

女性更年期患者的用药特征与药学管理

路敏^{1*},周颖¹,程小侠^{2,3},胡哲文⁴,王宝京²,苏世萍²,崔一民^{1#},白文佩^{2#}(1.北京大学第一医院药剂科,北京 100034;2.北京大学第一医院妇产科,北京 100034;3.北京通州区中西医结合医院妇产科,北京 101100;4.北京大学第一医院营养科,北京 100034)

中图分类号 R952;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)10-0935-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.10.26

摘要 目的:介绍我院更年期综合门诊患者用药情况以及临床药师参与的用药管理模式。方法:分析就诊的255例患者疾病及用药情况,药师提供咨询、指导教育及档案建立等系统的用药管理服务。结果:患者为年龄(50.3±6.9)岁的更年期女性,药物治疗主要涵盖降糖药(6.8%)、性激素(10.1%)、调脂药(11.8%)、骨质疏松治疗药物(12.3%)、精神障碍治疗药物(14.7%)、降压药(20.3%)和植物药(26.1%)等。药师对255例患者进行用药管理,协助处置药品不良反应15例,对随访的38例重点患者进行全程监护和评估。结论:更年期患者用药复杂;临床药师参与用药管理提高了药物治疗的正确率、依从性,优化了临床获益。

关键词 更年期;临床药师;用药特征;用药管理

Medication Characteristics and Pharmaceutical Management of Menopausal Female Patients

LU Min¹, ZHOU Ying¹, CHENG Xiao-xia^{2,3}, HU Zhe-wen⁴, WANG Bao-jing², SU Shi-ping², CUI Yi-min¹, BAI Wen-pe²(1. Dept. of Pharmacy, Peking University First Hospital, Beijing 100034, China; 2. Dept. of Obstetrics and Gynecology, Peking University First Hospital, Beijing 100034, China; 3. Dept. of Obstetrics and Gynecology, Beijing Tongzhou District Hospital of Integrated Chinese and Western Medicine, Beijing 101100, China; 4. Dept. of Nutrition, Peking University First Hospital, Beijing 100034, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To introduce the medication of menopausal patient and the medication management model in which clinical pharmacists involved in our hospital. METHODS: The diseases and medications of 255 patients were analyzed, and pharmacists provide systemic management as consultation, guidance education and file establishment. RESULTS: Patients were menopausal female aged (50.3±6.9) years. Drugs mainly covered hypoglycemic agents (6.8%), sex hormone (10.1%), lipid-lowering drugs (11.8%), drugs for osteoporosis (12.3%), drugs for mental disorders (14.7%), antihypertensive drugs (20.3%), botanicals (26.1%) and so on. Pharmacist provided medication management for 255 patients, disposed 15 cases of adverse drug reactions, and followed up 38 cases for care and evaluation. CONCLUSIONS: Menopausal patients have been given complex medication; pharmacist can improve the accuracy and compliance of drug therapy, and finally optimize clinical outcomes.

KEYWORDS Menopause; Clinical pharmacist; Medication characteristics; Medication management

[22] 郑娇妮.浅析回奶治疗的临床分析[J].中医临床研究, 2010,21(8):108.

[23] 陈志敏,史惠蓉,任芳.补佳乐在产后及中晚期妊娠引产后回奶的效果[J].中国实用医刊,2010,37(18):41.

[24] Kim NY, Ryoo U, Lee DY, et al. The efficacy and tolerability of short-term low-dose estrogen-only add-back therapy during post-operative GnRH agonist treatment for endometriosis[J]. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 2011, 154(1): 85.

[25] Hornstein MD, Yuzpe AA, Burry KA, et al. Prospective randomized double-blind trial of 3 versus 6 months of nafarelin therapy for endometriosis associated pelvic pain [J]. *Fertil Steril*, 1995, 63(5): 955.

[26] Zou SE, Long QQ, Zhang SF, et al. Oral continuous combined 0.5 mg estradiol valerate and 5 mg dydrogesterone as daily add-back therapy during post-operative GnRH agonist treatment for endometriosis in Chinese women[J]. *Clin Exp Med*, 2013, 6(1): 67.

[27] Morelli M, Sacchinelli A, Venturella R, et al. Postoperative administration of dienogest plus estradiol valerate versus levonorgestrel-releasing intrauterine device for prevention of pain relapse and disease recurrence in endometriosis patients[J]. *J Obstet Gynaecol Res*, 2013, 39(5): 985.

[28] 卢蓉.绝经后取宫内节育器的临床观察[J].中国妇幼保健, 2010, 25(9): 1 255.

[29] 徐彩凤,施淑歆,黄迎春,等.补佳乐配伍米索前列醇用于绝经期妇女取环的疗效观察[J].海南医学, 2012, 23(22): 82.

[30] 张振芹.乳酸菌阴道胶囊配伍补佳乐治疗老年性阴道炎240例疗效分析[J].中国实用医药, 2012, 07(9): 147.

[31] Terry MB, Tehranifar P. Hormone replacement therapy and breast cancer risk: more evidence for risk stratification? [J]. *J Natl Cancer Inst*, 2013, 105(18): 1 342.

(收稿日期:2013-12-06 修回日期:2014-01-09)

更年期是妇女卵巢功能逐渐衰退的阶段,是妇女必经的生理过程。部分妇女在此期间可出现一系列因雌激素减少所致的症状,包括潮热出汗、心悸、关节疼痛、骨质疏松、血脂异常等,称为更年期综合征。更年期的平均年龄为50岁左右,也就是说女性在更年期后还要生活数十年^[1]。因此,对于这类特殊人群,需给予针对性的治疗,以减少雌激素下降引起的诸多症状,保障患者的生活质量。我院妇产科开设的全国首家更年期综合管理一日门诊,采用多学科合作的团队式医疗模式,为更年期女性提供多系统、多学科的全面和个体化的诊疗服务。药师提供咨询、指导、教育及随访的系统用药管理,得到临床和患者广泛好评。本文对这项工作开展以来的255例患者的资料进行总结分析,并介绍临床药师在用药管理中发挥的作用,旨在研究更年期女性患者这一特殊人群的用药特征,提供更有针对性的药学服务切入点,同时探讨科学的药学管理模式。

1 资料与方法

1.1 数据来源

本文数据来源于2013年3—11月期间到我院更年期门诊就诊的患者。采集的数据包括患者基本信息和用药情况:基本信息包括患者姓名、年龄、药物过敏史、肝功能和肾功能;用药情况包括药物名称、用法用量、用药原因和患者对药物治疗存在的问题等。以上信息在药师指导下填写,确保数据的准确性和完整性。

1.2 药学管理内容与方法

在我院更年期综合管理一日门诊团队中,药师提供的药学管理内容主要包括监护药物的用法用量、治疗效果和目标、患者依从性;向患者解释药物治疗中存在问题;收集药物安全信息及预警等。

管理流程如图1所示,在药师指导下患者填写“更年期门诊用药记录表”,完成个人信息和用药情况。药师根据患者用药情况进行用药指导和教育。在这个过程中,患者对关心的问题进行咨询,药师收集药物安全信息,对重点患者进行标记和归档。患者对药学服务过程进行评价。药师根据存档资料对重点患者随访,追踪患者用药的疗效和安全,提高正确性和依从性。

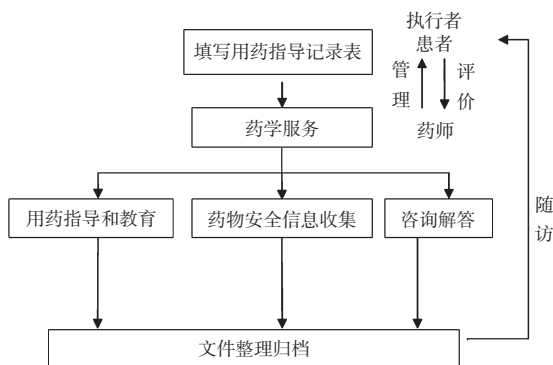


图1 更年期患者用药管理流程图

Fig 1 Medication management flow of menopausal patients

1.3 分析方法

患者用药特征的分析主要用描述性统计方法,包括合并疾病、药物种类等,用构成百分比表示,并对数据进行分析;对患者的药学管理包括收集药物安全信息、减少患者主要用药差错、改善依从性等数据进行分析。

2 结果与分析

2.1 患者合并疾病情况

就诊的255例患者为年龄(50.3±6.9)岁的女性,经询问或检查主要合并有高血压、血脂紊乱、血糖升高和骨密度降低的情况,具体见表1。

表1 更年期患者合并疾病

评估项	结果	比例, %	合计, %
血糖水平	糖调节受损	9.0	16.4
	糖尿病	7.4	
血压水平	高血压	22.2	25.3
	偶尔偏高 ^a	3.1	
血脂水平	血脂紊乱	34.6	34.6
骨密度	骨量减少	31.1	36.0
	骨质疏松	4.9	

^a:考虑与更年期血管舒缩功能障碍有关

^a: considering it is associated with menopause vasomotor dysfunction

由统计数据发现,更年期患者人群中有超过1/3的比例合并有骨密度和血脂的问题,其次是血压升高和血糖的异常。大部分糖调节受损的患者是参加更年期门诊经过化验空腹血糖和餐后2 h血糖首次筛查出来。

2.2 常用药物

更年期患者症状众多,常伴发多种疾病,常需要使用多种药物。根据患者填写的用药记录档案,统计常用药物结果见表2。

表2 更年期患者常用药物种类及构成比

Tab 2 Types and constituent ratio of common drugs in menopausal patients

药物种类	常用药物举例	构成比, %
糖尿病治疗药物	二甲双胍、阿卡波糖等	6.8
性激素	替勃龙、戊酸雌二醇、地屈孕酮等	10.1
血脂紊乱治疗药物	阿托伐他汀、非诺贝特等	11.8
骨质疏松治疗药物	碳酸钙、活性维生素D、阿仑膦酸钠等	12.3
精神障碍治疗药物	舍曲林、劳拉西泮、艾司唑仑等	14.7
高血压治疗药物	氨氯地平、缬沙坦、美托洛尔等	20.3
植物药	黑升麻提取物、坤宝丸、更年期安等	26.1

患者用药构成与合并疾病特征有一定相关性。用于缓解更年期综合征的植物药使用比例最高为26.1%,约10%的患者给予激素替代治疗。使用药物治疗更年期综合征的患者约占1/3,其余的患者通过更年期门诊进行健康指导,给予改善生活方式的非药物治疗方案。分析数据可以发现,降压药和降糖药的使用率与高血压和糖尿病发病率基本平行。根据《中国成人血脂异常防治指南》^[2]对血脂紊乱危险分层和药物治疗开始时机推荐,其中34.6%血脂紊乱的患者中有15.8%应接受药物治疗,血脂紊乱治疗药物使用率11.8%偏低。

2.3 性激素替代治疗

更年期性激素替代疗法已有接近百年的历史,对其安全性和有效性历经几项大型研究验证^[3-6]。性激素对改善更年期症状和骨密度的有效性是肯定的,长期使用可导致乳腺风险轻度增加、合理使用雌孕激素配伍对子宫内膜是安全的结论较为明确,对心血管的利弊仍有争议。本文患者中使用激素替代疗法共26例,其中14例使用替勃龙,12例使用雌激素/孕激素复合制剂。这些患者中使用性激素时间最长的为10年,经过询问和检查,除部分患者有轻微的乳腺增生和子宫肌瘤外,未发现

乳腺或子宫内膜癌变等严重不良反应。今后会有更多性激素替代疗法的患者纳入长期随访队列,监护其用药的安全性,可以更科学地对性激素替代疗法的有效性和安全性进行评价。

2.4 药学管理效果

到我院更年期门诊就诊的255例患者均得到药师的个性化指导。在记录表中“对药学服务满意度反馈”一项中,填写反馈意见的患者为185例,满意率为100%。经过药师系统的用药服务,患者治疗的临床获益得到明显优化,具体见表3。

表3 更年期患者用药管理总结

Tab 3 Medication management summary of menopausal patients

管理项目	样本量,例	用药管理举例	说明
用药指导和教育	255	用药方法如早晨空腹服用的如阿仑膦酸钠等;餐前服用的短效促胰岛素分泌剂等;避免相互作用如碳酸钙不与牛奶同服等	约20%患者通过药师的指导提高了正确率
咨询解答	185	性激素治疗的利与弊、是否有依赖性;植物药是否提高雌激素水平;如何补钙等	使患者了解更年期治疗选择及注意事项
药物安全信息收集	15	雷公藤多苷导致闭经、氢氯噻嗪导致尿酸升高、硝苯地平导致面部潮红、氨氯地平导致手麻等	药师收集上报,或协助医师进行处置
建档随访	38	患者顾虑性激素治疗药物对子宫内膜、乳腺、体质量的影响,他汀类对肝脏的损伤,阿司匹林对胃肠道刺激作用等,不能坚持长期服药	药师提高患者依从性,评估治疗效果

患者在用药过程中最容易出错的是药物用法用量,尤其是服药时间,以及与进餐时间的配合,经过药师的指导纠正了用药差错。对药品不良反应的监测有患者主动报告的,也有药师询问发现告知患者,并协助医师进行处置,避免了对患者的进一步损伤。随访的情况主要包括使用性激素替代治疗,需要追踪不良反应转归,或者用药较复杂的情况,依从性差是最主要问题。其中血脂紊乱患者由于对疾病不重视以及对他们汀类药物导致的肝损伤有顾虑,是用药率低、依从性差的主要原因。

3 讨论

由于更年期女性激素水平下降,妇女更年期症状多达100多种,并容易并发其他的一些疾病,如骨质疏松症、冠心病、高血压等^[1],具有用药复杂且长期用药的特点。这类特殊人群的药物使用需要药师的系统管理,以提高用药的正确率和依从性。我国政府非常重视慢性病防治工作,在《中国癌症预防与控制规划纲要(2004—2010)》和《中国慢性病防治规划(2006—2015)》中,对慢性病防治有了纲领性的要求,为慢性

病防治工作创造了良好的政策及支持环境^[9]。我院更年期门诊采用多学科合作,医师、药师、护士和营养师形成团队综合干预。临床药师开展的用药管理发挥了重要作用。

根据表2可以看出更年期患者用药有其特点。药学服务最重要是对性激素替代治疗患者的全程监护,因为激素替代治疗需要精细权衡利弊,定期监测生化、妇科检查、乳腺检查等^[9];其次是监护药物用法用量,患者常用药物中大部分对服药时间和剂量调整有规定,如降糖药、调脂药等;然后是相互作用的审核,如患者常用药中的钙剂、精神障碍治疗药物等与其他药同服是否有禁忌;最后建立档案,对重点患者进行长期系统化管理。

对更年期患者的用药管理体系在我院已经逐步完善,更年期患者对自身疾病和治疗存在很多盲区和误区,需要药师参与综合管理优化患者临床获益。今后努力的方向是建立电子数据库,更好地管理和分析数据。本文纳入的患者样本量有限,对于更年期患者用药特征分析数据可能变异性较大;同时药学管理的效果未进行与对照组比较,患者临床获益程度暂无数据支持。今后还需要对患者的随访和临床治疗指标进行追踪,在更大样本和更全面数据的情况下进行分析。

参考文献

- [1] Bruce HM, Cohen FJ. Selective estrogen receptor modulators: a look ahead[J]. *Drugs*, 1999, 57(5):653.
- [2] 中国成人血脂异常防治指南制订联合委员会. 中国成人血脂异常防治指南[S]. 2007-08-16.
- [3] Grady D, Applegate W, Bush T, et al. Heart and Estrogen/progestin Replacement Study (HERS): design, methods, and baseline characteristics [J]. *Control Clin Trials*, 1998, 19(4):314.
- [4] Fischer J. Nutrition and life style prevent myocardial infarct and stroke: 14 years follow-up of the US-American Nurses Health Study[J]. *Praxis: Bern*, 1994, 2001, 90(7): 271.
- [5] Beral V, Million Women Study Collaborators. Breast cancer and hormone-replacement therapy in the million women study [J]. *Lancet*, 2003, 362(9382):419.
- [6] Grady D, Herrington D, Bittner V, et al. Cardiovascular disease outcomes during 6.8 years of hormone therapy: Heart and Estrogen/progestin Replacement Study follow-up (HERS II) [J]. *JAMA*, 2002, 288(1):49.
- [7] 万佩玲,王新. 更年期妇女激素的替代治疗效果观察[J]. 中国医药指南, 2011, 9(27):118.
- [8] 李绍奎,杨金侠,李霞. 构建我国慢性病防治体系的思考[J]. 现代预防医学, 2008, 35(5):890.
- [9] 乐杰. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2010:320-322.

(收稿日期:2013-12-02 修回日期:2014-01-05)

《中国药房》杂志——《化学文摘》(CA)收录期刊, 欢迎投稿、订阅