

西药临床合理用药的安全性与管理措施研究

张体辉

(河南省柘城县人民医院药剂科 柘城 476200)

摘要:目的:探讨西药临床合理用药的安全性与管理措施。方法:选取 2015 年 10 月~2016 年 10 月我院门诊收治的采用西药治疗的 640 例患者分为研究组和对照组,每组 320 例,对照组给予常规西药用药指导,研究组在此基础上采用西药合理用药管理措施。结果:研究组联合用药不当、重复用药、用药剂量不合理和用药方法不合理的发生率分别为 0.94%、1.25%、1.56%和 1.25%,均低于对照组的 4.69%、5.00%、5.31%和 4.69%,差异有统计学意义, $P<0.05$;研究组用药不良反应发生率为 1.25%低于对照组的 4.38%,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:西药临床合理用药管理措施可以有效提高西药用药的安全性与管理措施。

关键词:西药;临床合理用药;安全性;管理措施

中图分类号:R969.3

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.04.100

药物是治疗疾病的重要手段,也是必不可少的一项措施,其应用与管理的效果直接影响到患者的临床疗效与健康。目前,我国西药用药体系存在着管理不完善、临床用药不合理等弊端,如何通过有效的管理措施强化西药应用的合理性与安全性已成为药剂工作者研究的重点^[1]。我院对 320 例应用西药治疗的患者实施了临床合理用药管理干预,收效满意。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 10 月~2016 年 10 月我院门诊收治的采用西药治疗的 640 例患者分为研究组和对照组,每组 320 例。研究组中男 160 例,女 160 例;年龄 18~76 岁,平均年龄(45.5±7.3)岁;疾病类型:呼吸系统 90 例,消化系统 90 例,神经系统 75 例,泌尿系统 45 例,循环系统 20 例。对照组中男 165 例,女 155 例;年龄 18~78 岁,平均年龄(45.8±7.5)岁;疾病类型:呼吸系统 92 例,消化系统 90 例,神经系统 73 例,泌尿系统 42 例,循环系统 23 例。两组患者的性别、年龄和疾病类型等一般资料相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 研究方法 对照组给予常规西药用药指导,研究组在此基础上采取西药合理用药管理措施,具体措施如下:(1)西药管理:由于西药的品种较多,所以应由专人负责药物存储管理,特殊的药品应做好低温贮存措施,全面实施抗氧化、避光管理。药品调剂过程中,应遵循“先进先出”的调剂原则,避免药品因存放时间过长而出现过期、变质等情况,一旦发现异常药品应立即上报并销毁。(2)药物应用管理:西药联合用药在临床十分常见,部分西药联合应用可以有效增强临床疗效,缩短疗程。然而,部分西药联合应用时存在药物性质差异,会影响临床疗效,甚至诱发不良反应^[2]。因此,药师应将临床经验与循证证据相结合,保证西药联合应用的有效性与管理措施。

外,西药给药时应准确掌握时间间隔与给药时机,做好相应的标记,避免影响疗效或诱发药物不良反应。用药期间,加强对患者生命体征和临床症状的观察,一旦发现异常应及时停药或调整用药间隔和剂量。(3)人员管理:定期开展内部与外部培训,强化在职药师的业务能力培训,针对新药应开展科室学习活动,强化西药师对合理用药的理解与认识,不断更新新药的药效、特点、作用机制与不良反应等知识,以便提高临床用药的安全性与管理措施。此外,应全面建立合理用药监管体系,由西药管理人员不定期检测药物的质量管理工作实施情况,避免过期和不符合要求的药物流入临床。

1.3 观察指标 (1)观察对比两组患者西药不合理用药的发生率,包括联合用药不当、重复用药、用药剂量不合理和用药方法不合理等。(2)观察对比两组患者用药的不良反应发生率,包括皮疹、恶心呕吐、疲乏无力、头晕和嗜睡等。

1.4 统计学处理 采用 SPSS15.0 统计学软件进行处理,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者西药不合理用药的发生率对比 研究组联合用药不当、重复用药、用药剂量不合理、用药方法不合理的发生率分别为 0.94%、1.25%、1.56%和 1.25%,均低于对照组的 4.69%、5.00%、5.31%和 4.69%,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者西药不合理用药的发生率对比[例(%)]

组别	n	联合用药不当	重复用药	用药剂量不合理	用药方法不合理
研究组	320	3(0.94)	4(1.25)	5(1.56)	4(1.25)
对照组	320	15(4.69)	16(5.00)	17(5.31)	15(4.69)
χ^2		8.232	7.432	6.778	6.563
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者用药的不良反应发生率对比 研究

组用药的不良反应发生率为 1.25%，低于对照组的 4.38%，差异有统计学意义， $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者用药的不良反应发生率对比

组别	n	皮疹 (例)	恶心呕吐 (例)	疲乏无力 (例)	头晕 (例)	嗜睡 (例)	发生率 (%)
研究组	320	1	1	0	1	1	1.25
对照组	320	2	3	3	2	4	4.38
χ^2							5.716
P							<0.05

3 讨论

西药临床合理应用是指医务人员以西药理论知识作为指导，在临床实施有效、经济、安全的药物使用模式，其目的是最大限度的发挥西药疗效，并保证用药的及时性与安全性，达到治疗疾病的作用。然而，临床发现，西药在临床应用过程中不可避免的出现了影响药物安全性的问题，如药物存储、药物来源、联合用药和给药途径等，这给患者的治疗效果和健康带来了不同程度的影响^[3]。因此，采取有效的措施强化西药在临床中的合理应用，提高治疗的安全性及有效性十分必要。

我院对 320 例应用西药治疗的患者实施了临床合理用药管理干预，收效满意。临床合理用药管理干预中通过对西药用药问题进行分析，探讨循证依

据，从药品管理、应用管理和人员管理这三个方面着手，有效地强化了西药临床用药的安全性与合理性。本文研究结果显示，研究组联合用药不当、重复用药、用药剂量不合理、用药方法不合理的发生率分别为 0.94%、1.25%、1.56%和 1.25%，均低于对照组的 4.69%、5.00%、5.31%和 4.69%，差异有统计学意义， $P < 0.05$ 。可见，临床合理用药管理干预使西药用药更为合理化和规范化，这与部分学者的研究结果相符^[4-5]。同时，研究组用药不良反应发生率为 1.25%，低于对照组的 4.38%，差异有统计学意义， $P < 0.05$ ，这进一步说明有效的临床合理用药管理保证了西药用药的安全。

总之，西药临床合理用药管理措施可以有效提高西药用药的安全性与合理性，适于推广。

参考文献

- [1]郭文姣,欧阳昭连,王艳斌,等.我国儿童用药安全问题分析及政策建议[J].中国药房,2013,24(21):1926-1929
- [2]甄亚钦,孔德志,任雷鸣.传统药物对西药药代动力学影响的研究与探索[J].药学学报,2014,49(2):175-182
- [3]金锐,王宇光,曾蔚欣,等.中药临床药学服务质量评价的初步探索[J].中国医院药学杂志,2014,34(17):1513-1516
- [4]丘金珠.多种西药合用的不良反应与临床合理用药探讨[J].中国医学工程,2016,24(5):138-139
- [5]吴锦涛.西药临床合理应用与管理方式初步研究[J].中国处方药,2016,14(8):37-38

(收稿日期: 2017-02-18)

熊胆粉和猪胆粉干预脂肪肝大鼠的实验研究

李晔¹ 曾建伟^{2#} 欧余航³ 娄云云⁴ 汤锦周⁴

(1 福建医科大学附属龙岩第一医院 龙岩 364000; 2 福建中医药大学中西医结合研究院 福州 350122;

3 福建中医药大学附属第三人民医院 福州 350122; 4 福建中医药大学药学院 福州 350122)

摘要:目的:探讨熊胆粉和猪胆粉干预高脂饮食引起脂肪肝大鼠的差异,为替代使用提供实验依据。方法:32只SD大鼠随机分为四组(每组8例):空白对照组、高脂饮食模型组、熊胆粉干预组和猪胆粉干预组,分别记录体重和肝脏重量的变化,HE染色法检测肝脏组织的形态变化,并检测每组血清的谷草转氨酶、碱性磷酸酶、乳酸脱氢酶和总胆固醇四个生化指标分析对比肝功能的变化情况。结果:熊胆粉和猪胆粉对高脂饮食引起的大鼠体重和肝脏重量的非正常升高均有下降趋势,但熊胆粉有统计学意义;HE染色观察熊胆粉和猪胆粉对脂肪肝大鼠肝损伤病理状态的影响,发现熊胆粉能有效改善肝组织的损伤情况,而猪胆粉对脂肪肝引起的肝损伤变化没有作用;肝功能生化指标的检测结果显示,熊胆粉能有效降低脂肪肝引起的谷草转氨酶、碱性磷酸酶、乳酸脱氢酶和总胆固醇指标的升高,而猪胆粉只对乳酸脱氢酶有影响。结论:对脂肪肝大鼠的干预效果,熊胆粉优于猪胆粉。

关键词:脂肪肝;熊胆粉;猪胆粉;实验研究

中图分类号:R285.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.04.101

脂肪肝是一种常见的肝功能代谢紊乱引起的肝细胞中脂质积累过多引起的病变^[1]。它正严重威胁人们的健康,在我国成为仅次于病毒性肝炎的第二大肝病^[2]。中医药多途径、多层次、多靶点的治疗肝损伤的优势日益明显,故值得深入研究^[3-5]。熊胆作为传统名贵药材具有清热解毒,提高免疫力、利湿、退黄、利胆、保肝、抗病毒等作用,在临床上已经广泛应用于各种肝病,主要包括慢性乙型肝炎、慢性肝病

残留黄疸、慢乙肝并胆囊炎、黄疸型肝炎、高黄疸慢性乙型肝炎等^[6]。由于熊胆来源的特殊性,使得熊胆粉极为珍贵。同样含有天然胆汁酸成分,并且来源广泛的猪胆是否也具有治疗慢性肝病的药效作用,能否替代熊胆,有待进一步研究。本研究以高脂喂养诱导脂肪肝大鼠为模型,用熊胆和猪胆对其进行干预治疗,比较两种胆汁对慢性肝损伤的治疗作用,为临床用药提供实验依据。现报道如下:

通讯作者:曾建伟, E-mail: zjwcm@qq.com