

医药卫生报

药周刊

2014年7月15日
每周二出版
第175期

影响百万医师 促进合理用药

电子信箱:yzk1618@163.com



医源性药物依赖亟须关注

本报记者 朱晓娟

《中国禁毒报告》显示,截至2013年年底,我国累计登记吸毒人员247.5万人,其中滥用阿片类毒品者达135.8万人,滥用合成毒品者达108.4万人。

“如今,药物依赖和成瘾已成为重大的公共卫生问题和社会问题,严重影响着人们的身心健康,也大大增加了多种疾病的发病率和死亡率,应引起社会各界的高度重视。”面对上述数据,河南省人民医院药学部副主任张伟如此表述。

那么,如何避免药物依赖的发生,信阳市中心医院临床药学科部门负责人刘如品结合工作实际,总结了两条经验:“第一,应了解哪些药物容易造成依赖和成瘾,在最初就应有所控制;第二,一旦发现对某种药物出现依赖,应尽早到专业医疗机构遵医嘱治疗,不要自行乱用药物。”

不要随意增减药物的剂量

谈起药物依赖的成因,刘如品认为主要有两方面的原因:“精神心理上的和躯体上的依赖。前者是指使用药物后带来的快感,以及对这种快感的强烈渴求;躯体依赖是指一旦停用或减少使用量时,会产生各种身体不适症状,为了避免这种情况,就要继续使用此类药物。”

“药物依赖是一组认知、行为和生理症状群,是社会、心理和生物因素相互作用的结果。产生药物依赖的人是否会成为‘瘾君子’,还与个体、生物易感性等有关。”张伟进一步分析说。

容易产生依赖性的药物有哪些?刘如品举例说,除了镇静催眠药、抗焦虑药、镇痛药、精神兴奋药、抗精神病药、解热镇痛药等,久服含有咖啡因的药丸或饮料也会成瘾。

“药物治疗疾病可以用4个‘适当’来描述:适当的药物、适当的使用剂量、适当的使用方法、适当的疗程。在疾病治疗过程中遵守医嘱是非常重要的。”洛阳市精神卫生中心药剂科主任药师孙改红提醒人们,不要随意增减药物的品种、剂量、次数、时间,否则会带来不良后果,比如疾病得不到有效治疗、出现不良反应及药物依赖等。

需要关注医源性药物依赖

众所周知,大多数麻醉、精神类药品在术后疼痛、癌性疼痛、失眠等疾病的治疗中发挥着不可或缺的作用。

“目前,如何预防医源性药物依赖也是亟须关注的问题。”张伟进一步举例说,“对某些疾病,如惊恐和周期性抑郁,进行治疗时不得不采取一些具有明显依赖性倾向的药物。医生要对这类患者的用药情况进行认真监督,并将药物成瘾的可能性告知患者及其家属。”

“如果用药时间不太长,在用药后期采用递减法撤药;或者虽然用药时间很长,但用药方案采取间断法或短期药物‘休假’法,对多数患者来说都可以避免严重药物依赖性和戒断症状。”刘如品提醒人们,药物依赖戒除后,要巩固所取得的治疗效果,切忌重新服用依赖性药物。

另外,对癌症和其他不治之症所致严重疼痛者使用阿片类镇痛药治疗时,产生依赖性也是不可避免的。张伟建议,一方面可将药物成瘾视为技术问题,重要的是将药物用够用足,以避免患者在有限的生命期内遭受痛苦的煎熬;另一方面,也要防止滥用现象,医生应该根据相关规定用药,以防有人冒领自用或将药物转入非法渠道。

“很多精神疾病患者在治疗过程中会联用一些苯二氮卓类药物,如阿普唑仑、地西泮、氯硝西泮等,但是苯二氮卓类药物属于第二类精神药品,其最严重不良反应就是服用药物后易出现耐受性和依赖性。轻度的依赖要求长期服用,服药剂量逐渐增加,疗效逐渐下降;重度的依赖可造成记忆力下降,导致原发疾病复发或加重等。”孙改红建议,在精神疾病治疗过程中,如联用苯二氮卓类药物增加治疗效果,在病情稳定后要及时逐渐减量停用此类药物,从而降低此类药物依赖性的发生。

产生药物依赖应尽早治疗

“产生药物依赖的患者渴求上瘾药物的意向非常强烈,一般很难自动戒药,因此应住院进行治疗。即使自觉住院,患者往往不借用说谎、偷窃等手段骗取药物。故对入院患者必须详细检查其衣服、用品、书籍,并杜绝其获取上瘾药物。”刘如品认为这是保证治疗见效的关键。

“对药物依赖患者进行治疗,应首先根据患者滥用药物的种类及所呈现的特殊临床问题,实现个体化的脱毒治疗方案。”张伟建议。

“如果患者在疾病治疗过程对某些药物产生了依赖,建议患者不要随意停用或者增减药物,应及时去专科医院就诊,让医生帮助调整治疗方案,逐渐停掉所依赖药物。”孙改红说,药物依赖不是不可以治疗的,首先要建立信心,接下来相信医生、配合医生,最重要的是要坚持。



基药宣传 进基层

近日,汝南县卫生局要求全县各级卫生部门组织医护人员深入居民、农户家中,集中宣传基本药物制度,扩大了需要开展安全评价的范围,并明确了基层综合监督执法机构的监管任务,加大对违法违规生产、经营、使用消毒产品行为的查处力度,保障人民群众身体健康和公共卫生安全。

(据《健康报》)

责编 杨小沛 美编 邵倩

5

河南基层医疗卫生机构药学建设待加强

本报讯(记者卜俊成)基层医疗卫生机构药学人才匮乏、药师学历及结构不合理,继续教育体系不完善,药学工作开展滞后……7月9日,在尉氏县卫生系统管理人才能力提升培训班上,河南省卫生计生委药物政策与基本药物制度处相关负责人表示,我省基层医疗卫生机构药学建设亟待进一步加强。

据了解,河南基层医疗卫生机构数量占全省医疗卫生机构总数的74%,但是基层医疗卫生机构内药学人员数量占全省医疗卫生机构药学人员的比例仅为34%。而在全省2166

所基层医疗卫生机构中,仅有药师3153名。在全省基层医疗卫生机构中,具有本科以上学历程度的药师仅占药师总数的4.06%,取得学士以上学位的药师占4.8%。目前,在全省基层医疗卫生机构的药师中,拥有高级职称者占药师总数的0.98%,拥有副高级职称者占药师总数的4.1%,拥有中级职称者占药师总数的32.6%,拥有初级职称者占药师总数的62.4%。

我省基层医疗卫生机构药学继续教育体系需要进一步完善。调查显示,基层医疗卫生机构近3年参加药学会学术会议的药

学人员数量仅占药学人员总数的28.8%,绝大部分药学人员没有参加任何形式的继续教育活动。自行组织开展专题培训工作的基层医疗卫生机构数量相对较少。基层医疗卫生机构药学人员知识老化、技术断层,不能满足现代药学工作的需要。

同时,我省基层医疗卫生机构药学工作开展相对滞后。由于药学人才匮乏,基层医疗卫生机构药学工作仍然停留在处方调配、药品采购等传统药学服务模式上,门诊药物咨询、处方点评、临床药学等工作开展缓慢,药师在工作中与医师、患者沟通较

少,还不能提供更好的药学服务。

在当前的新医改形势下,医院药学正面临着三大转变,即医院药学部门从赚取利润的部门转变成提供服务的部门;药学专业从开展药事管理转变为开展临床药学;药学人员从掌握药学知识转变为需要同时掌握医学和药学知识,以便于向临床医生提供合理用药建议。因此,医院药学部门只有大力开展临床药学服务、改善药学人员构成、加强在职人员继续教育,才能更好地适应形势需要,满足临床安全用药需求。

应尽快明确“不良反应”

□苗兴朝 孟庆远

在一家药店,笔者对该药店97种中成药的不良反应进行统计,标注有“偶有不良反应发生”的占8.2%,其余均注明“不良反应尚未明确”。

药品犹如一把双刃剑,有治疗作用就一定有不良反应,中成药当然也是这样。一般来说,西药制剂的不良反应说明较为全面细致,但为什么绝大多数中成药却标明“不良反应尚未明确”呢?“尚未明确”一词容易让人有两种推断:一是目前临床尚未发现使用该药会造成不适,二是眼下还不能或没有检测到其中含有有害物质。尽管有专家提出中成药绝大多数无不良反应,但在临床应用中,服用中成药仍存在或轻或重、或明或暗的不适。

北京中医药大学张冰教授认为,中

成药安全性问题本质认识不清,是相关研究数据不够充分,相应规范标准还不够完善,制约了相关数据的积累和分析,导致无法给出明确结论;中华中医药学会研究与评价办公室还为此设定了“中成药上市后重点品种遴选原则与监测规范研究”课题,健全中成药的预警机制,以此有效降低中成药不良事件的发生率。北京中医药大学董玲教授指出,应根据药品不良反应信息、自身性质和使用特点筛选重点产品,从而为有目的地预防中成药安全问题做出预警,降低中成药严重不良反应发生率。

依上所见,笔者认为,绝大多数中成药标注“不良反应尚不明确”,并非“中药有益无害”的传统概念,而是科技在中药发展上缺乏力度,达不到应有的

深度,致使中成药的不良反应单凭其对患者无明显伤害而定论,尚未探明隐藏不良反应的根本,不排除为临床辅助治疗而进行含糊定论。

因此,笔者认为,要发展中医,要让中成药真正发挥它的作用,降低不良反应,政府和专业部门必须重视和加大力度支持中成药科学研制,建立健全配套的技术规范,形成行业标准,引进国际先进检测技术,对中成药的研制、生产、监督、临床观察进行科学细致的研究发现,尽快找出并明确中成药的不良反应,为医生患者搭建良好的用药平台。

(作者供职于原阳县人民医院)



对话顶级专家 学习先进经验 迎接等级评审

关于举办首届“二级医院等级评审与医疗服务标准评价研讨班”的通知

全省各二级综合医院:
新一轮的二级综合医院等级评审工作已经启动,为了深入贯彻实施《医院管理评价指南》,总结和交流医院评审、医疗质量管理和风险控制的实践经验,了解当代各种医疗质量管理理论、方法和先进经验,提高医院医疗质量管理水平,帮助医院建立医疗质量保证体系和风险控制机制,创建新的医院质量管理模式,有效规避医疗风险,构建和谐医院,进一步提升医院竞争力,医药卫生报社、北京百悦医院管理中心决定举办首届“二级医院等级评审与医疗服务标准评价研讨班”。现将有关事项通知如下。
【主办单位】
主办单位:医药卫生报社
承办单位:北京百悦医院管理中心
【时间地点】
会议时间:2014年8月1日-3日。8月1日(星期五)下午报到,8月2日-3日(星期六、星期日)全天会议。
会议(住宿)地点:中天迎宾馆(地址:郑州市黄河路与政六街交叉口向北150米)。
【主讲专家】
来自北京大学人民医院、中华医院管

理学会医疗质量管理专业委员会的著名医院管理专家,河南省医院等级评审专家等。
【参加对象】
各级卫生行政管理部门负责人,医政处(科)负责人,医管中心主任,医院评审办负责人及业务骨干;各二级医院院长、副院长及医务部(处、科)主任、医疗质量科(医疗质量办)主任等职能部门负责人及护理部主任、护士长,医院医疗服务管理人员,医院中高层管理人员及一线骨干医务人员。
【主要议题】
一、国家卫生计生委对医院评审标准和评审办法的修订内容与《医院管理评价指南》。
二、构建和谐医院的途径与经营发展战略、创新管理。
三、医院高效绩效领导与医疗服务标准。
四、医院的人力资源管理策略与要点。
五、医院科室管理与医疗质量持续改进。
六、医院门诊急诊现代化管理模式的建设与流程再造。
七、医院服务流程优化思路与方法。
八、医院医疗服务质量现代管理策略与技巧。
九、实施全程医疗质量管理与持续改

进考核内容。
十、ISO9001(ISO为国际标准化组织)与国际医疗权威认证机构质量管理体系在中国医院的实践。
十一、医疗服务营销与优质服务管理。
十二、和谐医院与医患沟通技巧、风险规避及案例分析。
【费用及报名办法】
参加研讨班的同志每人交纳研讨费1180元,资料费实收。统一安排食宿,费用自理。请各有关部门转发通知,并协助组织报名工作。集体组织6人以上免领队(1人)研讨费,12人以上免领队(1人)研讨费及食宿费,会员单位免研讨费。请认真填写报名表回执表。
报名方式:
发邮箱:qixin2005@126.com
联系电话:(0371)86535528
联系人:齐鑫 13693552261
网上查询:www.bjyaiyue.com
医药卫生报社
北京百悦医院管理中心
2014年7月
详情及报名回执表请在电子邮箱 djpswyx@163.com(密码:88882571)下载,并于7月26日之前提供报名回执。

内黄建成县乡村药品一体化供应链

本报讯(记者郑丽)经过半年多的努力,内黄县人民政府与华润河南医药有限公司建成一个覆盖该县各级医疗卫生机构的药品供应和监管信息服务平台。这是记者7月14日从华润河南医药有限公司获得的消息。

据了解,近年来,内黄县卫生局先后投资600万元,为全县所有村卫生室购置了信息化设备,县乡村医疗卫生信息网络基本形成。但是,由于医疗卫生机构药品供应管理信息化水平较低,特别是不能与药品流通企业信息互联互通,导致缺货、断药现象时有发生。

同时,由于村卫生室药品有效监管难度较大,造成其药品质量无法保障,为基层群众安全用药埋下了隐患。如何充分利用信息化手段,从源头上规范村卫生室药品购进渠道,成为阻碍内黄县构建基层健康网的现实问题。

在此背景下,华润河南医药有限公司与内黄县人民政府合作,在内黄县卫生局的主导下,搭建起内黄县药品供应链协同服务平台,将内黄县卫生局药品采购管理平台、药品配送企业信息平台、金融服务部门信息系统与县乡村三级医疗卫生机构HIS(医院信息系统)对接,实现药品采购、配送、验收、使用、结算支付等跨部门的在线管理、信息共享。

同时,华润河南医药有限公司配合内黄县卫生局信息中心统一药品编码,建立全县药品信息数据库;华润河南医药有限公司内黄药品供应链协同服务平台直通全县532家村卫生室,打通村卫生室药品配送“最后一公里”;对县乡医疗卫生机构药房进行智能化升级改造;实行药品联合遴选,统一配送,统一管理。华润河南医药有限公司副董事长袁现明告诉记者,药品供应和监管信息服务平台的建成,实现了村卫生室信息化管理,做到药品供应信息村村通,而且实现了医疗、医保(新农合)、医药“三医联动”,实现了县级医院和乡镇卫生院药品管理的升级换代,减少了收药和发药差错率,降低了药品流转成本。他们计划今年把内黄县县乡村药品供应链一体化模式复制到全省各地市,为医药卫生事业的健康发展和人民群众健康梦的实现做出更大的贡献。