南/西司他丁钠与美罗培南治疗重症感染的成本-效果分析[J].中国综合临床,2013,29(004):387-389.
- [5] 陈伦圣,李志波,尚宝明,等.亚胺培南西司他丁钠和美罗培南应用于重症肺部感染的治疗成本效果分析[J].贵州医药,2019,043(002):233-236.