

循证药学思想在肿瘤科临床药学教学中的应用

卓文磊*, 颜桂芳, 谢启超, 朱波, 孙建国, 陈正堂(第三军医大学新桥医院肿瘤研究所, 重庆 400037)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)40-3838-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.40.32

摘要 目的:为提高肿瘤科临床药学教学效果提供参考。方法:在构建师生互动的教学路径和营造医药沟通的教学环境的基础上,采用以问题为中心的教学策略,有机结合循证药学思想和临床经验及患者具体情况进行临床药学教学。结果与结论:成功将循证药学思想引入肿瘤科临床药学教学中,不仅有效地传授了学生临床药学知识,而且增强了学生的沟通合作能力,培养了学生的基于证据与经验相结合的积极主动的学习精神,明显提高了教学效果。

关键词 循证药学;肿瘤学;教学;临床药学

Application of Evidence-based Pharmacy in Clinical Pharmacy Teaching in Oncology Department

ZHUO Wen-lei, YAN Gui-fang, XIE Qi-chao, ZHU Bo, SUN Jian-guo, CHEN Zheng-tang (Cancer Institute, Xinqiao Hospital, Third Military Medical University, Chongqing 400037, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for the improvement of clinical pharmacy teaching in oncology department. METHODS: Based on teaching pathway of interaction between students and teachers and teaching environment of communication between medical and pharmacy, adopting problem-centered teaching strategy and combining with evidence-based pharmacy, clinical experience and the patient's specific situation, clinical pharmacy teaching was performed. RESULTS & CONCLUSIONS: Evidence-based pharmacy is introduced into clinical pharmacy teaching in oncology department, which not only is beneficial to teach clinical pharmacy knowledge effectively, but also cultivate students' ability of communication and cooperation, and active learning spirit based on the combination of evidence and experience. Therefore, teaching effect is improved significantly.

KEYWORDS Evidence-based pharmacy; Oncology; Teaching; Clinical pharmacy

6 结语

我院在探索临床药学专业本科实习生的培养模式时,遵循素质教育的理念,注重综合素质的培养,培养实习生解决临床实际问题以及良好的沟通、表达与协作能力,提高解决临床实际问题的能力,以临床药学实践为主,兼顾科研课题的开展,实习生的毕业论文选题紧密结合临床重点,解决临床用药实践中出现的实际问题,注重针对性和实用性,以符合临床药学人才培养的要求^[10]。在实习的过程中,实习生在实践经验丰富的临床医师和临床药师的指导下,深入病房参与病例的讨论、调整药物治疗方案、解决临床问题,通过参与临床实践,实习生既增长了安全、合理、有效的用药知识,又掌握了作为一名临床药师开展临床药学工作的基本方法。

我院通过对临床药学专业实习模式的探索和不断完善,较为全面地培养了实习生作为一名临床药师的分析和解决临床问题的能力,提高了我院的临床药学教学水平和质量,增强了临床药学的师资力量,教学效果得到了实习生和实习学校的认可。但是,我院临床药学教学模式尚处于探索阶段,在师资建设、教材编写、课程设置、教学管理、培养标准等方面仍需不断的完善,需要在探索中逐步建立规范的“临床药学专业”的实习教学模式,全面、规范地开展教学工作。

参考文献

- [1] 徐群为,冒小景.临床药学专业实习教学体系的构建与实践[J].山西医科大学学报:基础医学教育版,2008,10(2):179.
- [2] 杨海滨,印晓星,孙甫存,等.临床药学专业实习教育机制探索[J].药学教育,2006,22(6):39.
- [3] 谢晓慧,史录文.长学制临床药学专业教学计划的建立及思考[J].中国药学杂志,2007,42(13):1 034.
- [4] 杨男,胡明,蒋学华.临床药学服务质量评价体系的建立探索[J].中国药房,2011,22(29):2 700.
- [5] 张文悦,翟所迪.临床药学本硕连读六年制的实践和科研模式探索[J].中国药房,2008,19(13):1 028.
- [6] 陈剑鸿,夏培元,胡小刚,等.多媒体课件设计在药学教学中的应用及意义[J].药学服务与研究,2012,12(1):79.
- [7] 张鸿,代华平.PBL教学法在内科呼吸系统疾病教学查房中的实践与思考[J].中国病案,2010,11(3):53.
- [8] 温宇寒,马海英.基于问题教学模式在药学实习带教的实践与研究[J].医药导报,2012,31(9):1 235.
- [9] 王卓,黄瑾,胡晋红,等.病例讨论在临床药师培训教学中的作用[J].药学服务与研究,2007,7(3):236.
- [10] 马国,侯爱君,张鹤,等.临床药学教育新模式的探索与实践[J].中国临床药学,2012,21(6):377.

(收稿日期:2014-05-06 修回日期:2014-08-04)

* 副主任医师,博士。研究方向:肿瘤内科诊治、研究和教学。E-mail:zhuowenlei@163.com

传统医学是以经验为基础的医学。传统的临床教学,是以上级医师的知识、技能、经验积累、教科书以及医学期刊上零散的研究报告为基础,以“上级宣讲,下级记录”为模式。上级医师由于自身的局限性,不仅可能忽视了新的临床证据,甚至可能给下级医师讲授一些过时、无效甚至有害的知识。下级医师则缺乏质疑的能力和信心,被动地接受知识,严重影响了临床教学效果。循证医学(Evidence-based medicine, EBM)是临床流行病学与临床医学相结合的产物,其主要创始人David Sackett将循证医学定义为:“慎重、准确和明智地应用目前可获取的最佳研究证据,同时结合临床医师个人的专业技能和长期临床经验,考虑的价值观念和意愿,完美地将三者结合在一起,制定出具体的治疗方案”^[1]。其核心在于证据、经验和具体情况的有机结合。循证药理学(Evidence-based pharmacy)是循证医学在药理学中的扩展,基于循证医学经典定义,Phil Wiffen教授在其《循证药理学》一书中,将“循证药理学”定义为“慎重、准确和明智地将当前所得最佳证据运用于患者的治疗决策”,同时强调21世纪的药理学实践应该以证据为基础。目前,国外学者已尝试将循证药理学思想应用于药理学的课堂教学,并取得了较好的效果^[2]。将循证药理学思想用于临床教学,可增进教学双方的沟通互动,培养学生查询、利用证据并结合临床实际进行正确药理学实践的能力。临床药理学教学是我科教学的重要组成部分,笔者在教学中有意识地将循证药理学思想应用于其中,明显提高了临床药理学的教学效果。不仅有效地传授了学生临床药理学知识,增强了学生相互沟通的能力,查询、应用证据并与临床实际结合的能力,而且培养了学生积极发现问题和解决问题的主动学习精神。教学前后相比,学生不仅对相关临床药理学知识的掌握明显提高,而且对探索更深层次的临床药理学原理表现出进一步的热情。现将我科相关教学措施和体会简述如下。

1 师生互动的教学路径

与传统医学“遵循经验”不一样的是,循证医学重点为“遵循证据”。作为循证医学在药理学领域的分支学科,循证药理学强调任何临床用药决策,都要基于科学研究的依据,并要求与临床医师的专业经验以及患者的具体情况有机结合。引入循证药理学思想于临床药理学教学中后,笔者发现教学不能迷信上级和权威,而是要在遵循证据、结合临床条件和患者意愿的基础上,进行上下级医师之间的观点冲撞和互动,达到共同提高教学效果的目的,并在教学中同步提高临床决策能力和临床科研水平,实现“医疗、教学、研究”的共同促进。所以,在教学路径上,首先应改变以往的从教师到学生的单方向教学路径,采取教师和学生互学互动的双向教学路径。其次,无论教师或学生,都要重视自我继续教育,通过文献查阅、学习班、讨论小组等方式,学习相关治疗指南或规范,了解、应用最新的循证药理学证据,并掌握循证分析的方法,这样,师生双方才能具备互学互动的知识基础。第三,学生应学习与患者的沟通技巧,加强与患者的交流,尊重并了解其价值观念和意愿,治疗时不仅考虑药物疗效和副作用,也要兼顾药物经济学,以利于临床药物治疗的施行。

2 医药沟通的教学环境

2011年,原卫生部颁布的《医疗机构药事管理规定》中提

出:“医疗卫生机构应配备临床药师,临床药师应当全职参与临床药物治疗工作,指导安全用药”。这不仅为临床药师深入临床一线,协助临床医师选择治疗药物、制定给药方案、参与就治、关注药物相互作用和不良反应创造了条件,也为临床药理学教学中实现临床医师和临床药师之间沟通提供了现实可能。

抗肿瘤药物的疗效常受疾病类型、病理、分期和一般情况等因素影响,而且往往伴有较大的毒副作用和不良反应,如恶心呕吐、血象下降、肝肾功能损害等。抗肿瘤药物的选择和毒副作用监测及处理是肿瘤临床药理学教学的重点。笔者认为,临床教学不能单独偏重于临床医师或临床药师,而是应认真领会循证药理学精神,营造临床医师和临床药师相互沟通的教学氛围,让临床医师和临床药师各自发挥专业所长,交流汇总后再应用于具体病例。具体教学中强调:(1)针对具体的患者或药物应用,临床医师和临床药师应根据其专业从不同角度提供循证药理学证据。(2)临床医师和临床药师提供循证药理学证据前应进行充分的交流,形成共识后,再根据具体情况进行应用。(3)针对应用抗肿瘤药物后的疗效或不良反应,临床医师和临床药师都应进行监测和观察,分别从自己的专业进行解释和提出解决方案,再通过讨论后施行。这样,不仅有利于保证抗肿瘤药物的疗效,利于处理其毒副作用和不良反应,还有利于临床医师和临床药师相互学习和沟通,共同提高其知识水平和利用循证药理学证据解决问题的能力。

3 以问题为中心的教学策略

根据循证药理学证据、临床经验和患者具体情况有机结合的原则,针对具体病例,我科采用了以“以问题为中心”的教学策略,形成科学的临床诊治决策,起到了较好的教学效果。

传统的临床药理学教学,受限于上级医师固有知识的局限性和教学方法的单向性,学生缺乏学习的焦点和主动性。“以问题为中心”的教学策略指出:在教学过程中,针对临床实际,教师通过有目的地提出问题,引导学生主动发现、积极探索、深层理解并掌握和运用知识。不仅可以解决具体问题,而且可以提高学生分析问题的能力。这里提出的“问题”,应是开放性问题,而非闭合性问题。例如,对于某乳腺癌术后复发病例,引导问题应是“应采用什么药物治疗”或“此药物疗效和副作用如何”,而不应是“是否应该用某药物化疗”,这样有利于教师和学生发散思维,并提高对循证药理学证据的归纳和综合能力。

以教学查房为例。在教学查房前1~2天,教师先提出教学问题,例如“乳腺癌术后应如何选择药物治疗策略”。教师和学生、临床医师和临床药师可先通过图书馆、数据库等途径查询循证药理学证据,进行预先的学习、归纳和分析,积累相关的知识和证据。待教学查房时,针对乳腺癌病例的具体情况,如不同的分期、病理分型,以及患者本人的经济情况和治疗意愿等,大家一起讨论形成临床药物应用意见,再通过和患者及其家属交流形成临床决策,并重点观察药物的疗效和毒副作用,以及时调整治疗方案。这样不仅可以循证药理学证据科学地应用于患者,以解决上述“问题”,还能提高学生利用循证药理学思想分析和解决问题的能力。

4 循证药学思想与临床经验及患者具体情况的有机结合

循证药学思想并不是生搬硬套循证药学证据或指南。因为循证药学证据本身是处于发展和变化中;并且对于少见病例,目前循证药学证据并不充分;同时,循证药学证据的应用还受价值观和药物经济学等因素影响。所以,在临床药学教学中强调,循证药学证据要和临床经验及患者的具体情况进行有机结合。这不仅可以提供适宜的治疗方案,而且还有利于形成新的循证药学证据。

例如,我科曾收治一例经济较困难的胆管癌患者,术后曾行吉西他滨联合顺铂方案化疗4周期,半年后脐部复发。胆管癌本身对多种化疗药物耐药,可选择化疗方案甚少,我科在教学讨论中提出“选择什么药物治疗此胆管癌”的问题。教学人员经分析循证药学资料并与患者及其家属沟通后认为:(1)胆管癌脐部复发病例相当少见。此例目前并无循证药学证据揭示何种药物治疗效果最佳,但并不意味临床上束手无策。抗代谢药卡培他滨对于胃癌^[3]、肠癌^[4]、胰腺癌^[5]等多种消化系统的腺上皮来源的肿瘤有充足的循证药学证据,胆管癌也属于消化系统的腺上皮来源肿瘤,故卡培他滨可试用于患者。(2)放疗对于卡培他滨等5-氟尿嘧啶类药物有增敏作用,脐部复发病灶因位置表浅,放疗易于定位,可考虑应用。(3)患者了解并接受了胆管癌预后不好的客观现实,希望尽可能保证生命晚期生存质量,而卡培他滨属口服化疗药,能选择性地活化于肿瘤组织,毒副作用小,且价格便宜。故最终决定采用口服卡培他滨加局部放疗的治疗方案,并取得了良好的效果^[6]。通过此病例教学讨论,教学人员对胆管癌的特性、卡培他滨的应用等亦有了进一步的了解,医患沟通能力也有了相应提高。

又如,凡德他尼是一种新开发的多靶点小分子抑制剂,目前其说明书适应证为髓质型甲状腺癌^[7]。该药作为二线药物治疗非小细胞肺癌效果如何,国外研究结论仍存在争议^[8]。国内一些肺癌患者在一线药物治疗失败后,从国外、香港等地购买凡德他尼自行服用。由于此药目前在国内尚未上市,国内缺乏应用此药的经验。于是我科组织临床医师和临床药师共同查阅了近几年国外关于凡德他尼治疗非小细胞肺癌的研究报道,进行了循证医学分析,得出“凡德他尼作为二线方案治疗晚期非小细胞肺癌的疗效有一定的优势,但其安全性无明显提高”的结论^[9]。该结论为指导凡德他尼用药提供了新的循证药学证据,同时我科教学人员对凡德他尼在非小细胞肺癌中的应用也有了深入的了解。

5 结语

综上所述,将循证药学的思想引入肿瘤科临床药学教学

中有利于教学人员综合素质的培养,可提高发现和解决问题的主动学习能力,避免了传统教学的灌输式教育方法和对学生思想的禁锢,使医护人员创新精神得到发展,并为规范今后的临床实践打下基础。此外,循证药学思想应用于临床药学教学不仅有利于下级医师的成长,也有利于上级医师自我教育,还有利于临床医师和临床药师的沟通和交流,为减少药品使用的盲目性,服务于广大患者创造更好的条件。

参考文献

- [1] Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, *et al.* Evidence based medicine: what it is and what it isn't[J]. *BMJ*, 1996,12(7 023):71.
- [2] de Sousa IC, de Lima David JP, Noblat Lde A. A drug information center module to train pharmacy students in evidence-based practice[J]. *Am J Pharm Educ*, 2013,77(4):80.
- [3] Xiang XJ, Zhang L, Qiu F, *et al.* A phase II study of capecitabine plus oxaliplatin as first-line chemotherapy in elderly patients with advanced gastric cancer[J]. *Chemotherapy*, 2012,58(1):1.
- [4] Zhang C, Wang J, Gu H, *et al.* Capecitabine plus oxaliplatin compared with 5-fluorouracil plus oxaliplatin in metastatic colorectal cancer: Meta-analysis of randomized controlled trials[J]. *Oncol Lett*, 2012,3(4):831.
- [5] Harder J, Ihorst G, Heinemann V, *et al.* Multicentre phase II trial of trastuzumab and capecitabine in patients with HER2 overexpressing metastatic pancreatic cancer [J]. *Br J Cancer*, 2012,106(6):1 033.
- [6] 颜桂芳,卓文磊.肝胆管细胞癌脐及直肠陷凹转移放射治疗1例[J].*临床肿瘤学杂志*, 2011,16(6):574.
- [7] Thornton K, Kim G, Maher VE, *et al.* Vandetanib for the treatment of symptomatic or progressive medullary thyroid cancer in patients with unresectable locally advanced or metastatic disease: u.s. Food and drug administration drug approval summary[J]. *Clin Cancer Res*, 2012, 18(14):3 722.
- [8] Chu CT, Sada YH, Kim ES. Vandetanib for the treatment of lung cancer[J]. *Expert Opin Investig Drugs*, 2012, 21(8):1 211.
- [9] 陶玲,卓文磊,杨帆,等.凡德他尼治疗非小细胞肺癌的Meta分析[J].*中国肺癌杂志*, 2012,15(3):172.

(收稿日期:2014-01-06 修回日期:2014-08-28)

《中国药房》杂志——WHO西太平洋地区医学索引(WPRIM)收录期刊,欢迎投稿、订阅