

药学干预对降血脂药物临床合理应用的影响分析

刘春梅

益阳市中医医院 湖南益阳 413000

【摘要】目的 探究分析药学干预对降血脂药物临床合理应用的影响。**方法** 选取2018年1月到2020年1月期间本院收治的共计200例接受降血脂药物治疗的高血脂患者作为观察对象,通过电脑分组法将所有患者分为对照组和实验组,每组患者分别为100例,对照组给予常规的用药护理,实验组增加药学干预的内容,对比两组高血脂患者的不良事件发生情况和不良反应发生情况。**结果** 实验组高血脂患者接受了药学干预后,和对照组高血脂患者相比较,用法错误、剂量不合理、给药途径错误、重复用药的不良事件和皮肤系统反应、神经系统反应、消化道系统反应等不良反应的发生率均明显更低,组间对比,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 针对临床高血脂患者的降血脂药物用药过程中应用药学干预护理能够显著降低不良事件和不良反应的发生风险,对于保障用药安全具有重要价值。

【关键词】 药学干预;降血脂药物;高血脂;影响;分析

【中图分类号】 R972.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 1677-3219(2020)09-033-02

随着我国的经济发展和人们对健康越来越多的重视,人们对医院的治疗效果有了更多的需求,门诊的西药处方是当前我国的治疗主要手段,处方基本决定患者的治疗效果,对患者的身体健康和生命安全都有着重要的影响。但是在临床的患者的处方开具中,还是难以避免的出现了不合理用药的情形,不合理的西药处方不仅会对患者的治疗效果造成影响,还可能引起患者的不良反应和造成毒副作用,导致患者的就诊治疗费用白白花掉。药学干预逐渐收到基层医院的重视,在降低临床不良事件和不良反应中发挥了重要的作用^[1]。本次研究选择了本院收治的共计200例接受降血脂药物治疗的高血脂患者作为观察对象,分析了药学干预对降血脂药物临床合理应用的影响,报告展示如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年1月到2020年1月期间本院收治的共计200例接受降血脂药物治疗的高血脂患者作为观察对象,通过电脑分组法将所有患者分为对照组和实验组,每组患者分别为100例,对照组患者中男性60例、女性40例,年龄51~78岁,平均年龄为 (66.22 ± 1.18) 岁,病程5个月到12年,平均病程为 (3.24 ± 0.23) 年;实验组患者中男性61例、女性39例,年龄50~77岁,平均年龄为 (66.52 ± 1.27) 岁,病程5个月到13年,平均病程为 (3.25 ± 0.22) 年。纳入标准:所有患者均符合降血脂药物的用药标准;患者及其家属均知晓本次研究并签署相关知情同意书。排除标准:合并恶性肿瘤患者;过敏体质患者;合并严重感染性疾病患者;视听障碍;中途退出研究的患者。本次研究经过本院伦理委员会批准并在其监督下进行,选择的两组样本患者的一般性资料对比无显著性差异($p > 0.05$),可以进行下一步研究。

1.2 方法

对照组给予常规的用药护理,实验组增加药学干预的内容,具体如下:成立以副院长为组长的药学干预小组,药剂科的主任为副组长,小组成员为各个科室的专业药师,根据本院目前的用药管理情况,制定人性化的药学干预模式,充分结合本院的临床、护理、药学、医疗等,组织开展关于合理用药和个性化用药的知识宣传讲座,定期开展培训交流,提高医护人员的用药干预综合素质,对降血脂药物进行分级管理,并加强重点科室的宣传,让每一位医护人员明白合理用药的重要性,鼓励医师进一步合理开具处方、药剂师仔细核对后拿药并指导患者科学用药,若发生了相关不良事件,

及时上报并积极处理,将不良后果风险降到最低,同时为患者重新制定科学的用药方案,并做好药物的调整、监测。定期考核组内工作,奖惩并重,不断提高医院的整体药学干预水平。

1.3 观察指标

本次研究通过对比两组高血脂患者的不良事件(用法错误、剂量不合理、给药途径错误、重复用药)^[2]发生情况和不良反应(皮肤系统反应、神经系统反应、消化道系统反应)^[3]发生情况得出结果。

1.4 统计学方法

本研究统计所得所有相关数据均利用SPSS20.0软件进行统计学处理,计数资料以百分比表示,采用卡方检验;符合正态分布的计量资料以均数 $\pm$ 标准差表示,采用t检验。当 $P < 0.05$ 的时候,差异具有一定统计学意义。

2 结果

由表1可见,实验组高血脂患者接受了药学干预后,和对照组高血脂患者相比较,不良事件和不良反应的发生率均明显更低,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。

表1: 两组患者的不良事件和不良反应的发生率对比

组别	例数	不良事件发生率(%)	不良反应发生率(%)
对照组	100	34%	45%
实验组	100	8%	12%
χ^2	—	18.837	25.126
p	—	0.000	0.000

3 讨论

长期高血脂会导致人体形成动脉粥样硬化,大大提高了心脑血管疾病的发生风险,危害到患者的生命安全。利用降血脂药物进行改善血液循环、增加血流速度是临床常用的治疗手段^[4]。但化学制药工业的不断发展为临床用药带来了大量的负面影响,不利于患者的康复,做好药学干预的护理工作具有现实意义^[5]。本次研究结果显示:实验组高血脂患者接受了药学干预后,和对照组高血脂患者相比较,用法错误、剂量不合理、给药途径错误、重复用药的不良事件和皮肤系统反应、神经系统反应、消化道系统反应等不良反应的发生率均明显更低,组间对比,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。

综上所述,针对临床高血脂患者的降血脂药物用药过程中应用药学干预护理能够显著降低不良事件和不良反应的发生风险,对于保障用药安全具有重要价值,值得推广。

【参考文献】

(下转第37页)

2.2 两组各项指标变化情况对比

两组治疗前的各项指标无可比性 ($P>0.05$)；治疗后，与对照组相比，观察组的椎体高度增加，且 Cobb 角缩小，组间对比差异有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 2。

3 讨论

近年来，随着人口老龄化进程的加剧，骨质疏松性脊柱骨折在我国的发病率呈现出明显的上升趋势，因为具有并发症多、恢复慢的特点，已经成为危害中老年人健康的一种重要疾病^[3]。在骨质疏松性脊柱骨折患者的手术治疗中，经皮椎体成形术是比较常见的一种术式，相比较传统开放手术而言，其在 X 线的引导下，能够准确定位，减轻机体创伤，减少术中出血量，有助于改善患者预后^[4]。而球囊椎体后凸成形术作为新型的一种术式，在 C 型臂 X 线机直视下将骨水泥注入，可以对椎体进行强化，有助于尽早开展功能锻炼，使患者的疼痛减轻，并且因为球囊的作用，在扩张椎体的过程中，可以为注入骨水泥提供空腔，避免出现渗漏情况，并且还可以使静脉栓塞、脊髓损伤以及肺栓塞等并发症发生率降低，弥补椎体成形术的缺点，使手术风险降低，从而确保治疗效果^[5-6]。

综上所述，在骨质疏松性脊柱骨折患者的临床治疗中，通过开展椎体后凸成形术，不仅可以恢复患者椎体功能，还能提高治疗效果，从而改善患者预后，具有推广应用价值。

【参考文献】

- [1] 赵敏, 熊斌, 高伟, 周江军, 付美清, 史柏娜, 杨俊, 张立. PKP 联合 PVP 治疗胸腰椎多节段骨质疏松性椎体压缩性骨折的临床研究 [J]. 颈腰痛杂志, 2013, 34(01):18-21.
- [2] 杨涛. 后凸椎体成形术治疗骨质疏松性脊柱骨折的效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(87):93.
- [3] 罗坤. 椎体成形术及椎体后凸成形术治疗老年骨质疏松性脊柱骨折的效果研究 [J]. 中国处方药, 2018, 16(12):127-128.
- [4] 汪涛, 潘选平, 唐先红. 分析经皮椎体后凸成形术 (PVP) 治疗老年骨质疏松性胸腰椎压缩骨折的实际效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(98):173-176.
- [5] 朱宇. 探讨椎体成形术治疗老年性骨质疏松性脊柱骨折的临床疗效 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2014, 1(07):1218-1220.
- [6] 刘军, 刘丽霞, 李金龙, 李计东. 椎体成形术结合体位复位治疗老年骨质疏松性骨折疗效观察 [J]. 生物骨科材料与临床研究, 2013, 10(06):40-42.

(上接第 33 页)

[1] 刘婕, 胡瑾. 药学干预对临床降血脂药物合理应用的指导作用 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(4):97-99.

[2] 申慧珍, 张彩平. 药学干预对降血脂药物临床合理应用的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(15):10-11.

[3] 柴昊, 关瑞枫. 药学干预方式指导降血脂药物合理应用的效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(51):167.

[4] 张静, 张江华. 药学干预方式指导降血脂药物合理应用的临床价值研究 [J]. 特别健康, 2018, (18):109, 111.

[5] 何建洲. 药学干预方式指导降血脂药物合理应用的临床效果 [J]. 江苏医药, 2017, 43(22):1633-1635.

(上接第 34 页)

经过多年中外学者临床及基础实验，稳心颗粒作用机制研究临床应用结果很好，该药在与其它药物联合应用均取得较好疗效及口碑，并减少西药的用量，也未见不良反应的增加。

由于慢性阻塞性肺疾病是一种可预防和治疗的疾病，对于急性加重期伴心律失常患者不仅局限于药物治疗，有学者认为按摩、针灸、气功等也是体现中西医结合治疗的手段，能够疏通经络、增强体质，提高机体自愈能力，预防疾病发作。

【参考文献】

[1] 张燕, 李波. 中药联合鼻肠管肠内营养支持治疗在 COPD 急性加重期并发营养不良病人中的作用 [J]. 肠外与肠内营养, 2015, 22(3):149-151, 155.

[2] 李得民, 疏欣杨, 张金秋, 等. 中药贴敷疗法辅助治疗

慢性阻塞性肺疾病急性加重期相关性胸腔积液的疗效观察 [J]. 环球中医药, 2017, 10(4):397-400.

[3] 李新军, 姜俊玲. 自拟中药祛邪化痰活血汤治疗老年慢性阻塞性肺疾病急性加重期 54 例临床观察 [J]. 中国中医药科技, 2015, 22(2):182-183.

[4] 中华医学会, 中华医院管理学会药事管理专业委员会, 中国药学会医院药学专业委员会. 抗菌药物临床应用指导原则 [J]. 中华医学杂志, 2004, 84(23):2026-2056.

[5] 刘海军. 头孢哌酮舒巴坦雾化吸入对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者的疗效 [J]. 中国处方药, 2017, 15(4):86-87.

[6] 潘锐镭. 西医联合健脾益肺中药治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期 60 例临床观察 [J]. 中国基层医药, 2017, 24(13):2030-2033.

(上接第 35 页)

显著低于对照组子宫内异位症伴不孕患者的切口感染发生率 (14.29%)、发热发生率 (17.14%)，两组患者之间的差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 子宫内异位症伴不孕患者术后 5 个月妊娠状况对比治疗 5 个月后，对 70 例子宫内异位症伴不孕患者进行电话随访调查，统计结果如下：观察组患者的妊娠率为 40.87%；对照组患者的妊娠率为 23.15%，两组患者之间的差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

临床研究认为，子宫内异位症的病因主要包含内分泌功能失调、免疫防御功能缺陷等。对于伴有不孕症状的子宫

内膜异位症患者，其治疗工作不仅需要缓解患者机体的各类临床症状，还需要解决患者的不孕问题^[2]。上述研究表明，腹腔镜手术治疗可降低患者的出血量，缩短手术时间，抑制各类不良反应的发生，并有效提高患者的妊娠率。医院可于子宫内异位症伴不孕患者的治疗中推广腹腔镜治疗模式。

【参考文献】

[1] 秦海霞, 陈友国, 沈宗姬, 等. 腹腔镜手术联合 GnRH-a 类药物治疗子宫内异位症伴不孕的疗效观察 [J]. 医学信息 (手术学分册), 2007, 20(10):867-869.

[2] 王敬华, 祁建青, 任琼珍. 子宫内异位症伴不孕患者经腹腔镜手术和开腹手术治疗的临床疗效比较 [J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(09):1353-1355.