

· 药房管理 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2018.03.027

药学服务干预用于2型糖尿病合并高血压治疗的价值分析

廖晓棠

(湖南省药品审评认证与不良反应监测中心,湖南 长沙 410013)

摘要:目的 探讨药学服务干预在2型糖尿病合并高血压治疗中的应用价值。方法 选取医院就诊的2型糖尿病合并高血压患者90例,其中2016年1月至10月45例患者作为对照组,行常规用药指导;2016年11月至2017年8月45例患者作为观察组,行药学服务干预。结果 干预后,两组患者的空腹血糖(FBG)、餐后2h血糖(2hPG)均明显低于干预前($P<0.05$),且观察组较对照组降低更显著($P<0.05$);两组患者的收缩压和舒张压均明显低于干预前($P<0.05$),且观察组较对照组降低更显著($P<0.05$);观察组完全依从率高于对照组($P<0.05$)。结论 2型糖尿病合并高血压治疗中应用药学服务干预有较高的应用价值,可有效降低患者的血糖和血压水平,提高患者治疗依从性,临床可推广。

关键词:2型糖尿病;高血压;药学服务;依从性

中图分类号:R969.3;R952

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2018)03-0083-04

第一作者:廖晓棠(1988-),女,在职硕士研究生,主要从事药品审评认证与不良反应监测工作,(电子信箱)296312@qq.com。

者机体状况选择相应的化学治疗方案,仅考虑药品说明书不足以提出最佳的化学治疗方法^[9];部分中药注射剂药品说明书适用范围过窄,与目前临床使用效果不符^[10]。本研究结果发现,超药品说明书用药多涉及药物为抗感染药物、抗肿瘤药物、中药注射剂,与上述研究结果一致。

本研究结果还发现,超药品说明书用药与ADE发生时间及受累器官/系统相关,提示超药品说明书用药存在一定风险,对ADE发生也有一定影响。抗感染药物的适用人群和剂量不符可增加ADE发生风险^[11];抗肿瘤药物的给药途径及剂量不合适会影响其ADE发生^[12];中药注射剂适应证不合理及剂量过高均能诱发ADE,造成严重不良后果^[13]。故超药品说明书用药需严格遵循循证医学证据,以免给患者造成不必要的伤害。部分医师对药物理解存在偏差,出现医师滥用中成药等现象^[14],且有少数医师在药品生产企业“超适应证推广”的诱导下加大药物使用剂量或扩大药物适应证,均造成不合理的超药品说明书用药,增加ADE发生风险。提示我国医疗监管部门需同时加大对医疗机构及药品生产企业的监管力度,减少不合理超药品说明书用药的发生。相关政府部门需尽快制订超药品说明书用药规定、指南及法律法规,加强与医疗机构及药品生产企业有效沟通,以减少不合理用药现象^[15]。超药品说明书用药在临床普遍存在,且与ADE的发生具有相关性,需予以重视。

参考文献:

- [1] 邵丹,李忻,王华. 709例药品不良反应/事件报告调查分析[J]. 中国实验诊断学,2017,21(1):123-126.
- [2] 任燕萍,芦小燕,周菲,等. 700例药品不良反应报告超说明书用药情况分析[J]. 中国现代应用药学,2016,33(11):

1474-1477.

- [3] 张镭,谭玲,王少华,等. 国内24家医疗机构超说明书用药现状调查与分析[J]. 中国药学杂志,2016,51(2):151-154.
- [4] 张翠翠,张镭,让莹子,等. 中日友好医院皮肤科门诊超说明书用药现状与分析[J]. 临床药物治疗杂志,2015,13(6):25-29.
- [5] 唐惠林,张婷,刘芳,等. 超说明书用药循证评价方法的探讨[J]. 中国药学杂志,2015,50(19):1735-1738.
- [6] 付文婷,王科燕,宋春莉,等. 2012-2014年我院抗肿瘤药物超说明书用药调查分析与合理性评价[J]. 中国医药导报,2016,13(8):146-149.
- [7] 施芳红,李浩,王怡,等. 我院2013-2014年静脉药物超说明书用药分析[J]. 中国药房,2015,26(29):4060-4062.
- [8] 谭朝丹,时扣荣,刘娟,等. 门诊和急诊抗菌药物处方超说明书情况调查分析[J]. 药学实践杂志,2015,33(4):376-379.
- [9] 李朵璐,赵松峰,张书伟,等. 住院患者抗肿瘤药物超说明书用药医嘱点评方法探讨与应用评价[J]. 中国医院药学杂志,2015,35(8):746-750.
- [10] 谭朝丹,时扣荣,刘娟,等. 中药注射剂超说明书使用情况调查分析[J]. 中成药,2015,37(9):2095-2097.
- [11] 张丹霞,张吕钊. 抗菌药物不良反应的回顾性分析[J]. 药学与临床研究,2015,23(2):198-199.
- [12] 冯娟,靳毅华,杨瑾,等. 275例抗肿瘤药不良反应分析[J]. 中国药物与临床,2015,15(8):1186-1188.
- [13] 谭朝丹,陈伟成,刘娟,等. 某院近3年中药注射剂不良事件与超说明书用药相关性分析[J]. 中国医院药学杂志,2016,36(21):1900-1904.
- [14] 吴洁芳. 我院2013年11月超说明书用药分析[J]. 中国药房,2015,26(8):1044-1047.
- [15] 何霞,杨勇,李刚,等. 四川省部分医疗卫生机构超说明书用药调研[J]. 中国药房,2016,27(27):3757-3759.

(收稿日期:2017-10-12)

Application Value of Pharmaceutical Care Intervention in the Treatment of Type 2 Diabetic Mellitus with Hypertension

Liao Xiaotang

(Hunan Province Drug Review Certification and Adverse Reaction Monitoring Center, Changsha, Hunan, China 410013)

Abstract: Objective To investigate the application value of pharmaceutical care intervention in the treatment of type 2 diabetic mellitus (T2DM) complicated with hypertension. **Methods** Totally 45 patients with T2DM complicated with hypertension admitted to our hospital from January to October in 2016 were selected as the control group, which were given routine medication guidance, another 45 patients with T2DM complicated with hypertension admitted to our hospital from November 2016 to August 2017 were selected as the observation group, which were given pharmaceutical care intervention. **Results** After the intervention, the FBG and 2 hPG of the two groups were significantly lower than those before the intervention ($P < 0.05$), and the decrease of the observation group was more significant than that of the control group ($P < 0.05$). The systolic blood pressure and diastolic blood pressure of the two groups were significantly lower than those before the intervention ($P < 0.05$), and the decrease of the observation group was more significant than that of the control group ($P < 0.05$). The total compliance rate of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Pharmaceutical care intervention in the treatment of T2DM complicated with hypertension has high application value, it can effectively reduce the blood glucose and blood pressure level of the patients, and improve the compliance of the patients, which is worthy of clinical promotion.

Key words: type 2 diabetes mellitus; hypertension; pharmaceutical care; compliance

糖尿病是临床常见慢性疾病,已成为威胁人类健康的重要慢性非传染性疾病。2型糖尿病在所有糖尿病类型中的占比超过90%,高血糖是其典型的临床表现,如血糖长期得不到有效控制,还会引发心血管疾病等严重并发症^[1]。高血压是糖尿病常见合并症,2型糖尿病合并高血压占2型糖尿病的40%~80%,两者合并是临床诱导冠心病致死的最危险因素^[2]。为了有效控制患者的血压和血糖,提高生活质量,改善用药依从性,为患者提供药学服务非常必要^[3]。本研究中对2型糖尿病合并高血压患者进行药学服务干预,效果较好。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:年龄18岁以上;符合世界卫生组织(WHO)高血压诊断标准^[4];符合WHO 1999年制订的2型糖尿病诊断标准^[5];所有患者及其家属对本次研究知情同意并签署知情同意书。

排除标准:精神疾病;严重躯体疾病;不能配合治疗和研究。

病例选择与分组:选取2016年1月至2017年8月收治的2型糖尿病合并高血压患者90例,其中2016年1月至10月的45例作为对照组,2016年11月至2017年8月的45例作为观察组。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表1。

1.2 方法

对照组患者行常规用药指导,观察组患者行药学服务干预,具体方法如下。

健康教育:每月开展1次,内容包括糖尿病、高血压

的常用治疗药物和非药物治疗方法,血糖及血压的自我监测方法,2种疾病的影响因素,以及遵医嘱服药的重要性,并制成宣传手册,语言通俗易懂,便于患者自行学习,免费发放;可采用随访的方式,如电话、微信、入户随访等多种形式对患者进行个体化的健康教育,以更好地了解患者的用药情况、回答患者在治疗过程中出现的问题。

审核处方:具备相关资质的药学人员审核处方,确认用药的适用性及安全性。对于服用药物品种较多或老年患者在药品包装上写明服用方法及剂量,并进行口头讲解用药注意事项^[6]。

用药指导:根据患者具体情况进行个体化用药指导,了解用药种类,讲解药物治疗的预期疗效,强调注意事项,常见不良反应处理方法;强调按医嘱服药,不能擅自更改用药的种类及药量,如遇不良反应及时与医师沟通;必要时调整用药^[7]。提供个性化服药指导,如时辰药理学、服药间隔调整、用药方案调整等,以使疗效达到理想化。

指导患者建立健康的生活习惯:建议适量运动,选择步行、慢跑、打太极拳等有氧运动,加强锻炼,避免劳累;合理饮食,少食多餐,限盐,低糖,戒烟限酒,多食用蔬菜^[8]。

1.3 观察指标

血糖情况包括空腹血糖(FBG)、餐后2 h血糖(2 hPG);血压情况包括收缩压和舒张压;用药依从性,患者完全按医嘱服药(包括用药种类、服药时间、服药剂量等),为完全依从;患者不能完全遵医嘱服药,用药过程中出现

表1 两组患者一般资料比较($n=45$)

组别	性别 (男/女,例)	年龄(岁)		病程($\bar{X} \pm s$,年)	
		范围	均值($\bar{X} \pm s$)	高血压	糖尿病
对照组	25/20	38~75	58.7 $\pm$ 9.2	9.6 $\pm$ 1.8	8.1 $\pm$ 2.3
观察组	26/19	36~77	59.4 $\pm$ 9.7	10.2 $\pm$ 3.1	8.5 $\pm$ 2.6

忘记服药或擅自更改药物剂量、自行停药等情况为部分依从;患者完全不能按医嘱服药为不依从^[9]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 17.0 统计软件处理数据。计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,用 t 检验;计数资料以百分比表示,用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2至表4。

表2 两组患者干预前后血糖水平比较($\bar{X} \pm s$,mmol/L, $n=45$)

组别	FBG		2 hPG	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	8.1 $\pm$ 2.3	7.0 $\pm$ 1.1*	15.8 $\pm$ 3.1	9.3 $\pm$ 2.6*
观察组	8.3 $\pm$ 2.5	6.2 $\pm$ 0.6*	15.5 $\pm$ 3.0	8.2 $\pm$ 1.2*
t 值	0.395	4.283	0.467	2.577
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与本组干预前比较,* $P < 0.05$ 。表3同。

表3 两组患者干预前后血压比较($\bar{X} \pm s$,mmHg, $n=45$)

组别	收缩压		舒张压	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	152.6 $\pm$ 12.8	136.7 $\pm$ 10.8*	97.3 $\pm$ 13.1	82.9 $\pm$ 9.7*
观察组	153.4 $\pm$ 12.5	127.5 $\pm$ 9.1*	95.8 $\pm$ 13.5	73.6 $\pm$ 7.5*
t 值	0.300	4.370	0.535	5.088
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表4 两组患者用药依从性比较[例(%), $n=45$]

组别	完全依从	部分依从	不依从
观察组	41(91.11)	3(6.67)	1(2.22)
对照组	30(66.67)	10(22.22)	5(11.11)
χ^2 值	8.073	4.406	2.857
P	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

高血压、2型糖尿病作为代谢综合征的主要组成部分,两者有共同的发病基础^[10],故2型糖尿病合并高血压的患病率也有所升高。控制饮食和适量运动可在一定程度上控制血糖水平,但难以达到理想的治疗效果,需进行药物治疗。此外,由于2种疾病均为慢性疾病,需要长期服药治疗,而患者能否做到按时、按量、遵医嘱用药对于疗效有直接影响。有研究表明,对糖尿病、高血压患者进行常规用药指导在改善患者遵医嘱用药方面难以

取得理想效果^[11]。因此,给予有效的药学干预对于提高患者的治疗效果,改善用药依从性具有重要意义。

本研究结果显示,干预后,两组血糖、血压情况均明显低于干预前($P < 0.05$),且观察组优于对照组($P < 0.05$),说明有效的药学服务干预有利于患者血糖、血压水平的降低。干预后,观察组完全依从率高于对照组($P < 0.05$)。用药依从性为患者遵守医疗建议的程度,是患者按处方服药的自愿合作程度,包括按时、按量、规律服药,其疗效直接受到用药依从性的影响^[12]。有效药学干预后患者的用药依从性有明显提升,为临床治疗有效性提供了保障。

近年来,多种降压、降糖药物在临床得到了广泛应用,但仍有部分患者降压、降糖效果不理想,甚至服用剂量超出正常范围,极大地危害患者健康。存在两方面的原因,一是不合理的药物治疗,或者与未纠正或未发现的继发因素有关;二是患者治疗依从性差,不良生活方式导致^[13]。药学服务可提供健康教育,进行处方审核,指导合理用药,健康教育会对患者的健康信念模式产生直接影响,而患者的服药依从性又会受到健康信念的影响。其中,处方审核为药物使用的适合性及安全性提供了保障,健康教育、合理用药指导使患者对高血压、糖尿病的相关知识了解程度有明显增加,使其了解疾病的发病原因、影响因素、治疗方法、药物的服用方法、最佳服用时间等,使患者更坚信遵医嘱服药的重要性,增加自我保健意识、自我管理意识,形成健康的生活习惯,从而提高疗效^[14-15]。

综上所述,药学服务干预2型糖尿病合并高血压治疗中有较高的应用价值,可有效降低患者血糖、血压水平,提高用药依从性。

参考文献:

- [1] 张守成. 药学指导对糖尿病用药依从性和疾病知晓率的影响[J]. 糖尿病新世界,2015,35(1):188.
- [2] 吴明洋,吕宏伟,杨会,等. 糖尿病合并高血压患者的药学干预及临床治疗评价[J]. 医学理论与实践,2016,29(23):3175-3177.
- [3] 肖美华. 药学干预对糖尿病患者社会支持、生存质量及治疗依从性的影响[J]. 北方药学,2015,12(2):120-121.
- [4] 倪永兵,黄文龙. 药学服务对高血压控制效果的Meta分析[J]. 中国药房,2008,19(17):1358-1360.
- [5] Yang WY, Lu JM, Weng JP, et al. Prevalence of diabetes among