

0.5mg, tid, 出现地高辛中毒, 另 1 例患者 1 次服用地高辛片 50 余粒, 2h 后送医院, 通过洗胃、给予苯妥英钠、补钾、安装心脏起搏器和血浆置换等疗法抢救成功。处方药自购用药是极不安全的, 药监部门应加强监管力度。

3.5 合适的药品包装和规格 长期以来, 地高辛都是 100 片瓶装, 由药房分装后发给病人, 没有药品说明书, 规格每片 0.25mg, 而临床常用剂量 0.125mg·

d⁻¹, 甚至 0.062 5mg·d⁻¹, 对病人了解药物和使用都非常不便, 建议药厂生产以一次处方量为单位的小包装, 附详细说明书, 增加每片 0.125mg 的规格。

参考文献:

- [1] 梁康特, 李中藩, 周文华, 等. 地高辛维持疗法的血清药物浓度分析[J]. 中华心血管杂志, 1981, 9(1): 15.
[2] 林 珉. 引起地高辛中毒的几种情况及分析[J]. 中国临床药理学杂志, 2001, 10(6): 396. 收稿日期: 2002-11-26

对临床合理用药的几点思考

邱贞琴(中国人民解放军第 89 医院, 山东 潍坊 261021)

摘要 目的:探讨提高合理用药水平的途径。**方法:**从临床用药的安全性、有效性、经济性等几方面, 综合分析国内外相关文献, 分别论述。**结果:**安全、有效、经济、适当是保证临床合理用药的根本。**结论:**提高临床思维质量, 开展循证医学研究, 实施个体化给药, 最终达到合理用药的目的。运用药物经济学原理, 进行药物利用研究, 从而指导临床用药更加合理、经济。

关键词 合理用药; 思维质量; 药物经济学; 循证医学; 药物利用; 药物基因组学

中图分类号: R969

文献标识码: B

文章编号: 1006-0111(2003)02-0080-02

药物的作用具有两面性, 其防治疾病、保障健康的有益作用是主要的, 但其对人体造成的不良反应往往难以避免, 对社会的危害更不容忽视。合理用药是一种临床用药的理想境界, 它要求临床用药有效、安全、经济、适当, 这既是患者的要求, 也是医院药学的重要责任。现对合理用药的几点思考分述如下。

1 提高临床思维质量

临床思维是医师制订药物治疗方案时, 对病情、病人和药物全面了解、综合分析的过程。思维质量的高低影响着用药的准确性、合理性。思维质量高, 用药的准确性和合理性就高, 反之, 则低, 甚至用药错误。提高临床思维质量, 要做到诊断正确和全面。临床医师除了对病变部位、病理解剖、功能状况和病因进行诊断外, 还应分型、分期和分度, 并考虑诱发因素和并发症。如对哮喘病要区分缓解期和发作期, 不同区间, 要区分轻度、中度和重度。不同期、不同型、不同度, 治疗方案应有所不同。病人的其他情况, 如年龄、性别、体重、身高和职业等也应纳入医师综合分析的范畴, 特别是对老人、儿童、孕妇等特殊人群更应特别注意。提高思维质量, 临床医师要不断丰富药学知识。加强对药物作用机制、药物的吸收、体内分布、代谢和排泄, 药物副作用和相互作用等知识的了解和掌握。

2 学习和掌握药物经济学知识

药物经济学(pharmacoeconomics, PE)形成于 20 世纪 80 年代, 是欧美等国为控制医疗费用过度增长而创立的新兴学科。它将经济学原理和方法应用于评价临床治疗过程, 其核心是通过优化成本-效果结构, 最大限度地达到提高治疗效率、控制药品费用增长的目的。运用药物经济学评价医院合理用药, 不仅能提高医院的整体用药水平, 还可以为全社会的医疗保障提供科学依据。在我国医疗体制改革的今天, 运用 PE 原理和方法研究合理用药, 使药物治疗达到最好的价值效应、使有限的卫生资源能优化配置, 是当务之急, 也是医院管理者和临床工作人员必须要考虑的。在评价药物费用时, 不仅要考虑药品本身的单价, 还要考虑整个相关医疗过程的费用及疗效, 因此选择的最佳方案不一定是成本最低而是费用最合理, 效果最佳的。

3 开展循证医学研究

循证医学(evidence-based medicine, EBM)将成为临床药学工作的一个重要内容。循证医学是指医师慎重、准确而明智地应用目前所能获得的最佳证据, 为自己所面临的具体病人作出处理决策。其核心思想是: 医疗决策应尽量以客观研究结果为依据。EBM 的应用过程实质上是医师或药师将个人

的临床经验与外部所能获得的最佳证据相结合,提出最佳治疗方案的过程。利用循证医学可评价药物疗效和制订给药方案。

4 开展药物利用研究

药物利用研究(drug utilization studies)是对全社会的药物市场、供应、处方及其使用的研究,其重点是药物利用所引起的医药的、社会的和经济的后果以及各种药物和非药物的因素对药物利用的影响。药物利用研究的目的,是力求实现用药的合理化。这种合理化不仅指从医疗方面评价防病治病的效果,还从社会、经济等方面评价其合理性,以获得最大的社会、经济效益。药物利用研究已成为临床药学工作的主要任务之一,目前,多采用世界卫生组织规定的限定日剂量(defined daily dose, DDD)作为药物利用研究评价的测量单位。DDD 值是药物为达到主要治疗目的用于成人的平均日剂量,但不是推荐用药剂量。当用药目的不同时其 DDD 值可以不同。通过处方病案统计用药量除以相应的 DDD 值得 DDD 数即该药物使用频率,以评价该药物在临床应用上的地位。通过对医院用药现状进行调查、用 DDD 数对该类药物使用情况排序,对用药趋势分析和预测,以提供医院用药信息,提高临床合理用药水平。还可以药物利用指数 DUI(等于总 DDD 数/总用药天数)评价对某一药物是否有滥用倾向。一般 DUI=1,大多数 DUI≤1,说明无滥用现象,但 DUI 太低从治疗学角度出发,药物能否起到作用

值得研究。

5 努力实现个体化给药

合理用药的核心是个体化给药。根据药物基因组学的理论观点,任何药物都不会对所有病人起作用,许多药物的疗效和毒副作用存在很大的个体差异^[1]。因此,医生必须根据不同病人的情况来决定最合适的药品和恰当的剂量。目前广为使用的方法主要是测定药物在患者体内的浓度,以药代动力学原理计算药代动力学参数,设计个体化给药方案。但对血药浓度与药效不一致的药物,如何达到个体化给药呢?通过对不同个体的药物代谢相关酶、转运因子、药物作用靶点的基因多态性研究,对突变的等位基因进行分离和克隆,在分子诊断水平上建立以聚合酶链反应(polymerase chain reaction, PCR)为基础的基因分析方法,在治疗患者各种疾病前检测其基因型^[2]。根据病人的特殊个体化基因来选择适当的治疗药物和合适的剂量,从而提高用药的安全性和有效性,并减少药物治疗的费用和风险。

参考文献:

- [1] Emilien G, Ponchon M, Caldas C. Impact of genomics on drug discovery and clinical medicine[J]. QJM, 2000, 93(4): 391.
- [2] Mearthy JJ, Hilifiker R. The use of single-nucleotide polymorphism maps in pharmacogenomics[J]. Nat Biotechnol, 2000, 18(6): 505

收稿日期:2002-10-28

国家继续医学教育一类项目——“药物新剂型,新技术”

学习班(第四期)开班通知

国家继续医学教育一类项目“药物新剂型,新技术”学习班是为适应现代药剂学的发展,为广大药学专业人员提供药剂学领域新剂型、新技术等最新理论和知识而举办的。该班于 2000 年以来已连续成功举办了三期,该三期学员普遍反映学习班内容新、效果好、收获大、教学互长,学习气氛浓厚。为满足广大药学专业人员学习提高和知识更新的需要,兹定于 2003 年 5 月下旬由中国药学会军事药专业委员会主办、第二军医大学药学院承办第三期学习班,现将有关事项通知如下:

项目名称:药物新剂型、新技术学习班。

对象:新药研究开发人员、医院药学技术人员。学分:一类学分 20 分。

学习内容:

(一)理论授课

1. 创仿制药物剂型开发的选题和研究;2. 药物制剂研究新进展;3. 热分析技术、x 粉末衍射技术、近红外技术等药剂学中的应用;4. 透皮给药技术;5. 固体分散技术;6. 环糊精包合技术;7. 微球、微囊技术;8. 薄膜包衣技术;9. 脂质体制备技术;10. 微乳技术;11. 脉冲式、自调式释药系统。配有 40 万字教材一本。

(二)实验教学

1. 伪三元相图的绘制及微乳液的制备;2. 脉冲缓释片的制备;3. 前体脂质体的制备;4. 缓释微球的制备;5. 薄膜包衣;6. 静脉脂肪乳的制备。

授课教师:资深药剂学专家、国家药品评审委员、药剂学博士生导师。

承办单位:上海第二军医大学药学院药剂学教研室

时间:2003 年 5 月 24 日~5 月 30 日

学费:1200 元(包括注册费、教材费、实验费、参观活动费等,食宿自理)

联系电话:地方线 021-25070393 转 803(或 021-25070392)

军线 0531-70393 转 803(或 0531-70392)

传真:021-65491664

通讯地址:上海市国和路 325 号第二军医大学药学院药剂学教研室

邮政编码:200433

E-mail:gdli@smmu.edu.cn

联系人:李国栋 刘善奎

欲参加者请于 4 月 15 日前将回执寄至第二军医大学药学院药剂学教研室。