

疗药物的应用现状,并把这些药物信息及时提供给临床医师,从而提高临床药物治疗水平,同时也能提高临床药师在治疗中的地位。

**4.3 详细了解病人的综合情况** 要仔细阅读病历,直接面向病人了解病因、病程、药史、病史、家族史、药物过敏史及其它身体状况,这有利于提高药物选择的准确性;临床药师还要监控病人用药后的疗效、不良反应,根据病情的变化和所掌握的药学知识向医师提供科学的药物治疗方案,真正担负起药物治疗的责任,从而加速病人的康复。

**4.4 向医护人员介绍合理用药知识** 应定期向医护人员介绍用药知识,提高医护人员对药物的配伍

禁忌、给药途径、给药方法、给药时间及不良反应等方面的理性认识,真正认识合理用药的重要性及不合理用药的危害性,这样才能提高药物治疗水准,避免药源性不良反应的发生。

**4.5 需全面提高自身综合素质** 临床药师应加强继续教育和培养,针对性地学习新技术、新理论,不断更新知识。

总之,临床药物治疗存在着许多不足,药师深入临床进行药学服务,可使药物的应用趋向于科学化、经济化、合理化,使临床合理用药达到一个更高的层次。

收稿日期:2004-05-10

## 消费者自我用药行为调查分析

马恩珂<sup>1</sup>,崔俐俊<sup>1</sup>,杨少麟<sup>2</sup>,裘雪友<sup>3</sup>,陈盛新<sup>4</sup>,舒丽芯<sup>4</sup>(1. 第二军医大学学员旅12队,上海200433;2. 上海华氏大药房华氏药品总汇,上海200082;3. 北京永裕新兴医药有限公司,北京100004)

**摘要** 目的:调查和分析社会药房消费者的用药行为。方法:采用问卷调查法对某家社会药房消费者进行调查并用描述分析法描述和解释消费者的用药行为。结果:社会药房的消费者以中老年为主,在选择药房时重视药房的性质、规模和交通便利条件,在寻药时主要依据以往经验和医师处方,在选择药品时重视药品的疗效、生产厂家,接受药品信息的主要渠道是电视等大众媒介,对药疗常识的掌握、对药学服务的需求以及对药品有关法规的了解等方面结果不尽人意。结论:社会药房消费者的用药行为需要社会药房和社区药师进行教育和引导,而社会药房仍有很大的拓展业务的空间。

**关键词** 用药行为;社会药房;调查

中图分类号:R95

文献标识码:A

文章编号:1006-0111(2004)06-0370-04

随着我国医药市场经济体制的建立与发展,以及加入WTO后逐步开放医药市场带来的机遇与挑战,我国医药经营体制、管理制度呈现重大变化,一大批社会药房迅速兴起,独立药房、连锁药房、平价药房、超市药柜等群雄逐鹿,在激烈的市场竞争中谋求发展。与此同时,社会医疗保障制度的改革、处方药与非处方药分类管理制度的不断完善,促进了消费者自我保健观念的形成,并开始影响消费者自我用药的行为。美国的Smith和Knapp博士在专著《药房、药物和医疗保健》(第5版)中指出,消费者使用药物的过程可概括为:①意识到需要用药;②选择具体药物;③选择治疗方案;④获得药物;⑤使用储存药物;⑥取得治疗结果等六个步骤<sup>[1]</sup>。为了解消费者自我购药的现状和趋势,以及影响自我购药的因素,本文依据上述药物使用模式设计了调查问卷,并在华氏大药房的配合下,对其下属一家药店进行了现场调查,现将调查情况报告如下。

### 1 材料与方法

**1.1 调查对象的选取与抽样方法** 本研究数据来源于2004年5月3日至6日在上海市大连路华氏大药房进行的现场调查。以营业时间内在该药店购药的消费者为对象,以自行设计的《消费者自我用药需求问卷表》为工具,对进店的消费者逐一邀请参加,凡同意参与者,均由调查员按问卷表提问,消费者回答,调查员记录。最后,共完成问卷表110份,有效问卷表107份。

**1.2 数据处理方法** 采用Microsoft Excel软件对数据进行登录、归类整理和汇总统计,并进行分析和比较。

### 2 结果与分析

**2.1 调查对象的一般情况** 参加问卷调查的对象以中老年为主(表1),其中40至50岁之间的调查对象占到样本的5成以上;男女比例基本持平;调查

对象教育程度较高,具有高中或中专以上文化程度的占 71.00%,70.00% 的被调查者享受医疗保险。

绝大多数消费者到该药店是为自己购药。

表 1 消费者按年龄分组的一般情况

组别	人数 (%)	性 别		文化程度		
		男	女	初中以下	高中或中专	大学以上
40 岁以下	16 (14.95)	9	7	2	10	4
41 ~ 55 岁	58 (54.21)	23	35	17	36	5
56 岁以上	33 (30.84)	21	12	12	19	2
合计 (%)	107 (100.00)	53 (49.53)	54 (50.47)	31 (28.97)	65 (60.75)	11 (10.28)

**2.2 影响消费者选择药店的因素** 影响消费者选择药店的因素是多方面的。从药店的性质看,选择顺序依次是:平价药店(47.66%)、连锁药店(28.04%)、医院药房(10.28%)、独立药店(9.35%)、其他(4.67%)。近年来,我国零售药店发展迅速,与此同时,药品零售行业的竞争也日趋激烈,连锁药店的规模不断扩大,平价药店也首次登上历史舞台,药品不仅“平价”,而且药店规模也往往较大,品种齐全,对日益高涨的药价起了平抑的作用,并逐渐得到了广大消费者的认可。统计表明,在购买同一厂家生产的同种药品的情况下,有近 5 成的被访者购药时首选平价药店,其次是连锁药店,说明药价仍是消费者选择药店的重要条件。

同样性质的药店,影响消费者选择的主要因素包括:药店规模、药店位置、知名度、价格、品种齐全。虽然消费者购药主要是依据药品的适应症,但也非常重视比较药品质量的优劣。规模相对较大,知名度较高的药店,都给人信誉可靠和安全感,消费者认为其提供的药品的质量有保证。所以,近一半的消费者把药店的规模作为选择的首要考虑因素。

同时,随着我国医疗保障制度的进一步改革和完善,很多消费者都享有医疗保险(本调查中有 70.00% 的被调查者享受医疗保险),所以药店是否是医保定点药店,也极大程度的影响消费者的选择。本次调查的社会药房为非定点药店,但消费群体仍以医保参保人员为主,从另外一个侧面也体现了人们自我保健意识的提高以及社会药房在社区便利上的优势。

随着生活节奏的日益加快,消费者对时间和便利的关注程度也日渐提高,在药品品种、质量、价格差别不大的情况下,药店的便利与否成为消费者考虑的重要因素,而药店的地理位置则是药店便利与否的直接反映。调查显示,89.72% 的被访者一般选择步行 30min 以下就能到达的药店购药。

### 2.3 影响消费者寻药行为的因素

**2.3.1 消费者寻药的方向** 本调查表明,消费者

在身体不舒服时,有 43.93% 的人会选择看医生,40.19% 的受访者选择利用家中存药进行自我治疗,另有 13.08% 的受访者会去药店,其余的受访者表示会置之不理,等病重了再说。可见,大多数消费者对自身健康比较关注;有相当一部分消费者首先选择家中存药,可见加强对消费者合理用药的教育应是社会药房的重要使命。

**2.3.2 消费者寻药行为的依据** 在问到消费者寻药的依据通常会是什么,有 47.66% 的消费者表示主要根据自己经验决定寻药行为,37.38% 的听从医生的诊治,6.54% 的看说明书,4.67% 的听从药店药师的意见,2.89% 的愿意征询医院药房的药师意见。说明在我国的零售药品市场,药师的专业作用尚未得到充分的发挥,也未确立在民众自我保健中的应有地位。

**2.3.3 消费者选药的决策依据** 决定消费者对药品品种的选择的因素主要是药品的疗效(85.05%),其次是用药费用、医疗保险或使用方便等因素。对已选定的药品,倾向于使用大厂或知名品牌的品种占 80.37%,其他因素,如价格高低、有无药师推荐等仅占 19.63%。

**2.3.4 消费者接触用药信息的渠道** 消费者接触有关健康保健信息的来源渠道,依次是电视、报纸、书籍、医院和广播,只有小部分消费者是通过药店了解用药方面的信息。可见药店可以提供更多信息,加深消费者对自我药疗的认知程度,从而使之能更科学地处理遇到的自身健康问题。

**2.3.5 消费者对药品信息的关注重点** 消费者关注的药品信息主要是药品的有效期、安全性及副作用和用药的注意事项,其次是药品有效性和不良反应。

**2.3.6 消费者购药时受店员的影响程度** 现代药店不仅是销售药品的场所,而且,也是推广合理用药,指导患者正确使用药品、合理使用药品的重要阵地。但是在问到消费者购药时是否会受店员导购的影响,只有一部分的消费者(24.30%)会向店员咨

询该选什么样的药品来解决自己或家人的健康问题;被访者来到药店后一般还是根据自己的经验和医生的建议来购药,而不大采纳药店营业员的意见,也很少咨询药师。这个数据与中国非处方药协会对全国七个主要城市进行的针对药店店员的调查结果有较大差别<sup>[2]</sup>,该调查中有 70.00% 消费者会受店员导购的影响;而本次调查显示只有 24.30% 的消费者会向店员咨询。究其原因一是因为两个研究的调查对象性质不同,会对同一问题有不同的理解;二是本研究的被访者以附近居民中的中老年人居多,日常用药的种类和品牌相对固定,所以在来到药店后往往有较明确的目标,不大采纳店员的意见,同时,中老年人对药品消费的警惕性较高,对店员的导购持不信任态度;三是目前驻店药师的作用没有充分发挥,而部分店员的医疗知识有所欠缺,不能为消费者提供有效合理的用药指导。由此看出,药店应坚持药师挂牌上岗制度,同时,大力向公众宣传咨询药师的重要作用,不断提高驻店药师的素质和知名度,以便更好的为广大消费者服务,这也是药店谋求

发展的又一重要举措。随着医疗服务市场的逐步成熟,人们的购药和用药观念也会逐步改变,驻店药师用药指导的功能无疑将会逐渐加强,药师的专业咨询将会得到更多消费者的认可和欢迎。

**2.4 关于消费者药疗基本常识与年龄层次关系的调查** 本研究对不同年龄段的消费者,按老(年龄 > 56 岁)、中(年龄 41 ~ 55 岁之间)、青(年龄 < 40 岁)三组进行比较。在关于药品的用法用量、保存条件、有效期等知识的了解程度方面,除青年人对药品储存条件关注较少之外,其他的数据结果差异不大,可见消费者在用药前会首先了解该药的基本常识,对于用法用量,储存条件及有效期都较清楚。

对于合理用药的重要考察指标——抗生素用药的调查结果表明,老年人大部分不知道哪些药品属于抗生素,也很少了解滥用抗生素的危害,可见加强对老年人合理应用抗生素的指导刻不容缓;同时调查显示,大部分消费者对处方药与非处方药的区别,以及保健品与药品的区别方面有一定的了解,老中青三代无明显差别(表 2)。

表 2 消费者对药疗基本常识的了解(%)

组别	了解抗生素的名称和用途	了解抗生素滥用的危害	了解处方药与非处方药的差别	了解保健品与药品的差别
40 岁以下	85.70	100.00	57.14	85.70
41 ~ 55 岁	62.07	63.79	63.70	74.14
56 岁以上	28.57	18.09	59.52	57.10

**2.5 消费者对药店开展药学服务的态度** 调查显示,有 73.00% 的被访者愿意配合药店建立个人的用药档案,但还是有 27.00% 的人出于种种顾虑,持排斥或观望态度。建立个人用药档案作为一种新型的服务方式已经在欧美一些发达国家及日本等国发展并普遍应用,这种服务旨在从消费者的需要出发,对完善社区医疗保健工作有很大的推动作用。本研究进行抽样的药店处在人口高度密集的居民区,调查显示 52.34% 被访者步行十分钟以下即能到达该药店,26.17% 需要步行十至二十分钟,仅有 1.87% 需乘车到达。可见该药店主要是服务于社区居民,所以对于推广此项服务有极大的地理优势,若能得到广大居民的认可和支持,必能更好的服务居民,同时给药店带来更广阔的发展天地。

**2.6 消费者对药品管理法规的认识程度** 随着药品市场的不断完善,药品管理的有关法规也日渐完善,但是与之休戚相关的消费者对这些法律法规又有多少了解呢?在调查中我们发现仅有 43.33% 的被访者曾经听说过《中华人民共和国药品管理法》,其中只有 13.33% 的受访者表示对该法有基本的了

解;而大部分人对该法了解很少或从不了解。由此可见,药店加强药品管理法规的宣传迫在眉睫。只有加强了法律法规的宣传,才能使广大消费者明确自己的权利,更好地对药品零售行业发挥社会监督作用。

### 3 结论与讨论

**3.1 社会药房服务的主要目标群体宜定位于附近居民区的中、老年消费者。** 本研究调查对象男女比例基本持平,中老年占 85.05%,大多数具有高中或中专以上文化程度,并享受医疗保险。本调查所取的样本以中老年为主。这主要是因为中老年消费者健康状况差于青年;而且,居民区的中老年人大多赋闲在家,有空余时间;再者,公众已经认可小毛小病采用自我药疗的方法是一种更经济的方法。

**3.2 药店是否为医保定点药店对客流和消费额的影响有待于进一步研究。** 调查样本中,有 70.00% 的被访者享受医疗保险,从药店经营策略方面看,药店应当力争早日成为医保定点药店,理论上可以为今后的发展带来更广阔的天地。

**3.3 社会药房的形象、服务方式、服务质量是消费者选择购药场所的重要因素。**消费者愈来愈注重药店的规模和便利性,都希望在知名度高,药品价格合理,以及药品种类齐全的药店购药。品牌效应在药店选择方面作用显著。至于药店的性质,消费者已不关注所有制性质,也不盲从于传统的独立药店和医院药房,更多的消费者青睐于平价药店和连锁药店。

**3.4 社会药房的创新性理念和服务是生存和发展的重要前提。**随着人们观念的改变,消费者更多地关心药品的安全性及不良反应,以及药品的有效期和选药等。因此,药店成为合理用药教育的重要阵地,驻店药师提供的咨询意见和社区健康教育会很大程度上影响着消费者的购药态度和决策。所以,从长远来看,开展新颖的购药服务是提高社会药房地位、声誉和吸引消费者的重要服务思想和服务模式。患者用药档案的建立是药店增强便利性和提高服务质量的重要手段。大部分被访者愿意配合药店建立个人的用药档案,这一有利条件有助于药店更好地开展社区药学服务。

### 3.5 建议

(1)医药零售商应注重与社区医疗相结合,在居民聚居区开设便民药店,24 小时营业,并开展电话、网络订购、送药上门、开设咨询热线等服务。

(2)药店应不断提高自身服务的专业性,加大对药品知识及管理法规的宣传。

(3)药店可通过广告等各种宣传形式,开展新颖的购药服务和社区药学服务以提高社会药房地位、声誉。

(4)药店应提高驻店药师专业素质,提供更有针对性的服务。

### 参考文献:

- [1] Smith MC, Knapp DA. Pharmacy drugs and medical care (5th). WILLIAMS & WILKINS. 37 ~ 38.
- [2] 什么样的药店才有吸引力? ——中国主要城市药店消费调查 [J]. 中国药店, 2003, 10: 52.

收稿日期 2004 - 09 - 01

## · 药物不良反应与相互作用 ·

### 头孢唑啉钠引起急性肾衰 1 例

田 健,何晓菊(中国人民解放军第 538 医院,陕西 汉中 723102)

中图分类号:R978.1

文献标识码:D

文章编号:1006-0111(2004)06-0373-01

#### 1 临床资料

患者,男,67 岁,因反复恶心、呕吐 5d 入院治疗。病人缘于 15d 前,因受凉后出现咳嗽、流涕伴畏寒、发热(具体体温不详)。在当地卫生院诊断为“上感”,给予头孢唑啉钠 5g 加入生理盐水 100mL 静滴,qd,连续静滴 10d 后,上述症状有所缓解。出现尿量减少(24h 尿量约 600mL),以及恶心、呕吐,为胃内容物,非喷射状。在当地卫生院治疗,症状不能缓解。随来我院就诊,查 T35.6℃,P78 次/min, R22 次/min, BP180/80mmHg。神志清,精神差,双肺听诊呼吸音粗,未闻及干湿性罗音,心浊音界向左下扩大,二尖瓣听诊区可及 3 级收缩期杂音。肝脾肋下未及,移动性浊音阳性,双下肢轻度水肿。辅助检查,血常规示:WBC $9.5 \times 10^9/L$ , RBC $3.5 \times 10^{12}/L$ , HGB80g/L W - LCR0.85, PLT $80 \times 10^9/L$ ;尿常规示:GLU<sup>+</sup>, PRO<sup>+</sup>, 镜检可见颗粒管型;肾功示: BUN47.2mmol/L, Cr 960.1 $\mu$ mol/L, 电解质示: K 5.6mmol/L, Na134mmol/L, Cl 103 mmol/L。追问病史,既往有高血压病史 15 年,未行正规治疗。诊断

为:①3 级高血压,②高血压心脏病,③急性肾衰竭。入院后给予血液透析及对症治疗后,症状缓解。

#### 2 讨论

**2.1** 头孢菌素在肝脏内乙酰化后主要由肾脏排泄。头孢唑啉钠无明显肾毒性,该药如用于已有肾功能损害者,均可加重其肾毒性。有报道大剂量用时(6g/d)可引起近曲小管坏死和急性肾衰。

**2.2** 许多药物或其代谢产物主要由肾脏排泄。药物在肾脏排泄率与肾小球滤过率相平行。老年人各脏器功能减退,机体对药物的吸收、转运、分布、代谢及排泄与青年人有较大差异。

**2.3** 老年人血浆白蛋白浓度低,伴有肾病者更低,药物在体内转运过程中与白蛋白结合减少,游离型增多,也易发生毒性反应。本例病人有 15 年高血压病史,已有肾功损害,给予长期大量的头孢唑啉钠静滴是造成急性肾功能衰竭的因素。因此,在临床上对老年人或已有肾功损害者应用抗生素要严格关注用药剂量及给药间隔时间。

收稿日期:2004-06-08