

## 消化内科常用口服药不合理使用探讨

周丽娟

云南省第一人民医院消化内科, 云南昆明

**【摘要】目的** 研究分析消化内科常用口服药不合理情况的使用状况。**方法** 自我院 2016 年至 2018 年消化内科用药治疗患者中均随机抽取 500 例患者作为研究对象, 详细统计各年消化内科用药治疗中不合理现象的发生率。**结果** 2016 年至 2018 年消化内科口服药物不合理现象主要有重复用药、联合用药不合理、药物剂量过大或者联合用药后毒副作用增强, 各类不合理使用情况的发生率在逐年下降, 差异对比均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 消化内科不合理用药中的不合理类型比较多, 严重影响患者的正常治疗, 威胁着患者的生命安全, 随着相关管理工作的不断深入, 药物研究的不断推广, 不合理用药事件的发生率也在不断提升, 治疗安全性以及治疗效果均有显著改善, 值得推广应用。

**【关键词】** 消化内科; 口服药; 不合理用药

### Discussion on the Irrational Use of Oral Drugs Commonly Used in Gastroenterology

Lijuan Zhou

Department of Gastroenterology, The First People's Hospital of Yunnan Province

**【Abstract】Objective** To study and analyze the unreasonable use of oral medicines commonly used in digestive medicine. **Methods:** From 2016 to 2018, 500 patients were randomly selected from the self-hospital for the treatment of digestive medicine, and the incidence of unreasonable phenomena in the treatment of digestive medicine was calculated in detail in each year. **Results:** From 2016 to 2018, the unreasonable oral drugs in the Department of Gastroenterology mainly included repeated use, unreasonable combination, excessive drug dosage, or increased toxic and side effects after combined use. The incidence of various types of unreasonable use decreased year by year, and the differences were compared. All were statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** There are many unreasonable types of irrational medications in the Department of Gastroenterology, which seriously affect the normal treatment of patients and threaten the lives of patients. With the continuous development of related management work and the continuous promotion of drug research, the incidence of irrational medication events It is also continuously improved, and the safety and efficacy of treatment have been significantly improved, and it is worth promoting and applying.

**【Keywords】** Gastroenterology; Oral medication; Irration

消化内科是医院治疗科室中较为重要的一种, 口服药物使用的合理性对于患者治疗效果以及身体健康的保证有非常重要的作用。随着人们生活习惯以及饮食结构的不断变化, 消化内科患者的发病率也在不断上升, 消化内科治疗中的工作压力也在不断增加, 需要不断完善相关管理工作, 降低不合理用药的发生率[1]。基于此, 自我院 2016 年至 2018 年消化内科用药治疗患者中均随机抽取 500 例患者

作为研究对象, 详细统计各年消化内科用药治疗中不合理现象的发生率。研究分析消化内科常用口服药不合理情况的使用状况。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

自我院 2016 年至 2018 年消化内科用药治疗患者中均随机抽取 500 例患者作为研究对象, 2016 年 500 例患者中男 265 例, 女 235 例; 年龄 20-62 岁,

平均年龄(42.3±2.1)岁;2017年500例患者中男260例,女240例;年龄22-64岁,平均年龄(42.6±2.5)岁;2018年500例患者中男264例,女236例;年龄23-65岁,平均年龄(42.3±2.5)岁;患者均无其他系统功能异常情况;患者均无意识障碍或者精神异常情况;患者年龄均大于18岁,小于80岁;患者均无药物或者食物过敏情况;患者均为处于妊娠期或者哺乳期;患者均以按照相关要求完成研究配合;患者及家属对本次研究目的、参与要求以及注意事项均完全知晓,且自愿配合;患者均未参与同期其他临床研究;三年患者基线资料分组统计对比均无统计学意义( $P>0.05$ ) [2]。本次研究已上报我院伦理委员会并获得研究批准。

### 1.2 方法

对1500例患者的基线资料等进行回顾分析,了解患者治疗中口服药物治疗中不合理用药的使用情况,统计主要的不合理原因以及各类原因的占比,

根据统计结果完善相关改善措施。

### 1.3 观察指标

详细统计2016年至2018年消化内科口服药物中不合理现象的发生情况,分组计算各类不合理情况的发生率,根据各类不合理现象的实际情况分析完善相关预防及处理措施。

### 1.4 统计学分析

以SPSS20.0软件对数据分析, ( $\bar{x} \pm S$ )表示计量资料,通过t检测,百分比表示计数资料,通过 $\chi^2$ 检测, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2016年至2018年消化内科口服药物不合理现象主要有重复用药、联合用药不合理、药物剂量过大或者联合用药后毒副作用增强,各类不合理使用情况的发生率在逐年下降,差异对比均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表1。

表1 2016年至2018年消化内科口服药物不合理现象的统计分组对比[n(%)]

组别	例数	重复用药	联合用药不合理	药物剂量过大	联合用药后毒副作用增强	合计
2016	500	45	20	46	15	126 (25.2)
2017	500	10	40	47	14	*111 (22.2)
2018	500	4	16	6	5	*31 (6.2)
合计		59	76	99	34	268 (17.87)

注:与2016年相比\* $P<0.05$ 。

## 3 讨论

### 3.1 常用口服药物不合理使用情况

本次研究结果显示,2016年至2018年消化内科口服药物不合理现象主要有重复用药、联合用药不合理、药物剂量过大或者联合用药后毒副作用增强,各类不合理使用情况的发生率在逐年下降,差异对比均有统计学意义( $P<0.05$ ),可见,重复用药、联合用药不合理、药物剂量过大或者联合用药后毒副作用增强均是消化内科口服用药中较为常用的不合理用药情况,严重影响着消化内科疾病的治疗以及患者安全性的保障[3]。

### 3.2 消化内科口服用药不合理情况的预防措施

重复用药的预防:消化内科患者治疗中所用的口服药物类型比较多,不同厂家中对于相同成分药物所定的名称也有所不同,另有部分药物化学成分不同药物的药理也是相同的,临床用药方案制定时不可仅仅依靠药物名称进行开药,以避免患者出现

相似药物或者相同药物的叠加使用,降低药物不良反应的发生,威胁患者的治疗效果及生命健康。

联合用药不合理的预防:联合用药是临床治疗中较为常用的治疗方式,如联合用药不合理情况的发生增加患者治疗中的危险。联合用药不合理情况发生后不仅不能够达到提升治疗效果的目的,甚至会导致患者出现拮抗情况。比如,多巴胺受体拮抗剂的联合应用会提升患者的胃肠道蠕动,加快药物的排泄速度,影响药物的吸收,因此,在临床治疗中需要根据患者的实际情况适当增加其他联合治疗药物的用量,避免药物拮抗情况的发生影响到药物作用效果,根据患者的实际情况以及治疗方案调整好各类药物的使用量,在确保治疗安全性的基础上完善相关治疗方案,提升治疗效果[4-7]。

药物剂量过大:药物使用剂量过大是不合理用药中较为常见的一种,比如, $H_2$ 受体拮抗剂药物在临床治疗中用药一次,便可将患者血液浓度维持在

预期水平中 12 个小时, 因此, 在临床治疗中每天仅需用药 2 次, 切不可增加用药量。泮托拉唑等药物治疗中每天仅能使用一次。而抗生素药物服用后起效速度比较慢, 时间比较长, 一般患者需要连续治疗近半个月才能够达到治疗效果, 临床治疗中需要加强对患者耐药性以及毒副作用的关注, 确保治疗安全性的保证, 避免药物使用不合理情况的发生, 确保治疗安全性。

**联合用药后毒副作用增强:** 药物毒副作用的发生不仅会影响患者的治疗效果, 甚至会威胁到患者的生命安全, 而药物的联合应用会增加各类毒副作用的发生率, 常见的联合用药毒副作用比如抗菌药物和活菌抑制的联合应用对于患者肠道菌群环境异常情况的缓解有非常重要的作用, 能够抑制肠道内各类致病菌的发展, 提升致病菌的清除效果, 但是如在治疗中加入诺氟沙星等药物会导致抗菌药物的活性, 降低药物的作用效果, 因此, 临床治疗中需要做好对药物联合应用的调整, 避免不合理联合用药情况的发生影响治疗效果[8]。

消化内科临床治疗中药物不合理使用情况的避免需要从多种方面对管理工作进行完善和调整, 可将消化内科常用口服药物使用表进行张贴, 以便于医护人员的查阅, 同时需要加强对患者和家属的健康教育, 叮嘱患者严格按照要求进行药物服用, 切不可出现药物服用不合理情况, 影响治疗效果以及治疗安全性[9-14]。

综上所述, 消化内科不合理用药中的不合理类型比较多, 严重影响患者的正常治疗, 威胁着患者的生命安全, 随着相关管理工作的不断深入, 药物研究的不断推广, 不合理用药事件的发生率也在不断提升, 治疗安全性以及治疗效果均有显著改善, 值得推广应用[15]。

### 参考文献

- [1] 宋岐, 张四喜, 张文锐, 等. 小儿消化科住院患儿超说明书用药分析[J]. 中国医药, 2017, 12(12):1845-1848.
- [2] 陈源, 崔东涛. 消化内科常见不合理用药问题探析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(5): 138-139

- [3] 曾晓清, 周贵萍. 护理干预对消化内科患者焦虑情绪及疼痛缓解率的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(2):122-123.
- [4] 邹秀玲. 消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策分析[J]. 2017, 30(3):233-234.
- [5] 张强. 消化内科常见不合理用药问题的研究分析[J]. 中医临床研究, 2017, 9(10): 124-125.
- [6] 何志光, 姜乐. 消化内科常见不合理用药问题的研究分析[J]. 中外女性健康研究, 2016 (13): 42-42.
- [7] 张维海. 消化内科不合理用药的临床研究[J]. 中国医药指南, 2016, 14(26): 115-116.
- [8] 汪燕燕, 孙旭群, 夏泉, 等. 某院消化内科病房 40 例药物性肝损伤综合分析[J]. 安徽医药, 2018, 22(3):579-582.
- [9] 李世标. 消化内科常见不合理用药问题的分析[J]. 中医药管理杂志, 2015, 23(7):72-73.
- [10] 贾冬清, 冀玉苓. 消化内科常见不合理用药问题的研究分析[J]. 特别健康, 2017, (17):100
- [11] 王树见. 消化内科常见不合理用药问题的研究分析[J]. 中国卫生产业, 2014, (1):173-174.
- [12] 王小明. 消化内科常见不合理用药问题分析[J]. 中国保健营养, 2016, 26(25):342-342
- [13] 刘波. 消化内科常见不合理用药问题的研究分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(8):39
- [14] 王嫖嫖. 消化内科临床常见不合理用药问题的研究[J]. 养生保健指南, 2017, (18):63
- [15] 陈青. 消化内科不合理用药的情况分析[J]. 医疗装备, 2016 (8): 89-90.

**收稿日期:** 2020 年 6 月 2 日

**出刊日期:** 2020 年 7 月 3 日

**引用本文:** 周丽娟. 消化内科常用口服药不合理使用探讨[J]. 国际护理学研究, 2020, 2(4) : 391-393.

DOI: 10.12208/j.ijnr.20200120

**检索信息:** 中国知网、万方数据、Google Scholar

**版权声明:** ©2020 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**