

总之,老年人比一般人群使用更多的药物,且常是混合使用,因而面临着发生更多不良反应的危险。因此,开具处方时,应复习患者的用药史,注意老年人个体差异、疾病特点,选用药物时应权衡利弊,注意药代动力学、药效动力学和老年人的用药特点,切记药物在老年人中的不良反应更常见,也更严重,应尽量将药物不良反应减少到最低限度,以发挥药物应有的作用,从而达到预期的效果。

参考文献

- 1 Rainfray M, Richard-Harston S, Salles-Montaudon N, et al. Effects of aging on kidney function and implications for medical practice. *Presse Med*, 2000, 29: 1373-1378.
- 2 Mowerson LA. Helping patients with vision impairment adhere to a medication regime. *J Gerontol Nurs*, 2002, 28: 15-18.
- 3 Harjivan C, Lyles A. Improved medication use in long-term care: building on the consultant pharmacist's drug regimen re-

- view. *Am J Manag Care*, 2002, 8: 318-326.
- 4 陈莲珍,王育琴,金岩,等.北京市老年处方用药现状调查. *中华流行病学杂志*, 2001, 22: 414-417.
- 5 胡中慧.老年人高血压病的合理用药. *人民军医*, 2000, 43: 474-475.
- 6 Ahmed A, Allman RM, DeLong JF. Inappropriate use of digoxin in older hospitalized heart failure patients. *J Gerontol*, 2002, 57: M138-M143.
- 7 左笑丛,刘世坤,田红剑,等. 646 例药源性心血管疾病的文献分析. *中国药房*, 2001, 12: 743-745.
- 8 王育琴,王力红,王淑洁,等. 608 例老年感染性疾病死亡病例抗菌药物利用研究. *中国药理学杂志*, 2000, 35: 204-207.
- 9 Griffin MR, Yared A, Ray WA. Nonsteroidal antiinflammatory drugs and acute renal failure in elderly persons. *Am J Epidemiol*, 2000, 151: 488-496.
- 10 庄婉俐,耿晓芳,杜勇,等. 46 例老年死亡与用药的相关分析. *中国临床药理学杂志*, 1999, 8: 39-42.

· 经验交流 ·

老年急性白血病患者院内感染分析

付美兰 王蕾 郭新红

老年急性白血病患者机体免疫功能严重低下,是院内感染的易感人群。为提高老年急性白血病患者院内感染的防治水平,对老年急性白血病患者院内感染进行分析,以便采取针对性措施。

1 资料和方法

收集 1999 年 1 月至 2002 年 12 月住我院血液科病房,年龄 ≥ 60 岁的老年急性白血病患者,符合国内急性白血病诊断标准,并符合院内感染诊断标准者。药物敏感试验采用 K-B 法纸片药敏试验。

2 结果

2.1 一般情况 共收治 ≥ 60 岁老年急性白血病患者 123 例,92 例发生院内感染,感染率为 74.7%,其中男性 61 例,女性 31 例。年龄 60~83 岁,平均 65.1 岁,合并糖尿病、高血压等其他疾病者 52 例,占 55.4%。

2.2 感染发生部位 92 例中有呼吸系统感染 52 例,感染率 56.5%,口腔感染 13 例,消化道感染 8 例。其他感染包括败血症、肛周、泌尿道、皮肤及混合感染共 19 例。

2.3 病原菌检出 共检出 53 株病原菌,其中 G⁻ 菌 37 株, G⁺ 菌 10 株,真菌 6 株。

2.4 药物敏感性试验 本组 G⁻ 菌对第三代头孢菌素和氨基糖甙类抗生素敏感,对环丙沙星半数以上耐药。G⁺ 菌大多数对头孢菌类和去甲万古霉素等抗生素敏感;真菌对三唑类抗真菌药物敏感。

2.5 疗效和预后 92 例院内感染的患者,经抗生索和(或)粒细胞集落刺激因子(G-CSF)治疗有效 61 例(66%),发生院内感染死亡者 28 例(30.4%),3 例患者因病情恶化或经济原因自动出院。

3 讨论

3.1 老年急性白血病患者院内感染率高 老年人机体免疫功能减退,老年急性白血病患者免疫功能更进一步减退,加之有糖尿病等疾病,更易发生院内感染。本组患者院内感染率达 74.7%,明显高于张铮报道的院内感染率(9.1%)。呼吸系统感染为老年急性白血病患者院内感染最常见的疾病。

3.2 老年急性白血病患者院内感染的防治 (1)老年急性白血病患者在住院期间应注意个人卫生,有条件者最好住隔离病房,口服肠道微生态制剂;(2)如有感染征象,及时留取标本做病原菌检查及药敏试验,并应早期使用广谱抗生素,如发生真菌感染则应静脉使用抗真菌药物;(3)在化疗结束后或白细胞低于 1.0 × 10⁹/L 时保护性应用 G-CSF;(4)加强支持治疗,如成分输血,让患者安全渡过骨髓抑制期,有效预防和控制院内感染是提高老年急性白血病患者缓解率的至关重要因素之一。

收稿日期:2003-04-03

作者单位:830054 乌鲁木齐市,新疆医科大学第一附属医院血液科

作者简介:付美兰,女,1961 年 4 月生,新疆维吾尔自治区塔城市人,

副主任医师,副教授。Tel:0991-4362716