

多,疑心大,希望得到详尽的用药指导,对他们的提问要耐心,热情的给予回答,使他们满意而去。

总之,用药指导工作作为临床药学的一项具体工作,它涉及医学、药学、心理学、

生理学、伦理学、社会学及语言学等学科,在理论上还有待于完善,这需要在工作中不断的探索总结,才能更好的指导我们的工作。每一位药师必须记住,用药指导工作与药物本身同等的重要!

## 737例中老年病用药调查

济南军区青岛第二疗养院(青岛 266071) 范济明 秦可利

由于人民生活水平的提高和医疗卫生条件的改善,近年来人的平均寿命有明显增加,中老年病的防治及合理用药等问题日益受到人们的重视。我院接收疗养员以中老年人为主,为了解疾病在疗养员中的分布及中老年康复治疗用药状况,探索其用药特点及规律,指导今后更合理用药,我们调查了本院1988—1991年50岁以上疗养病历(不含健康疗养)共737例,现将调查结果总结如下。

### 一、一般情况

本组737例入院疗养员,男650人,女87人;最大77岁,最小50岁;平均年龄61.9岁。50—59岁303人,占总病例数的41.1%,60—69岁369人,占50.1%,70岁以上者65人,占8.8%。身患2种疾病者285人,占总病例的38.7%,1种疾病者271人,占36.8%,3种疾病者126人,占17.1%,4种疾病者51人,占6.9%,5种疾病者4人,占0.5%。身患两种疾病以上者以病历第一诊断计算,联合用药种类以医嘱为准。

### 二、调查结果

1. 共计11种主要疾病,五官科疾病及其它少数疾病列入其它类。11种疾病在病历中分布百分率,高血压病占22.66%,冠心病占21.3%,明显高于其它疾病。详见表1。

表1 主要疾病分布情况

疾病名称	例数	占调查总病例的%
高血压病	167	22.66
冠心病	157	21.30
慢性支气管炎	67	9.09
胃肠道疾病	63	8.55
糖尿病	49	6.65
颈椎病	47	6.38
脑动脉硬化	32	4.34
脑血栓后遗症	29	3.93
高血脂	17	2.31
前列腺炎	12	1.63
慢性胆囊炎	12	1.63
其它	85	11.53

2. 在康复治疗中,联合用药十分普遍。在737例中用药者573例,占总病例数的77.5%,未用药者164例,占22.5%。联合用药种类占总病例的百分率以3种药物为最高,占14.93%,其次为4种,占13.43%。详见表2。

表2 合用药品数的情況调查

合用药品数	病例数	占调查总病例的%
3	110	14.93
4	99	13.43
2	87	11.81

续表

合用药品数	病例数	占调查总病例的%
1	79	10.72
5	69	9.36
6	44	5.97
7	32	4.34
8	18	2.44
10	18	2.44
9	7	0.95
11	5	0.68
13	3	0.41
12	2	0.27
0	164	22.5

3. 在使用药品中, 列出使用率高的前 10 种药物。这 10 种药物在医嘱中共使用 1152 次。其中使用率最高的品种为维生素类, 占 29.51%, 其次为复方丹参片, 占 22.14%。详见表 3。

表 3 各种(类)药物占总使用次数的%

药物名称	使用次数	占总使用次数的%
维生素类	340	29.51
复方丹参片	255	22.14
心痛定片	152	13.19
肠溶阿斯匹林	103	9.33
抗生素类	99	8.59
脑益嗪片	67	5.82
安定片	47	4.03
复方降压片	32	2.78
磷酸川芎嗪片	27	2.34
尼群地平片	25	2.17

### 三、讨论

1. 从表 1 可见各种疾病在调查总病例的百分率高低依次为高血压病>冠心病>慢性支气管炎>胃肠道疾病>糖尿病>颈椎病>动脉硬化>脑血栓后遗症>高血脂症>前列腺炎>慢性胆囊炎。高血压病、冠心病仍是危害中老年人身体健康的主要疾病。调

查表明, 身患 1 种疾病者 271 人, 占总病例的 36.77%, 身患 2—5 种疾病者共 466 人占 63.23%, 身患 2 种疾病者占一半以上。所以在治疗上应抓主要矛盾, 平时要预防为主。患病种类都是慢性疾病, 除治疗外, 还要加强锻炼, 采用一些辅助疗法, 如理疗、气功等。

2. 表 2 表明, 联合配伍用药十分普遍。联合使用 2 种以上药物者 494 人, 占总病例的 67.03%。中老年人用药应十分慎重。老年人脏器随年龄逐渐衰退, 如肾小球滤过及肾小管排泄能力平均每年衰减 1%; 肝血流量和肝重量也逐渐减少<sup>[1]</sup>; 中老年人胃肠功能减退, 分泌减少, 蠕动减慢, 由于这些生理上的变化, 药物在体内消除减慢, 作用时间延长, 反复用药常致蓄积中毒, 不必要的联合使用药物也增加其副作用。因此中老年人用药要尽量避免撒网式多药齐下, 要抓主要矛盾, 选择药效温和, 作用持久的药物。在服药过程中, 根据服药后的病情变化, 身体的感受, 不断调整剂量及服药时间, 找出适合个体的最佳药物及服药方法。

3. 从表 3 看出, 治疗使用各种药物的百分率依次为维生素类>复方丹参片>心痛定>肠溶阿斯匹林>抗生素类<脑益嗪>安定>复方降压片>磷酸川芎嗪片>尼群地平。在本组病例中服用维生素类药物 340 例, 占服药人数的一半以上。维生素类药物长期应用可出现不同程度的毒副作用, 中老年人除治疗需要外, 不应把维生素当作营养无害的药物服用, 应合理饮食, 多吃含维生素丰富的食物即可满足需要的维生素数量。居第二位的是复方丹参片, 属中药制剂, 因其毒副作用小, 疗效可靠受到中老年心血管病患者的欢迎。心痛定虽属第一代钙拮抗剂, 因其既降压又可预防心绞痛而应用不减。阿斯匹林在心血管疾病中的有益作用日益得到证实, 可用于中老年人心血管疾病的治疗和预防, 长期服用安全性可靠, 在低剂量时即产

生药理作用,且副作用小<sup>[2]</sup>。

## 参 考 文 献

[1] 孙家钧. 新医学, 1991, 5: 232

[2] 张沂. 药学情报通讯, 1990, 1: 22

## 药品卫生学检查必要性初见

解放军第 303 医院药局(南宁 530021) 王立新 凌桂生 李玲宽 黄汉春

药品卫生学检查是保证药品质量和用药安全有效的措施。本实验对 58 个品种药品进行了卫生学检查,总合格率为 91.4%,特别是糖衣片和胶囊剂,合格率分别为 86.7% 和 87.5%,由此可见药品卫生学检查的必要性。

### 一、仪器与抽检药品

#### (一) 仪器

1. GH 801-1 A 净化工作台(天津市医药净化设备厂)
2. 隔水式电热恒温培养箱(上海市跃进医疗器械一厂)。
3. DG-1 多功能恒温箱(上海医疗器械修造厂)
4. SHH-W 21·Cr 420 三用恒温水浴箱(北京长安科学仪器厂)

#### (二) 抽检药品

从自治区医药站、市医药公司的进货中随机抽取。

### 二、实验方法和结果

#### (一) 实验方法

稀释剂为本院灭菌制剂室生产的注射用生理盐水。

卫生学检查方法按卫生部药政局颁布的《药品卫生检验方法》<sup>[1]</sup>,其中胶囊剂供试液的制备按文献<sup>[2]</sup>,将装有适量 5—6 mm 玻璃珠的 200 ml 三角瓶经 121℃, 20 min 灭菌,称取胶囊 10 g 加入三角瓶中,倒入 100 ml 注射用生理盐水,于 37℃ 水浴中保温振荡 10

min,使完全溶解,即得。

药品染菌限度的判断按《药品卫生标准》进行<sup>[3]</sup>。

#### (二) 结果

表 1 药品卫生学检查结果

剂型	样品数	不合格数		合计	百分率(%)
		杂菌	霉菌		
胶囊剂	24	1	2	3	12.5
糖衣片剂	15	2	0	2	13.3
片剂	10	0	0	0	0
冲剂	9	0	0	0	0
合计	58	3	2	5	8.6

表 2 染杂菌菌落数分布情况

剂型	染菌百分率(%)			
	0*	0-50*	50-100*	>100*
胶囊剂	13.8	24.1	1.7	1.7
糖衣片	1.7	20.7	0	3.4
片剂	0	17.2	0	0
冲剂	0	15.5	0	0
合计	15.5	77.6	1.7	5.2

注: \*杂菌规定染菌限度菌落数为 1000 个/克  
染菌限度百分率 = 菌落数/1000 × 100%。

\*\*染菌百分率 = 该限度百分率的样品数 / 样品总数(58) × 100%。