

口服降糖药患者的药学服务效果评价

刘永坚

云南德宏州芒市人民医院 云南德宏 678400

〔摘要〕目的 研究药学服务在口服降糖药患者血糖指标及依从性方面的应用价值。方法 98 例患者以入院时间分为对照组、观察组，前组实施药物使用的常规指导，后者实施药学服务干预，统计分析两组患者在血糖指标方面的差异性，对比依从性及不良情况发生率。结果 观察组末次随访时所得的血糖指标，与对照组的差异有显著性 ($P < 0.05$)。观察组中依从性较好的患者数多于对照组，且不良情况发生率为 8.16%，远低于对照组，差异 $P < 0.05$ 。结论 药学服务措施的干预，能让患者合理用药，帮助改善血糖指标，降低不良情况发生率。

〔关键词〕 降糖药；药学服务；效果

〔中图分类号〕 R587.1 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 09-046-02

糖尿病患者合理应用降糖药物，不仅可实现患者血糖指标的改善，还可帮助患者摆脱并发症的困扰。研究表明，药学服务的干预能让患者合理服药各类降糖药，实现控制血糖的目的^[1]。本文选择 98 例糖尿病患者为研究对象，分析药学服务在患者口服降糖药中的应用价值。情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本实验择取在我院实施降糖药治疗的糖尿病患者 98 例为研究对象，时间期限为 2019 年 1 月至 12 月；将所有患者按照时间期限纳入对照组与观察组组别内，其中，入院时间在 2019 年 1 月至 6 月之间的 49 例患者为对照组，29 例患者为男性，20 例患者为女性；年龄的最大指标为 78 岁，最小指标为 38 岁，年龄平均值为 (60.07 ± 11.93) 岁；最长病程时间为 20 年，最短病程时间为 1 年，(10.47 ± 7.09) 年为平均病程时间。入院时间在 2019 年 7 月至 12 月之间的 49 例患者为观察组，30 例患者为男性，19 例患者为女性；年龄的最大指标为 77 岁，最小指标为 37 岁，年龄平均值为 (60.11 ± 11.92) 岁；最长病程时间为 19 年，最短病程时间为 1.5 年，(10.36 ± 7.05) 年为平均病程时间。两组在性别、年龄等一般资料经统计学分析后，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有明显的研究价值。

1.2 方法

观察组患者在实施降糖药口服治疗时，对其应用药学服务，措施如下：第一，了解患者的病情情况，针对性构建疾病档案，将患者在院内的治疗情况、用药状况等记录其中，为患者准备相

对应的降糖药。患者出院时，指导患者学会观察自己用药后的身体反应，待医务人员对其进行病情追踪随访时，患者主动阐述自己的药物使用情况及反应^[2]。第二，健康教育；对于降糖药物的使用，护理人员应对患者进行用药知识的宣教；指导患者按医嘱用药，并将合理用药的重要性详细告知患者及家属，提升其药物使用的依从性，将降糖药的名称、使用剂量、服用方式等知识向患者进行仔细宣教，并提醒患者不要随意用药，防止病情加重。第三，药物咨询：通过医院的咨询窗口或热线，与患者或家属进行病情的了解沟通^[3]；针对患者存在的各类疑惑，医务人员耐心的对患者及家属进行讲解，以此拉近医患之间的关系，提升患者对疾病治疗的配合度。对照组患者使用常规的药物治疗指导，针对患者病情开具降糖药，提醒患者药物的使用剂量和服用方式等。

1.3 观察指标

记录两组患者在出院时及末次随访两个阶段的血糖指标，分析差异性^[4]；了解研究两组患者的药物使用依从性及不良情况发生率。

1.4 统计学处理

研究所得数据均被录入计算机设备中，并选择 SPSS20.0 分析；计量资料的分析方式为 T 检验，表示方式为 $\bar{x} \pm s$ ；计数资料的分析方式为卡方检验，表示方式为 %。 $P < 0.05$ 意味差异存在在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的血糖指标分析

经分析，观察组的各项血糖指标经药学服务干预后，均低于对照组的相关指标，差异具有显著性 ($P < 0.05$)。具体数据见表 1：

表 1：两组患者的血糖指标分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (%)	
	出院时	末次随访	出院时	末次随访	出院时	末次随访
对照组	6.21 ± 1.11	7.31 ± 1.49	8.18 ± 1.71	9.74 ± 1.89	6.52 ± 1.22	8.06 ± 1.31
观察组	6.18 ± 1.09	6.36 ± 1.22	8.03 ± 1.67	8.55 ± 1.75	6.49 ± 1.13	7.11 ± 1.23
T	0.1349	3.4532	0.4392	3.2339	0.1262	3.7007
P	0.8929	0.0008	0.6614	0.0017	0.8998	0.0004

2.2 两组患者的依从性及不良情况发生率对比

表 2：两组患者的依从性及不良情况发生率对比 [n (%)]

组别	例数	依从性好	依从性差	不良情况发生率
对照组	49	33 (67.35)	16	13 (36.53)
观察组	49	42 (85.71)	7	4 (8.16)
χ^2		4.6017		5.7647
P		0.0319		0.0163

观察组中依从性好的患者占比为 85.71%，而不良情况发生率为 8.16%，相对于对照组而言，指标呈现较优，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2：

3 讨论

近年来，糖尿病的发病人群日趋年轻化，患病率也呈现上升态势。作为一种慢性疾病，糖尿病的治疗原则为控制血糖指标，常用方式则是通过服用降糖药物来控制血糖。目前，临床上治疗糖尿病口服降糖药物众多，但由于各类口服降糖药的自身特点不同，因此其服用的时间、剂量也各自不同^[5]。研究表明，药学

(下转第 49 页)

作者简介：刘永坚(1983 年 7 月-)，籍贯：腾冲，民族：汉族，学历：本科，职称：主管药师，主要从事工作：药房。

因此, 临床主要治疗原则为平衡酸碱度与清除幽门螺杆菌^[3]。

奥美拉唑属于抗胃酸药物之一, 其与 H⁺K⁺ATP 酶 -SH 处有效结合, 进而对胃部细胞分泌胃酸产生抑制作用, 在慢性胃炎导致的胃溃疡中应用效果显著, 但因为胃溃疡对此药耐受度的不同, 引发药物起效比较慢, 且不良反应发生率较高^[4]。

雷贝拉唑属于第二代质子泵抑制剂雷贝拉唑钠为主要成分, 是一种咪唑类药物, 其可抑制 H⁺K⁺ATP 酶活性, 抑制胃部的幽门螺杆菌, 于机体内的生物效应显著, 比奥美拉唑的起效时间短, 在机体作用时间长, 不良反应发生率^[5]。本研究显示: 在疗效方面, 观察组的 95.65% 比对照组的 73.91% 高; 对照组症状消失时间比观察组长; 在不良反应发生率方面, 对照组的 32.61% 比观察组的 10.86% 高, 与相关研究结果相近。

总之, 雷贝拉唑肠溶胶囊对胃溃疡的治疗效果高于奥美拉唑肠溶片, 不良反应较低, 且症状消失时间较短。

[参考文献]

- [1] 肖嘉新, 江芸, 王大海. 雷贝拉唑与奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡患者的疗效比较[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(25):95-97.
- [2] 陈秀秉, 韦月辉, 钟健. 3 种常见质子泵抑制剂治疗胃溃疡的临床分析[J]. 中国合理用药探索, 2018, 15(9):28-31.
- [3] 骆丽蓉. 比较雷贝拉唑四联疗法、奥美拉唑四联疗法治疗幽门螺杆菌 (Hp) 相关性胃溃疡的价值[J]. 世界复合医学, 2019, 5(8):168-171.
- [4] 周敬宇. 雷贝拉唑与奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性消化不良性溃疡的对比分析[J]. 世界复合医学, 2019, 5(3):77-79.
- [5] 徐燕君, 曾万里, 郑显维. 雷贝拉唑与奥美拉唑四联疗法治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡效果观察[J]. 中国乡村医药, 2018, 25(8):18-19.

(上接第 44 页)

的瘙痒情况。

伊曲康唑是一种合成的唑类抗真菌药物, 其组成成分中有三唑环结构, 此结构可以大大削弱药物结合人细胞色素 P450 的能力, 亲脂性极强。于阴道组织内, 此药物浓度很高, 实践研究发现, 对比血浆内药物浓度, 阴道组织内的药物浓度高出 5 倍, 并且可以大量扩散至阴道粘膜各个层面, 最终更高效杀灭假丝酵母菌^[3]。口服伊曲康唑的治疗效果更为理想, 它同达克宁共同运用, 可以使疗效大为提升, 降低复发机率。本次研究, 与对照组相比, 观察组患者的病情获得很大程度改变 (P < 0.05)。观察组发生

不良反应情况更少于对照组 (P < 0.05)。

对上述研究归纳: 对复杂性外阴阴道假丝酵母菌病, 运用伊曲康唑联合达克宁栓治疗, 可以有效转变病况。

[参考文献]

- [1] 杨学蕊. 伊曲康唑达克宁栓联合治疗复杂性外阴阴道假丝酵母菌病的临床效果评价[J]. 中国保健营养, 2016, 26(3):176.
- [2] 刘爱香. 达克宁栓治疗外阴阴道假丝酵母菌病的临床观察[J]. 实用妇科内分秘电子杂志, 2019, 6(10):48.
- [3] 王敬华. 达克宁栓治疗外阴阴道假丝酵母菌病的应用效果分析与临床研究[J]. 中外女性健康研究, 2016(13):230-231.

(上接第 45 页)

沙坦特异性非肽类血管紧张素 II 受体拮抗剂, 可以起到降压效果的同时, 还能降低心血管风险事件的发生率。二者联合用药能够起到降低血压的作用, 还可以减少药物的用量, 避免不良反应的发生^[4]。研究结果显示: 对比治疗前后两组患者的血压指标, 治疗前两组数据基本一致 (P > 0.05), 治疗后较前有所改善, 研究组较对照组更优 (P < 0.05); 研究组患者的不良反应率为 3.57%, 与对照组患者的 19.64% 相比存在显著优势 (P < 0.05)。

综上所述, 替米沙坦联合氨氯地平治疗老年高血压患者效果显著, 血压得到明显改善, 且未见严重的不良反应, 有一定的

临床应用价值。

[参考文献]

- [1] 王吉光. 用左旋氨氯地平联合替米沙坦对老年高血压患者进行治疗的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(5):134-135.
- [2] 于巍. 氨氯地平联合替米沙坦治疗老年高血压临床效果探讨[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2019, 36(6):715-716.
- [3] 赵文静. 氨氯地平联合替米沙坦治疗老年高血压的临床疗效评价[J]. 国际感染病学 (电子版), 2020, 9(3):89-90.
- [4] 周莉. 替米沙坦联合氨氯地平治疗老年高血压临床疗效评价[J]. 中国保健营养, 2019, 29(26):200.

(上接第 46 页)

服务的实施, 能让患者认识到合理用药的重要性, 进一步保证降糖药物的药效发挥, 帮助患者改善血糖指标^[5]。本文结果显示, 观察组在各类血糖指标如空腹血糖、餐后 2h 血糖等方面, 优于对照组的相关数值, 差异 P < 0.05。在药物服用的依从性和不良情况方面, 观察组依从性较好的患者数有 42 例, 发生不良情况的患者数仅有 4 例, 指标均与对照组的数值有所差异, 且 P < 0.05。

综上所述, 对口服降糖药的糖尿病患者应用药学服务的干预措施, 可在一定程度上起到改善患者血糖指标的作用, 提升依从性的同时, 减少不良情况的发生几率, 值得应用。

[参考文献]

- [1] 吕声霞. 口服降糖药患者的药学服务效果评价[J]. 心理医生, 2017, 23(9):81-82.
- [2] 陈斌. 口服降糖药患者实施药学服务的可行性研究[J]. 饮食保健, 2018, 5(36):59-60.
- [3] 王晓青. 2 型糖尿病患者药物治疗的现状以及药学服务干预的作用效果[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(10):59-60.
- [4] 孙妍. 糖尿病治疗中的药学服务方式及应用效果评定[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(19):97-99.
- [5] 李长艳, 杨姣, 石美智, 等. 临床药师参与糖尿病整合门诊的药学服务[J]. 医药导报, 2017, 36(5):575-578.

(上接第 47 页)

综上所述, 应用埃索美拉唑联合莫沙必利治疗食管炎的临床效果较好, 可有效提高患者的生活质量, 缓解患者的临床症状, 在临床上具有重要的研究价值。

[参考文献]

- [1] 蒋建梅. 埃索美拉唑与莫沙必利联用对反流性食管炎患者的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(005):108-110.

[2] 田永刚. 埃索美拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎的疗效和安全性[J]. 黑龙江医药科学, 2018, 41(05):74-75.

[3] 徐章章, 孙云. 埃索美拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎的疗效和安全性分析[J]. 海峡药学, 2020, 032(002):126-127.

[4] 严瑾. 反流性食管炎患者治疗中应用埃索美拉唑、莫沙必利及镁加铝的疗效分析[J]. 糖尿病天地·教育 (下旬), 2019, 016(001):95-96.