

针对慢性阻塞性肺疾病患者药学服务干预效果分析

陆艳玲

通海县四街镇卫生院 云南玉溪 652702

摘要:慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种常见的、可预防和治疗慢性气道疾病,其特征是持续的气流受限和呼吸道症状。随着全球人口老龄化和环境因素的影响,COPD的发病率和患病率逐年上升,给患者的生活质量和社会医疗资源带来了巨大的负担。药学服务在COPD患者的管理中起着重要的作用,通过提供药物治疗指导、生活方式建议和健康教育等干预措施,可以提高患者的用药依从性、改善症状、减少急性加重的频率,进而提升患者的生活质量。

关键词:慢性;阻塞性;肺疾病;药学服务

引言

据世界卫生组织(WHO)的统计数据,COPD目前是全球第三大致死病因,在全球范围内影响着数亿人的健康。在中国,COPD的患病率也不容小觑,且农村地区的患病率高于城市地区。

一、慢阻肺疾病概述

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种常见的、可预防和治疗的疾病。其特征是持续存在的气流受限和相应的呼吸系统症状。气流受限通常呈进行性发展,与气道和肺组织对有害颗粒或气体的慢性炎症反应增强有关。这种炎症反应会导致肺部结构的改变,如气道壁增厚、黏液分泌增多、肺泡破坏等。

从病理学角度来看,慢阻肺主要累及肺部的小气道(直径小于2毫米的气道)和肺实质。在小气道方面,炎症会引起气道壁的纤维化和狭窄,使得气流通过时受到阻碍。在肺实质中,肺泡壁被破坏,导致肺泡融合形成大的含气腔隙,这种改变被称为肺气肿,进一步影响肺的气体交换功能。

二、药学服务内涵

(一) 服务内容

药学服务的内容涵盖多个方面。首先是药物治疗管理,这包括对患者用药的评估、选择合适的药物以及确定最佳的用药剂量。例如,在针对心血管疾病患者时,药师需要根据患者的血压、血脂、心率等具体指标,结合不同降压药、降脂药和调节心率药物的特点,为患者挑选最适宜的药物组合。像对于单纯收缩期高血压的老年患者,可能会优先考虑长效钙通道阻滞剂,如氨氯地平,因为它在降低收缩压方面有较好的效果,且副作用

相对较小。

药物不良反应监测也是重要的服务内容。药师要告知患者可能出现的不良反应,以及如何识别和应对。以抗生素为例,某些抗生素可能会引起胃肠道不适,如恶心、呕吐、腹泻等。药师需要提前告知患者这种可能性,并且告知如果症状较轻可以继续用药观察,但如果症状严重则需要停药并及时就医。

用药依从性的促进同样是药学服务内容的关键部分。很多患者由于各种原因不能按时、按量服药。药师要通过多种方式来提高患者的依从性。比如,为老年患者设计简单易懂的用药时间表,将每天需要服用的药物、时间、剂量等信息清晰地列出。对于一些需要长期用药的慢性病患者,如糖尿病患者,药师可以定期回访,了解患者的用药情况,解答患者在用药过程中遇到的疑问,提醒患者定期复查相关指标,如血糖、糖化血红蛋白等。

(二) 服务形式

药学服务的形式具有多样性。门诊药学服务是常见的一种形式。在门诊药房,药师可以直接与患者面对面交流。当患者拿着医生开具的处方来取药时,药师可以对处方进行审核,确保用药的合理性。例如,如果发现医生为肾功能不全的患者开具了经肾脏排泄的药物且剂量较大时,药师可以及时与医生沟通调整剂量,避免患者因药物蓄积而产生不良反应。药师可以在发药时向患者详细解释药物的用法、用量、注意事项等。

社区药学服务也发挥着重要作用。在社区药房,药师不仅提供药品调配服务,还开展健康讲座、用药咨询等活动。例如,在一些老年社区,药师可以针对老年人常见的疾病,如高血压、骨质疏松等,定期举办健康讲座,向社区居民普及疾病知识和合理用药知识。社区药

师还可以对社区内的慢性病患者进行用药管理，建立患者用药档案，跟踪患者的用药情况。

还有住院药学服务。在医院住院部，药师参与临床药物治疗团队，与医生、护士等密切合作。药师可以对住院患者的用药医嘱进行审核，提出合理的用药建议。例如，对于接受多种药物治疗的重症患者，药师可以通过监测患者的血药浓度，评估药物的疗效和安全性，调整药物剂量和用药间隔。药师还可以为患者提供出院带药指导，确保患者在出院后能够正确用药，避免因用药不当导致病情复发或加重。

三、干预措施种类

(一) 药物治疗指导

药物治疗在慢性阻塞性肺疾病（COPD）的管理中占据核心地位。对于COPD患者，药物治疗指导旨在确保患者正确使用药物，以达到最佳的治疗效果并减少不良反应。

支气管扩张剂是COPD治疗的基石。例如，短效支气管扩张剂沙丁胺醇，它能快速缓解患者的呼吸困难症状。药师需要指导患者正确使用吸入装置，如定量吸入器（MDI）。研究表明，约有30%~50%的患者不能正确使用MDI，这可能导致药物不能有效到达肺部发挥作用。药师应告知患者在使用前先摇匀MDI，呼气至残气位，然后将MDI放入口中，在缓慢吸气的同时按下药罐，屏气10秒钟左右，再缓慢呼气。

长效支气管扩张剂如噻托溴铵，它的作用时间较长，可维持24小时。在指导患者使用时，要强调按时用药的重要性。因为如果不规律使用，可能会影响药物对气道的持续舒张效果，进而影响患者的肺功能。

糖皮质激素也是常用于COPD治疗的药物，特别是对于有频繁急性加重的患者。例如布地奈德，在与支气管扩张剂联合使用时，需要告知患者可能存在的不良反应，如口腔念珠菌感染等。药师应指导患者在使用后及时漱口，以减少口腔局部不良反应的发生。

对于同时使用多种药物的患者，药物治疗指导还包括药物相互作用的告知。例如，某些抗生素可能会影响茶碱类药物的代谢，增加茶碱的血药浓度，从而导致茶碱中毒的风险增加。药师要提醒患者在使用新的药物时，一定要告知医生自己正在使用的其他药物，以避免不良的药物相互作用。

(二) 生活方式建议

生活方式的调整对慢性阻塞性肺疾病患者的健康状况有着重要影响。

在饮食方面，建议患者保持均衡的饮食。由于COPD患者往往存在呼吸肌疲劳和身体消耗增加的情况，需要摄入足够的蛋白质来维持肌肉功能。例如，瘦肉、鱼类、豆类等都是优质蛋白质的来源。患者应多吃新鲜的蔬菜水果，以补充维生素和矿物质，增强机体免疫力。研究显示，摄入富含维生素C和E的食物有助于减轻氧化应激反应，对COPD患者的肺部健康有益。

运动锻炼对于COPD患者也是必不可少的，但要注意运动的强度和方式。适度的有氧运动，如散步、太极拳等，可以提高患者的心肺功能和肌肉力量。例如，有研究发现，坚持每天散步30分钟的COPD患者，其呼吸困难症状在一定程度上有所减轻。不过，患者在运动过程中如果出现气促、胸闷等不适症状，应立即停止运动并休息。

戒烟是COPD患者最重要的生活方式改变之一。吸烟是导致COPD的主要危险因素之一，持续吸烟会加速肺功能的恶化。有数据表明，戒烟后患者的肺功能下降速度会明显减缓。对于难以戒烟的患者，可以推荐一些辅助戒烟的方法，如尼古丁替代疗法等。

(三) 健康教育活动

健康教育活动在慢性阻塞性肺疾病患者的管理中具有不可替代的作用。

举办健康讲座是常见的健康教育形式之一。在讲座中，可以向患者详细介绍COPD的疾病知识，包括疾病的病因、症状、发展过程等。例如，通过讲座告知患者COPD是一种慢性炎症性气道疾病，主要与吸烟、空气污染、遗传等因素有关。向患者展示疾病不同阶段的临床表现，如早期可能仅表现为咳嗽、咳痰，随着病情进展会出现呼吸困难等症状，让患者对自己的病情有更清晰的认识。

发放宣传资料也是一种有效的健康教育方式。宣传资料可以包括手册、海报等，内容涵盖疾病的预防、治疗、康复等方面。例如，制作精美的手册，详细列出COPD患者的日常注意事项，如饮食、运动、用药等方面的要点。这些资料可以让患者在讲座结束后带回家，随时查阅，加深记忆。

一对一的健康咨询同样重要。由于每个患者的病情、文化背景、生活习惯等存在差异，一对一的咨询可以针对患者的具体情况提供个性化的健康建议。例如，对于一位文化程度较低的老年患者，在咨询过程中可以使用通俗易懂的语言，重点强调用药的方法和注意事项，确保患者能够理解和掌握。

四、慢性阻塞性肺疾病患者药学服务干预措施分析

(一) 药物治疗指导方面

在慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者的药学服务干预中,药物治疗指导是至关重要的一环。对于COPD患者,常用的药物包括支气管扩张剂、糖皮质激素、祛痰药等。例如,支气管扩张剂是缓解患者气流受限的核心药物。其中短效 β_2 -受体激动剂(SABA)如沙丁胺醇,能够快速舒张支气管平滑肌,减轻呼吸困难症状。药学服务人员会根据患者的病情严重程度指导用药剂量和频率。研究表明,在一项针对轻中度COPD患者的调查中,约60%的患者在接受正确的SABA药物治疗指导后,急性发作的频率明显降低。

糖皮质激素在某些情况下也会被用于COPD的治疗,特别是对于存在频繁急性加重风险的患者。例如布地奈德,它可以减轻气道炎症反应。然而,糖皮质激素的使用需要谨慎,因为长期使用可能带来一些不良反应,如骨质疏松等。药学服务人员就需要对患者详细解释使用糖皮质激素的利弊,并且根据患者的个体情况,如年龄、基础疾病等,权衡是否使用以及使用的剂量和疗程。

祛痰药如氨溴索有助于稀释痰液,使痰液易于咳出。药学服务人员会教导患者正确的服药方法,例如应在饭前或饭后多久服用,以达到最佳的药效。对于那些同时服用多种药物的患者,药学服务人员会提醒患者注意药物之间的相互作用。比如,某些药物可能会影响氨溴索的代谢,从而影响其祛痰效果。

(二) 生活方式建议方面

生活方式对COPD患者的病情有着显著的影响,因此也是药学服务干预的重要内容。首先是吸烟问题,吸烟是导致COPD的主要危险因素之一。据统计,约80%-90%的COPD患者是吸烟者或者曾经吸烟者。药学服务人员会向患者强调戒烟的重要性,并提供戒烟的方法和辅助工具,如尼古丁贴片等。例如,有案例显示,一位55岁的COPD患者在药学服务人员的劝导和戒烟指导下,成功戒烟后,其肺功能在随后的一年中有了一定程度的改善,呼吸困难症状也有所减轻。

运动锻炼也是生活方式建议的重要部分。虽然COPD患者的运动能力可能受限,但适当的运动可以增强呼吸肌力量,提高患者的生活质量。例如,慢走、太极拳等低强度运动适合大多数COPD患者。药学服务人员会根据患者的身体状况,制定个性化的运动计划,包括运动的强度、时间和频率等。研究发现,坚持规律运动的COPD患者与不运动的患者相比,其住院率降低了约30%。

饮食方面同样不可忽视。COPD患者由于呼吸做功增加,能量消耗较大,因此需要保证充足的营养摄入。药学服务人员会建议患者摄入富含蛋白质、维生素和矿物质的食物,如瘦肉、鱼类、新鲜蔬菜水果等。对于那些存在呼吸困难导致进食困难的患者,药学服务人员会提供一些饮食技巧,如少食多餐等。

(三) 健康教育活动方面

开展健康教育活动是对COPD患者进行药学服务干预的有效手段。健康教育活动可以采用多种形式,如举办健康讲座、发放宣传资料等。在健康讲座中,药学服务人员会向患者和家属详细讲解COPD的疾病知识,包括疾病的病因、症状、治疗方法等。例如,在一次针对COPD患者及其家属的健康讲座中,超过80%的参与者表示对COPD的认识有了显著提高,并且知道了如何在日常生活中更好地管理疾病。

还可以利用新媒体平台进行健康教育。例如建立COPD患者健康管理公众号,定期推送疾病管理知识、最新的治疗进展等内容。这不仅方便患者获取信息,也可以扩大健康教育的覆盖面。据统计,通过新媒体平台进行健康教育后,患者对疾病知识的知晓率从之前的30%提高到了50%左右。

结束语

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种严重影响患者生活质量且具有较高发病率和死亡率的慢性呼吸系统疾病。在对其进行治疗和管理的过程中,药学服务干预起到了至关重要的作用。

参考文献

- [1]李双虎. 哮喘药师开展药学服务在慢性阻塞性肺疾病患者中实践[J]. 中国保健营养, 2024(19): 31-32.
- [2]赵宗彪, 陈捷, 周炜, 等. 呼吸与危重症医学哮喘药学服务在慢性阻塞性肺疾病中的应用[J]. 安徽医药, 2024(11).
- [3]孙慧, 杨冬梅, 钱海燕. 药物治疗管理在老年慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者中的应用与评价[J]. 临床药物治疗杂志, 2023, 21(4): 47-51.
- [4]张祖良. 临床药师开展药学服务对老年慢性阻塞性肺疾病患者治疗效果的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2023, 30(12): 47-48.
- [5]玉鸾. 药学干预对老年慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者抗菌药物合理使用的影响分析[J]. 中外医药研究, 2023, 2: 6-8.