

·循证药学·

循证医学对临床药学的指导作用

黄枝优(广西百色地区人民医院, 百色市 533000)

摘要:循证医学正在为越来越多的医学界人士所关注,其中心内容就是负责、明确、明智地利用已有证据来决定每个病人的治疗。循证医学的做法值得临床药学借鉴。

关键词:循证医学;临床药学;借鉴作用

中图分类号:R95 **文献标识码:**B **文章编号:**1006-0111(2001)04-0237-02

当前,我国的卫生体制改革正在进一步深化,这给广大药学工作者提出了许多值得思考和需要认真加以解决的问题。临床药学是医院药学的重要组成部分,它是一门综合性应用学科,是以病人为对象,运用现代医学理论和技术,密切结合临床,使药物在体内充分发挥作用。临床药学的核心问题是解决药效,确保病人用药安全、有效、合理。近年来发展起来的循证医学(evidence-based medicine, EBM),以重视理论与实践相结合为主要内涵精神,负责、明确、明智地利用已有最好证据来解决每个病人的治疗。EBM的理论体系对临床药学颇有指导性。

1 循证医学(EBM)的基本概念

EBM就是负责、明确、明智地利用现有的最好证据来决定不同患者的诊治措施,它的三个基本要素是临床医生的工作能力,有说服力的临床试验证据,患者自身的价值和厚望。

临床医生的工作能力是反映他们所从事的实际工作的熟练程度和判断能力。一个优秀的临床医生能够对不同病人作出及时、准确、有效的处理。有说服力的临床证据来自于系统研究得出的真实可信的结论,使得已有的临床诊疗措施更加准确、有效和安全。遵循证据是EBM的本质所在;从病人的利益出发,尊重病人的利益是EBM的基本要求,诊治过程中应充分体现患者的自身价值和期望,即患者始终处于医疗活动的中心位置,针对医疗活动中存在的为患者考虑不够的现象,EBM要求把患者的健康放在第一位,以促进患者恢复健康为目的,同时,又要尊重患者及其家属的意愿,尽量满足患者及其家属的要求,仅注重临床证据不是EBM所要求的。

2 临床药学在医疗实践中的作用

随着科学技术的发展和人民生活水平的提高,现代医学模式已由单一的生物模式向生物——心理——社会医学模式转变,对疾病、致病因素、治疗、保

健等概念有了全新的解释。临床药学的发展在推动合理用药,提高医疗质量等方面发挥越来越重要的作用。临床药学的主要内容包括^[1]: ①药师深入临床,参与合理用药。②开展治疗药物监测,提供个体化给药方案。③药物不良反应监测。④开展药动学、药效学、群体动力学、药效-药动学结合的研究。⑤生物利用度和药物相互作用等的研究。⑥药物情报工作,编写书刊和咨询服务。⑦结合临床研制新剂型。对中药验方、古方改变剂型和提取有效成分制备新制剂的研究。⑧开展中药临床药学工作。⑨药学人才的培养。

3 EBM对临床药学的指导作用

EBM要求临床工作者必须清楚各种诊疗手段是否有证据,以及证据的力度如何,这是EBM的精髓所在。要规范临床工作和立足于最新科学研究发现去开发新的治疗手段,都需要EBM作指导。开展临床药学工作应该认真借鉴EBM。

3.1 临床药学首先应注重基础研究的成果

EBM要求医疗实践立足于确凿的证据,确凿的证据离不开基础实验和研究。事实上,没有基础医学的探索性研究,就不会有临床医学的飞跃性发展。基础研究与临床应用之间的临床试验是非常必要的。证据永远开端于探索,形成于积累的。开展临床药学,必须注重药物的基础研究成果,临床药师应该掌握丰富的基础知识,重视药物基础研究理论的重要性,在充分尊重证据的同时,客观地评价药物的疗效和不良反应,既注重两者的普遍性和多发性,又考虑病人的个体性和适用性,以确定最佳的给药方案,为临床医生提供参考。

3.2 临床药师应深入临床参与治疗

临床药师应深入临床参与治疗,结合病人的具体情况,正确指导合理用药。不要以为临床药学只以个体病人为对象,单纯采取仪器采血分析来确定

具体的用药方案。我国开展临床药学已有 20 多年的历史,然而,临床药学的形式大多只停留在处方分析、药物不良反应监测和用药咨询上,少数开展血药浓度监测,而药师深入临床参与治疗尚难起步。这是由于我国现行的药学教育侧重于化学学科的教学,很少开设诸如病理、诊断等学科,致使毕业于药专业的大学生不能胜任临床药学工作。因此,药学教育模式的改革势在必行。

3.3 临床药师应为临床设计合理的个体化给药方案

在治疗药物监测中,设计给药方案、调整给药剂量时,应该根据病人的具体情况,如生理生化指标、发病时间、服药时间、病理症状等综合判断,做到给药方案个体化,这是提高临床疗效,减少不良反应的最有效的手段。例如,在对 123 例癫痫患者进行的血药浓度监测中,相当一部分患者的血药浓度值与所期望的疗效并不相符:达到有效血药浓度范围未控制的 14 例,占 11.4%;高于或低于有效血药浓度范围未良好控制的有 11 例,占 8.9%。病情得到有效控制的 73 例患者,其血药浓度最高达 113.17 $\mu\text{g}/\text{ml}$,最低仅为 37.13 $\mu\text{g}/\text{ml}$ ^[2]。

给药方案个体化,是临床药学的努力方向,是提高药疗服务质量的具体体现。临床药师应结合病人个体的具体情况,并广泛收集证据,设计给药方案,使临床用药更趋于合理、科学。

3.4 临床药学应注意药物经济学的应用

从药物经济学的角度出发,治疗疾病时药物选用应同时满足“高效、安全、方便、廉价”的原则。药物经济学把用药的经济性、安全性和有效性处于等的位置,其目的不仅是简单的节约卫生资源,而是更有利于合理用药,减少药物不良反应和药源性疾,以及减轻患者的经济负担等。EBM 要求临床治疗应考虑到成本-效果关系。在临床治疗的过程中,用药物经济学方法制定出合理的成本-效果处

方,可为临床合理用药和治疗决策科学化提供依据,使患者得到最佳的治疗效果和最小的经济负担,力求使病人恢复健康和使病人满意为原则。当病人的健康和满意出现矛盾时,医生和药师更要在工作中遵循证据,权衡二者孰轻孰重,使治疗更加有利于病人。

3.5 临床药学应注意搜集医药理论的新证据

遵循证据是 EBM 的出发点和归宿,良好的 EBM 证据来源于广泛、长期的医疗实践。被证明有效的治疗方法可能随着时间的推移而被重新认识。例如,20 世纪 80 年代用于治疗高血压的短效钙拮抗剂硝苯地平,曾被认为是安全、有效、经济的良药。但自 1995 年以来,随着循证医学的发展,有学者从大规模、多中心、随机对照试验中发现硝苯地平虽能有效降压,但也可能促使心脏缺血事件发生,心肌梗死危险性和冠心病的死亡率增加,且剂量越大,这种危险性越大^[3]。这表明实践是认识的来源,而且一个正确的认识,往往需要长期反复实践才能获得。硝苯地平就是在应用 20 年后才发现其安全性存在问题的。所以,开展临床药学必须注重医学理论新证据的搜集,掌握医学技术的最新动态,以利于指导临床治疗方案的顺利实施和合理用药。

临床药学方兴未艾,EBM 的理论精髓值得临床药学借鉴。开展临床药学必须注重药物的基础研究,广泛搜集医疗证据,深入临床参与治疗,注意药物经济学的应用,保护资源和减少耐药,这样才能使临床药学之路越走越宽。

参考文献:

- [1] 张楠森. 从美国临床药学的发展引起的思考[J]. 中国药学杂志, 2000, 35(6): 361.
- [2] 唐薇, 江秀华, 廖淑清. 癫痫患者丙戊酸钠血药浓度监测及个体化给药[J]. 中国药房, 2000, 11(1): 27.
- [3] Furberg CD, Psaty BM, Meyer JV. Nifedipine: Dose related increase in mortality in patients with coronary heart disease[J]. Circulation, 1995, 92: 1326.

收稿日期: 2001-03-28

进入《药学实践杂志》主页的二个途径:

途径 1: 通过查找刊名访问:

从 <http://www.chinajournal.net.cn> 或 <http://www.cnki.net> 网址进入。依次点击【知识创新网】—【中国期刊网】—【期刊主页】进入中国期刊网收录期刊选择页面,查询“药学实践杂志”,点击即进入杂志主页。

途径 2: 通过域名访问。

在 IE 等浏览器的地址栏中输入: <http://www.YXSJ.chinajournal.net.cn>。