

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⁺, PRO⁺, 镜检可见颗粒管型;肾功示: BUN47.2mmol/L, Cr 960.1 μ 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急性肾功衰竭。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