

建议加强对盐酸二氢埃托啡片的管理

昆明 57 医院(昆明 650223) 黄 彦 洪光荣 周 岚
成后驻昆办事处门诊部 郭伟明

盐酸二氢埃托啡片(Tabellae Dihydro-
etorPhini Hydrochloridi) 是一种高效镇痛
药,是阿片受体激动剂,适用于各种晚期癌症
剧痛的止痛,也可用于外伤、手术后,急腹
痛、痛经等各种剧痛的止痛,包括对吗啡或
哌替啶无效者。据说明书介绍,其耐受性比
吗啡或哌替啶轻,连续多次使用本品后止
痛持续时间缩短。未见有身体依赖性。本
品属精神药品,列为精神药品第二类管理。

在临床应用中,该药对晚期癌症、外伤
及术后止痛确有良好效果。此外,该药还
主要用于吸毒者在戒毒的过渡阶段毒瘾
发作时使用。

由于该药为阿片受体激动剂,故具有
阿片样作用。有资料指出,不少吸毒成
瘾者在得不到阿片时,便改用精神药品
来代替。我们在临床应用时也发现,他
们采用编造病情,改换姓名等多种手
段获取盐酸二氢埃托啡片。在毒瘾发
作时,他们将该药研碎溶解后直接注
入体内,由此而引起的感染发烧乃至
败血症者在临床上不乏其人。我院曾
发生一例如此用药而致死亡的吸毒者。

目前,由于从中央到地方各级政府对

毒吸毒都制定了严厉的打击措施,毒
品的来源受到限制,在毒品价格昂贵
的情况下,不少吸毒者便转向寻求替
代品,这也为盐酸二氢埃托啡片的
黑市买卖创造了客观条件。对于在
戒毒所外戒毒的吸毒者来说,由于
缺乏有效的强制性的戒毒措施,阿
片受体激动剂更有可能成为廉价易
得的替代品,从而更增加了戒毒工
作的艰巨性。

盐酸二氢埃托啡属精神性药品。由
于盐酸二氢埃托啡片是去年刚刚投
放临床不久的新药,医生尚缺乏这
方面的有关知识,如果用药时违反
了短期,适宜的原则而长期大剂
量使用,则有可能产生依赖性;另
外,药局对领取这种药物的患者缺
乏调查统计,也可为该药的滥用打
开缺口。该药滥用既会损害人体健
康,也会导致一系列家庭及社会问
题。

鉴于盐酸二氢埃托啡片的上述情
况,我们建议加强对该药的管理。应
重视该药滥用而可能造成的社会问
题。目前,我科已采取措施,对该药
采取专人负责,专柜加锁,专用帐
册,专用处方,专册登记,对门诊
戒毒者每张处方不得超过一日允许
使用的最大剂量。

公共医院的药物相互作用监测方案

王晓明译 张 钧校

流行病学研究表明:住院病人的全部药物不良反应中药物相互作用占到 7%~

22%。有报告指出,在监测的不需卧床的病人中有 9%~17% 发生潜在药物相互作用。

一个已知的药物相互作用的临床相关性与环境密切相关,并受许多因素的影响。因此,对每种潜在的药物相互作用的评价必须以个体为基础。

卫生保健组织资格审定联合委员会(JCAHO)已经修订了包括药剂师监测药物不良反应和药物相互作用在内的标准。在 JCAHO 的这些标准下,药师通过参与药物使用评价(DUE)和药物监测方案帮助确保合理的药物治疗。药物相互作用监测是这个评价过程的一部分。本报告叙述一个在公共医院里用来监测药物相互作用的方案。

方案的发展 Huntsville 医院是一个具有 573 张床位、非赢利性的三级保护的公立医院,位于中北部的亚拉巴马州。药房有 52 名雇员,包括 22 名专职和 3 名兼职药师。药学服务包括 24 小时的药师服务、分散化的剂量药物分配、静脉注射混合物项目、营养支持服务、药动力学服务、药物情报服务、出院用药咨询以及紧急编号反应(emergency code response)等等。全院共有大约 400 名医生。

在我院,药物监测和药物评价方案在过去的几年里按照 JCAHO 标准已经大大扩展了。因为我们不能找到一个与机构内计算机系统兼容的软件包,因此我们编排了一个包括手工处理表格的方案。

基于文献的综述及来自药师和医生的建议,13 份有文献充分证明的及与临床有关的药物相互作用被选用来监测。这些药物相互作用在 1988 年 9 月提呈给药理学和治疗学(P&G)委员会。该委员会批准以下这一做法:药师在病人病历卡的前面放一张“警告表”以提醒医生那些潜在的药物相互作用。本方案在 1988 年 11 月开始实施。

编制了二种二联表(均为 $5 \times 5 \frac{1}{2}$ 英寸)

其中一种见图 1。“P&G 监测方案”字样被加到该表的表头上,以便增加医生的接收程

度。

在本方案开始实施之前,全体药师开会讨论了本方案的目标和做法,并评价了那些被选择的药物相互作用。药物相互作用方案在药学业务通讯 1988 年 11 月号一期上发表以便向医生及护理部门进行宣传教育。

方案的监测 药物情报协调人负责监测本方案并向 P&G 委员会报告结果。需监测下列变量:病人年龄,被鉴定的潜在的药物相互作用,专家及非专家处方者,多次处方者,以及通知单的结果。药师的随访有瞻前性和回顾性两种。这种随访包括确定医生采取了与经鉴定的潜在的药物相互作用有关行为。本方案不评估采取这种行动是否没有发出过通知。

本方案的经历 在 13 个月的时间里,药师则把 477 份可能的药物相互作用通知医生(平均每月 36.5 份通知)。在 477 份病历中均有“警告表”。222 份作了随访资料审查。根据病历审查,11 例因情报不全而被取消。4 种潜在的药物相互作用占据了大多数被鉴定的相互作用。这 4 种相互作用是:地高辛和奎尼丁(62 例),氨茶碱和环丙氟哌酸(55 例),地高辛和维拉帕米(40 例),以及氨茶碱和西咪替丁(24 例)。

在潜在的相互作用的药物中,82% 是在单个医生开的处方中,13% 存在于多个医生的处方中。在 38 例中有 26 例(68%)包括多名处方者,仅一个内科专家在药师把通知放入病历之前曾咨询过。在有潜在药物相互作用经鉴定的病人中,约 65% 年龄超过 62 岁。

通报单的结果(表 1)分别归入 13 种类型中的一种。33 例(15.6%)没有医生随访证明文件。

药物相互作用的监测方案已被药师、医生及护士接受。本方案为药师应用药物相互作用的知识及参与药物治疗决策提供了更多的机会。药师参与本方案在年度的工作总结中得到证明,医生很高兴被通知他们病人在用药过程中潜在的药物相互作用。此外,本

方案已用作对医生和护理人员的重要的教育节目。本方案的进展报告每季度提呈给 P&G 委员会。该委员会对本方案的结果感到满意,并建议其他的药物相互作用也应该监测。

结论 在一个公共医院的监测方案里,药师们对 13 种潜在的药物相互作用评价了病人的用药概况。随访内科医生的活动包括了 84% 的鉴定病例。本方案已被药师、医生和护士所接受。

图 1. 药物相互作用警告通知

药物相互作用警告
P&G 监测方案

病人 _____ 病房* _____ 日期 _____

药物相互作用存在于你的病人正在服用的药物中的两种之间,请查阅联合用药,表示同意,打√

一抗酸药—四环素:
抗酸药显著降低四环素的吸收,相隔 2h 服用。

一地高辛—奎尼丁或维拉帕米:
奎尼丁可降低地高辛的肾脏和非肾脏清除率,可从组织结合部位取代地高辛并可增加地高辛吸收率和吸收程度。当开始用奎尼丁时,地高辛剂量可减少 50%。维拉帕米可通过抑制地高辛的肾排除而增加 70% 的地高辛血清浓度。这两个药物可能还有其他的药理学效应。

一锂—噻嗪类利尿药:
长期噻嗪类治疗可引起近曲小管钠盐重吸收的代偿性增加,也导致锂盐的重吸收增加。

一氮甲喋呤—水杨酸类:
水杨酸类可以阻断氮甲喋呤从肾小管分泌并从

血浆蛋白结合部位取代氮甲喋呤,因此增加氮甲喋呤的血清水平。

一单氨氧化酶抑制剂—刺激剂/减轻充血剂:

许多刺激剂/减轻充血剂药物受 MAO 影响。当与 MAO 合用时可增加刺激反应。

一苯妥英—氯霉素:

氯霉素可抑制苯妥英的肝脏代谢。

一苯妥英—管道进食:

当同时给予时,肠道进食可显著减少苯妥英的吸收。

如果需要更多的情报,请与药房联系 Ext 8288

表 1 通知单的结果

| 种 | 类 | 例数 |
|--------------------|--------|----|
| 安排接受长期治疗的病人的实验室检验 | | 35 |
| 安排实验室检验,治疗不改变 | | 49 |
| 安排实验室检验,改变剂量 | | 35 |
| 安排实验室检验,改变药物 | | 9 |
| 安排实验室检验,中断药物 | | 8 |
| 不安排接受长期治疗的病人的实验室检验 | | 19 |
| 不安排实验室检验,改变剂量 | | 0 |
| 不安排实验室检验,改变药物 | | 10 |
| 不安排实验室检验,中断药物 | | 8 |
| 对接受长期治疗而没有检验的病人不采取 | 改变行动 | 14 |
| 对未接受长期治疗也未检验的病人不采取 | 行动 | 19 |
| | 改变给药时间 | 4 |
| | 改变给药途径 | 1 |

[AJHP《美国医院药学杂志》,1991,49(3)627~628 (英文)]

1993年度《医药简讯》征订启事

《医药简讯》创刊于1990年。由南京军区药学情报中心、南京总医院药学情报室,金陵制药厂情报室联合出版,经有关单位批准。作为内部通讯在军内发行。本刊系月刊,设有:合理用药、老药新用、药物不良反应、医师之友、新药介绍、医院药剂、药品检验、药事管理、药市行情、药厂园地等栏目。文章短小精干,内容丰富,紧密联系医院、药厂、药材站等基层单位和科研机构的工作实践。发行三年来深受医师、护士、药师等医药界读者的好评。欢迎部队广大医药工

作者订阅。地方医药单位因工作需要亦可直接向《医药简讯》编辑部订阅,仅收成本费和邮资,全年12期收费15元。欲订者请将单位名称、收件人、通讯地址、邮政编码填写清楚,切勿潦草,以免误寄。

邮汇请寄:南京市中山东路305号,南京总医院药学情报室内《医药简讯》编辑部高权中收。

银行汇款:南京军区《医药简讯》编辑部,帐号12144-15878,中国工商银行南京玄武办事处