

合理用药防止药源性疾病

陈小兵(达川 635000 四川省达川地区医院)

药物可以治病,亦可引起疾病甚至致命。合理用药是根据病情,选用最佳药物以发挥药物的最大效用,达到治病,避免药源性疾病的产生。近年来,随着世界各国医药卫生事业的迅速发展,药物种类与日俱增,国内市场有近万种,加之大批新药特药投入临床应用,老药新用不断发现,药物反应也越来越多。多用、并用、滥用、误用致使药物不良反应不断上升,引起一些药源性疾病,例如:“四环素牙”、“呋喃坦丁肺”、“非那西丁肾”和“阿斯匹林胃”等,有时用药物治疗了某种病,却又引起了其它病,甚至原来的病刚好转,又引起了其它更严重的疾病,这种药源性疾病已日益引起人们的关注,这给合理用药提出了更高的要求。

抗生素药物是临床应用最广泛的药物之一。这类药物所产生的药源性疾病已成为临床用药中的严重问题,如青霉素引起过敏性休克。氨基苷类药物(链霉素、庆大霉素、卡那霉素等等),引起的耳聋、眩晕、肾功能损害,以及神经肌肉麻痹。氟霉素引起再生障碍性

贫血、粒细胞缺乏症。四环素所产生的药源性疾病,主要有胃肠道反应、二重感染、肝脏损害,影响骨牙生长发育。诺氟沙星常用于尿路感染,肠胃感染,上呼吸道感染等。不良反应有消化不良、恶心、呕吐、肢痛、头痛、头晕目眩、皮疹、全身倦怠感,其它有肾脏损害、心律失常、关节病、血液系统反应。具最新报道诺氟沙星还能引起白细胞减少。

解热镇痛药是治疗关节炎、头痛、感冒的常用药物。如今阿斯匹林所产生的药源性疾病已日益引起人们的关注,它能直起胃肠道出血、溃疡病、过敏性哮喘,过量服用易造成代谢紊乱或精神异常。大剂量服用水杨酸类药物,易发生水杨酸类中毒反应,可出现头痛、眩晕、恶心、呕吐、耳鸣、视力和听力减退,导致肾病加重等不良反应。

维生素也可引起药源性疾病,如维生素 B₁ 注射给药引起过敏性休克,长期超量服用维生素 D 会发生高血钙、软组织钙化、疲乏、头痛、心动过敏等反应。维生

素 A 长期超量服用,易引起毛发脱落、皮肤干燥、奇痒、肝功能障碍等反应。

强心苷类药物临床主要用于慢性心功能不全、心律失常。如超量用药易引起胃肠道反应,中枢神经系统反应及视觉障碍。严重者易发生心室颤动,引起心室颤动型心脏骤停,给病人带来生命危险。

抗肿瘤药物有些也具有致癌、致畸的危险。用大剂量雌激素治疗前列腺癌,随后发生了乳腺癌。长期服用雌激素者子宫体鳞腺瘤的发病率较高,应用免疫抑制的肾移植者其肿瘤发病率较高。氨甲喋呤、巯基嘌呤、更生霉素、秋水仙碱、环磷酰胺、己烯雌酚、孕酮、四环素、可的松等都具有致畸作用。妇女有妊娠应避免使用这些药物。

抗菌素、激素、生物制剂如青霉素、促皮质激素、疫苗、抗血清、酶制剂等均为抗原,或半抗原,当进入人体后,即与相应的抗体结合促使肥大细胞或嗜碱性细胞脱颗粒,并释放组织胺或慢反应物,造成支气管平滑肌强烈而持久的收缩,发生哮喘。

此外临床误诊,导致误用药物。剂量不足,疗程不足,诱发慢性疾病及促使耐药菌的产生。

产生不合理用药,引起药源性疾病的原因是多方面的。一是病人要求开好药,多开药。二是近几年医院经济困难,出现用药越多,利润越大,医院收入也多的情况。但其主要原因还在于医师和药师。医师对不合理用药负有直接责任。因为在确诊后,医师对治疗用药的选择有自主权,但有的医师,由于药物知识缺

乏,责任心不强,对病人不负责任,所以就不能安全、合理、有效地使用药物。药师对不合理用药负有不可推卸的责任,审查医师处方用药是否安全,合理有效是一个药师的职责。但有的药师,由于药理学知识老化,专业素质差,对开展临床药学不够重视审查医师处方用药是否合理就很困难。为了确保人民用药安全、合理、有效,望引起医师和药师以及有关人员高度重视。

合理用药防止药源性疾病,应注意以下几个方面:
①给药时间,随着时辰药理学的发展,认为药物作用随时间因素而呈昼夜节律,如果生理节律紊乱了,往往会导致疾病的发生。
②给药剂量,药物剂量就是用药的份量,在一定范围内剂量越大,作用愈强,如果超过一定范围,就可以由量变转为质变,发生中毒反应,因此,恰当的给药剂量是合理用药的关键。
③给药途径,给药途径不同,可以影响药物作用的快慢和强弱,有时会发生不同的治疗作用。
④给药次数,适当的给药间隔时间,可以维持血中有效浓度,只有达到了有效血药浓度,药物才能发挥治疗作用,如果血药浓度过高,就会出现毒副作用。
⑤诊断明确,药物选择有明确的针对性,在获得理想治疗作用的同时应尽可能避免药物的毒副作用给机体造成的不利影响。
⑥药物合理配伍要有明确的目的,应以简单为宜,要注意防止药物联合使用后出现的药效下降和不良反应。
⑦严密观察病情变化及用药后反应,及时调整临床用药,给药剂量和给药方法。
⑧所选用药在取得相同治疗效果的同时,应具有最好的费用效果。