

# 糖皮质激素长程应用患者药学干预作用分析

黄震宇

(广东医科大学附属第一医院 广东湛江 524001)

**摘要:**目的 探析糖皮质激素长程应用患者药学干预作用。方法 选长程使用糖皮质激素患者 90 例(2019.01-2020.12),随机分成甲、乙组,各 45 例。甲组:不应用药学干预,乙组:应用药学干预。对比、分析两组调查结果。结果 乙组疾病知识掌握程度、用药治疗依从性高于甲组,不良反应发生率低于甲组(P<0.05)。结论 长程应用糖皮质激素患者,予以药学干预,效果好,能提高患者疾病知识掌握水平,提高用药依从性,降低不良反应发生率,推荐使用。

**关键词:**糖皮质激素;长程;糖皮质激素;药学干预

糖皮质激素,为甾体激素,由肾上腺皮质分泌,亦可由化学人工合成,常用抗免疫、抗炎、镇痛等治疗中<sup>[1,2]</sup>。但该药物长期使用,易引发高血压、骨质疏松等系列不良反应。临床中,医护人员重点关注治疗工作,而非药学干预,由此推行临床药师制度能弥补不足,但药学干预模式仍处于摸索、尝试中。鉴于此,本文选我院长程应用糖皮质激素患者行药学干预,观察其应用效果。详情如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

共计 90 例长程使用糖皮质激素患者,均选自 2019.01-2020.12。按照随机分组法,分成甲、乙组,各 45 例。甲组:男 23 例,女 22 例;年龄 18-56 岁,均值(36.23±2.46)岁;疾病种类:肾病综合征 24 例,腺垂体功能减退症 11 例,狼疮性肾炎 10 例。乙组:男 25 例,女 20 例;年龄 18-58 岁,均值(35.98±2.59)岁;疾病种类:肾病综合征 23 例,腺垂体功能减退症 11 例,狼疮性肾炎 11 例。两组资料对比(P>0.05),有可比性。纳入标准:长程糖皮质激素治疗的患者;年龄≥18 岁;研究知情,积极参与。排除标准:严重疾病;不愿行药学监护;随访中断;严重心脑血管疾病;交流沟通障碍。

## 1.2 方法

甲组:不应用药学干预,按照常规临床药物治疗。

乙组:应用药学干预,即:临床药师开展用药宣教,包括:药物用法、服药时间、常见不良反应与副作用以及处理方式、应用流程等,强调遵医用药重要性,嘱咐不可漏服、忘服药物。患者就诊期间,给予治疗日志卡,及时记录患者用药情况、不良反应发生情况以及复诊时间。并要求患者在复诊时,将知识日志卡交于医生,以方便医生了解患者病情及变化。待患者出院后,进行连续 1 年随访,主要为电话随访,以了解患者用药、复诊、疾病康复等情况,并将其予以详细记录。

### 1.3 观察指标

疾病知识掌握程度;用药治疗依从性;用药不良反应。

### 1.4 统计学处理

计数资料(%)表示,予以 $\chi^2$ 检验;统计学软件 SPSS25.0, P<0.05,表明数据有差异。

## 2 结果

### 2.1 疾病知识掌握程度

乙组高于甲组(P<0.05),见表 1。

表 1 疾病知识掌握程度[n(%)]

组别	例数	药物不良反应	疾病产生病因	药物准确用法	疾病进展后果	疾病治疗意义	疾病复诊重要性
甲组	45	23 (51.11)	25 (55.56)	24 (53.33)	30 (66.67)	35 (77.78)	31 (68.89)
乙组	45	41 (91.11)	42 (93.33)	39 (86.67)	39 (86.67)	44 (97.78)	40 (88.89)
$\chi^2$ 值	-	17.524	16.879	11.905	5.031	8.389	5.404
P 值	-	<0.001	<0.001	0.001	0.025	0.004	0.020

### 2.2 用药治疗依从性

乙组高于甲组(P<0.05),见表 2。

表 2 用药治疗依从性[n(%)]

组别	乙组	剂量合理	时间合理	流程规范
甲组	45	38 (84.44)	35 (77.78)	34 (75.56)
乙组	45	44 (97.78)	42 (93.33)	43 (95.56)
$\chi^2$ 值	-	4.939	4.406	7.283
P 值	-	0.026	0.036	0.007

### 2.3 用药不良反应

乙组低于甲组(P<0.05),见表 3。

表 3 用药不良反应[n(%)]

组别	例数	视力损伤	胃肠不适	感染	糖尿病	股骨头坏死	骨质疏松
甲组	45	5 (11.11)	8 (17.78)	19 (42.22)	7 (15.56)	9 (20.00)	6 (13.33)
乙组	45	0 (0.00)	2 (4.44)	11 (22.22)	1 (2.22)	2 (4.44)	0 (0.00)
$\chi^2$ 值	-	5.294	4.050	4.121	4.939	5.075	6.429
P 值	-	0.021	0.044	0.042	0.026	0.024	0.011

## 3 讨论

随医学发展,临床药师工作愈发规范化,在早期高血压、类风湿性关节炎患者的药学服务中,均明确展现了临床药师的重要性。至此,临床药师开始进入临床治疗工作,进而为临床提供药学干预。临床药师的主要工作是,为药物应用提出技术性指导意见,并和临床医务人员合作,积极解决和预防用药问题,达到合理用药的目的。近年来,临床广泛使用糖皮质激素,但随着其广泛使用,给患者带去治疗效果的同时,还易引发不良反应。若患者未遵医用药或擅自停药、漏服等情况,极易引发骨质疏松等不良反应<sup>[3]</sup>。部分患者因担忧药物不良反应,而出现不愿服药或少服药情况,妨碍临床诊疗进展<sup>[4]</sup>。因此,对长程糖皮质激素患者,行药学干预,有明确价值。本研究,对长程应用糖皮质激素患者行药学干预,结果显示:乙组疾病知识掌握程度、用药治疗依从性高于甲组,不良反应发生率低于甲组(P<0.05)。说明,开展药学干预,能提高患者对疾病、治疗的了解程度,减少用药不良反应的发生,提高治疗效果。同时,在药学干预指导下,患者积极配合,保证用药合理性与规

范性,定期复诊,方便根据问题调整治疗方案。

综上所述,长程应用糖皮质激素患者,予以药学干预,效果好,能提高患者疾病知识掌握水平,提高用药依从性,降低不良反应发生率,推荐使用。

### 参考文献

- [1]林晨,张春歌,姝丽雅,等.风湿免疫科长期口服糖皮质激素患者的知行现状及药学监护[J].中国医院药学杂志,2020,40(09):1020-1026.
- [2]张春歌,唐婕,陈蓉.风湿免疫科门诊长期口服糖皮质激素患者服药依从性现状研究及其药学干预[J].中国医院药学杂志,2019,39(24):2558-2564.
- [3]刘正阳.长程使用糖皮质激素患者的临床药学监护分析[J].中国处方药,2016,14(12):30-31.
- [4]陆晓晖,何敬成,黄凯文.长程使用糖皮质激素患者的临床药学监护[J].北方药学,2016,13(05):143-145.