

· 合理用药 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2018.08.028

老年糖尿病合并多种并发症患者临床药学服务方式研究*

门超

(河北省廊坊市中医医院,河北 廊坊 065000)

摘要:目的 研究临床药师为老年糖尿病合并多种并发症患者所提供的药学服务对治疗效果的影响。方法 随机选取医院2013年6月至2016年6月收治的老年糖尿病合并多种并发症患者322例,均分为两组。试验组患者根据药理学、药物与食物间的相互作用、不同药物间的影响等方面,由临床药师有针对性地制订出适合患者的服药时间表并执行;对照组患者按照医嘱说明的服用次数正常服用药物。结果 试验组的治疗效果好于对照组,且提高了患者服药的依从性,患者的肾功能指标明显下降,病情有所好转且更稳定($P < 0.05$)。结论 临床药师通过与患者的良好沟通,根据具体情况制订出相应的用药指导,能最大程度地发挥药物的疗效。

关键词:临床药师;老年糖尿病;并发症;药学服务

中图分类号:R969.3;R977.1+5

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2018)08-0086-03

Study on Clinical Pharmaceutical Care Pathways for Elderly Patients with Diabetes Mellitus Complicated with Multiple Complications

Men Chao

(Langfang TCM Hospital, Langfang, Hebei, China 065000)

Abstract: **Objective** To study the clinical effect of the clinical pharmaceutical care pathways provided by clinical pharmacists on the patients with diabetes mellitus complicated with multiple complications. **Methods** Totally 322 patients with diabetes mellitus complicated with multiple complications admitted to our hospital from June 2013 to June 2016 were selected and randomly and equally divided into two groups. According to the pharmacology, the interaction between drugs and food, the influence of different drugs, etc., the clinical pharmacists formulated targeted medication schedules suitable for the patients in the experimental group and implemented them. The patients in the control group took medicine according to the times prescribed by the doctors. **Results** The curative effect of the experimental group was better than that of the control group. Compared with the control group, in the experimental group, the compliance of the patients was improved, the renal function index of the experimental group was significantly decreased, and the patients' condition was improved and more stable ($P < 0.05$). **Conclusion** Through good communication with patients, the clinical pharmacists can formulate corresponding medication guidance according to specific circumstances, which can maximize the efficacy of drugs.

Key words: clinical pharmacists; elderly patients with diabetes mellitus; complications; pharmaceutical care

临床治疗时的处方一般仅有简单的服药频率而无具体的服药时间,但许多药物间有相互作用,且药物与食物也有相互影响,这些往往被医师忽视,而临床药师的药学服务能弥补一些用药缺陷^[1-2]。临床药师可以结合患者的具体病况选择最佳服药时间,让药物发挥出最佳疗效,以便病情得到良好的控制,从而促进临床治疗质量的提升^[3]。本研究中对比分析了临床药师进行合理的服药时间调整和相关的用药指导对患者治疗效果的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:老年糖尿病,且合并多种并发症;主要生命体征正常;同时服用多种口服药物。

排除标准:疾病急性发作;对治疗药物过敏。

病例选择:随机选取医院2013年6月至2016年6月收治的老年糖尿病合并多种并发症患者322例,其中男

198例,平均年龄(61.06 ± 6.79)岁;女124例,平均年龄(63.09 ± 4.05)岁。随机分为试验组和对照组,各161例,两组患者性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

试验组患者按照临床药师制订的针对性服药时间进行治疗,详见表1。对照组患者按照正常的口服药医嘱进行治疗,药物服用时间为每日早、中、晚或睡前,医嘱药单详见表2。因为此类患者的并发症多,所服用药物种类多,同时也存在服药时间的不合理,通过对药物说明书及相关文献的分析,临床药师对患者所服用的药物进行分类,结合药理学和药物间的相互作用,制订服药时间表^[4]。

1.3 观察指标

在试验前后抽取患者静脉血5 mL测定肾功能,判断治疗效果。抽取静脉血时,患者应禁食8 h^[5]。

*基金项目:河北省廊坊市科技支撑计划项目[2016013141]。

第一作者:门超,女,大学本科,主管药师,研究方向为医院药学,(电子信箱)menchaocando@aliyun.com。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 20.0 统计学软件进行处理。计量数据以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表1 试验组临床药师制订的服药时间表

服药时间	服用药物及其数量	备注
早上 6:00(空腹)	尿毒清颗粒 1 袋	
早上 7:00(空腹)	苯磺酸氨氯地平片 2 片	
早上 7:30(空腹)	雷贝拉唑钠肠溶片 1 片	
上午 8:00(吃早饭)	阿卡波糖片 1 片	嚼服
上午 8:30	碳酸钙 1 片,百令胶囊 4 粒	
上午 10:30	尿毒清颗粒 1 袋	
上午 11:30	胰激肽原酶肠溶片 2 片	
中午 12:00(午饭)	阿卡波糖片 1 片	嚼服
中午 12:30	百令胶囊 4 粒	
下午 5:00	尿毒清颗粒 1 袋	
下午 5:30	胰激肽原酶肠溶片 2 片	
晚上 6:00(晚饭)	阿卡波糖片 1 片	嚼服
晚上 6:30	百令胶囊 4 粒	
晚上 8:00	多糖铁复合物胶囊 1 粒	
晚上 9:00	辛伐他汀片 1/4 片,阿司匹林肠溶片 1 片,尿毒清颗粒 2 袋	

表2 对照组口服医嘱药单

用药目的	药品	用药剂量	用法
降血糖	阿卡波糖片	50 mg	随餐服用
补钙	碳酸钙	1 粒	每日 1 次
调脂	辛伐他汀片	40 mg	晚饭时 1 次
降血压	苯磺酸氨氯地平片	10 mg	每日 1 次
改善微循环	胰激肽原酶肠溶片	250 mg	每日 3 次
抗血小板聚集	阿司匹林肠溶片	100 mg	每日 1 次
保护胃黏膜	雷贝拉唑钠肠溶片	10 mg	每日 1 次
降尿蛋白	百令胶囊	4 粒	每日 3 次
补铁	多糖铁复合物胶囊	150 mg	每日 1 次

2 结果

结果见表 3。可见,试验组患者肌酐、尿素、尿酸水平均较治疗前有明显下降($P < 0.05$);对照组患者病情也有一定好转,但与试验组对比,肌酐、尿素、尿酸下降幅度较小($P < 0.05$)。分析发现,试验组患者治疗效果更好,经调整后的服药时间更符合患者的需求,发挥了药物的最大效用,提高了疗效。组间效果差异具有统计学意义($P < 0.05$)。322 例患者中,有 1 例患者出现了恶心,给予药物对症治疗症状消失,继续参与本研究。

3 讨论

老年糖尿病合并多种并发症的患者所患病症多,服用的药物种类也比较多,药品的服用周期长,服药时间的不合理,都会导致药物不能发挥最佳效果^[6]。一般情况下,医师开具的医嘱只有简单的服药频次。临床药师

表3 两组患者肾功生化指标变化比较($\bar{X} \pm s, n = 161$)

组别	时间	肌酐($\mu\text{mol/L}$)	尿素(mmol/L)	尿酸($\mu\text{mol/L}$)
试验组	治疗前	210.09 $\pm$ 6.09	13.14 $\pm$ 3.03	325.79 $\pm$ 11.09
	治疗后	160.81 $\pm$ 7.01	8.24 $\pm$ 2.76	281.10 $\pm$ 12.04
P 值		0.013	0.031	0.029
对照组	治疗前	200.09 $\pm$ 7.09	14.13 $\pm$ 3.03	327.89 $\pm$ 12.09
	治疗后	187.09 $\pm$ 6.08	12.08 $\pm$ 2.99	299.02 $\pm$ 11.09
P 值		0.019	0.021	0.004

可以根据时辰药理学、药物间相互作用及患者的不同情况,制订最佳服药时间,包括饭前、饭中、饭后、睡前等时间段,以减少药品不良反应,使药物发挥最佳疗效^[7]。

本研究中,临床药师所依据的时辰药理学主要是根据患者自身机体的变化,选择最佳服药时间,以最小的药物毒性、最佳的治疗效果来改善病症。其中,患者所服用的苯磺酸氨氯地平片半衰期可达 24 h,即每日 1 次服药即可达到平稳降压的效果。但通过对患者饮食习惯的记录发现,患者的服药时间在 8:00~9:00,不利于控制血压。因此,临床药师所制订的服药时间表中为早上 7:00 给药,起到了降低晨起后血压及抑制下午高峰血压的作用。辛伐他汀片起调脂作用,因为胆固醇的合成高峰主要在夜间,故晚饭或睡前服用效果较好。阿司匹林抑制血小板活化,抑制血栓形成,因为血小板的合成高峰期在晚间,因此建议睡前服用。尿毒清颗粒每日服用 4 次,但两次间间隔不应超过 8 h,因此在夜间应加服 1 次。碳酸钙片的主要作用是降低血磷水平,因此在餐中服用效果更好,且能补充患者的钙吸收。因为补钙剂与补铁剂间存在不良相互作用,二者的服用间隔应在 3 h 以上。胰激肽原酶、阿司匹林、雷贝拉唑钠片均为肠溶片,在空腹情况下服用效果较好^[8-12]。对于糖尿病合并多种并发症患者中肾功能不全的患者,应注意肾毒性药物的使用。

综上所述,通过患者与临床药师的沟通,制订合理的服药时间表并加以执行,能更有效地发挥药物的疗效,使临床用药更加安全,更好地稳定患者的病情。

参考文献:

- [1] 王丽,卜一珊,张丹. 临床药师为老年糖尿病合并多种并发症患者合理安排用药时间的药学监护[J]. 中国医院用药评价与分析,2015,15(12):1697-1700.
- [2] 陆路,严寓均,董乃清. 鼻咽癌患者放疗致口腔并发症的药学服务[J]. 临床合理用药,2014,7(8B):72-73.
- [3] 汤文璐,王永铭,杜文民,等. 社区老年糖尿病人群血管并发症、合并症的发生情况及其影响因素[J]. 中国临床药理学杂志,2007,16(1):20-24.
- [4] 石卫峰,徐红冰,刘泉林. 对 1 例脆性糖尿病伴多种并发症老年患者的药学监护[J]. 药品评价,2013,21(23):38-41.
- [5] 隋爽,赵庆春. 糖尿病酮症伴多种并发症糖尿病患者的药学监护[J]. 中国临床药理学杂志,2015,9(2):130-131.