

分析中药临床药学服务模式的应用

李 华

西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710089

【摘要】目的 讨论分析中药临床药学服务模式的应用。**方法** 选取300例在2016年6月到2018年6月使用中药治疗的患者,根据患者的就诊的时间顺序分为两组,将实行中药治疗过程中使用中药临床药学服务模式的患者作为实验组,实行常规中药治疗的患者作为对照组。**结果** 对照组中出现中药处方不合格的发生率高于实验组,比较差别较大($P<0.05$)。实验组的患者满意率高于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。**结论** 在中药治疗过程中使用中药临床药学服务模式,能够有效减少中药处方不合格的情况,提高中药治疗的安全性和有效性,具有重要的临床价值。

【关键词】 中药治疗; 临床药学服务模式; 应用

【中图分类号】 R288

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 12-002-02

随着我国中医学的不断发展,在中药治疗过程中服务模式也在不断进步。仅仅使用药品调剂干预不能满意患者的需要^[1]。在中药治疗过程中使用中药临床药学服务模式,可以有效降低处方不合理的情况,提高患者中药治疗的安全性以及有效性^[2]。本文中选取300例在2016年6月到2018年6月使用中药治疗的患者,根据患者的就诊的时间顺序分为两组,将实行中药治疗过程中使用中药临床药学服务模式的患者作为实验组,实行常规中药治疗的患者作为对照组,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取300例在2017年6月到2018年6月使用中药治疗的患者,根据患者的就诊的时间顺序分为两组,将实行中药治疗过程中使用中药临床药学服务模式的患者作为实验组,实行常规中药治疗的患者作为对照组。其中,实验组患者有女性76例,男性74例,患者的年龄的平均数为44.9岁。对照组患者有女性75例,男性75例,患者的年龄的平均数为45.1岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规中药治疗,主要根据患者的病情进行药品调剂。在实验组中使用中药治疗基础上的临床药学服务模式。(1)在进行中药配伍的过程中需要根据患者的具体药

性以及药理的作用进行,根据君臣佐使,相佐相使,并且相生相克的原则进行。(2)在中药的处方的脚注的位置需要对相应的中药进行介绍,可以有效的根据脚注的情况指导患者进行用药。(3)在中药处方审核调剂的过程中,调剂师需要告知患者需要怎样进行煎煮,讲解煎煮过程的禁忌,操作的流程等。一般使用砂锅等化学性质稳定,受热均匀的容器进行,防止对中药产生影响。根据药物使用的情况选择大小合适额容器。在煎煮前,需要使用冷水浸泡中药,一般半个小时以及一个小时就好,这样可以更将中药中的有效成分煎煮出来。调剂师还需要将中药治疗的目,煎煮适合的时间告知患者。

1.3 观察标准

观察实验组和对照组的中药处方不合理,患者满意率的情况。

1.4 统计学方法

使用SPSS22.0软件分析统计本文中出现的的数据,其中计量资料,实行T检验,使用均数±标准差进行表达;计数资料,实行卡方进行检测,使用例数以及百分比的进行表达。如果得到 $P<0.05$,那么比较的两组之间差别具有统计学意义。

2 结果

2.1 实验组和对照组的中药处方不合格的情况

对照组中出现中药处方不合格的发生率高于实验组,比较差别较大($P<0.05$)。

表1: 实验组和对照组的中药处方不合格的情况

组别	例数	脚注未标注	配比不当	重复用药	诊断与处方不符	剂量不当	不合格率
实验组	150	0 (0.00%)	1 (0.40%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.40%)	2 (1.33%)
对照组	150	3 (2.00%)	5 (3.33%)	2 (1.33%)	3 (3.00%)	5 (3.33%)	18 (12.00%)

2.2 实验组和对照组的患者满意率的情况

($P<0.05$)。

实验组的患者满意率高于对照组,比较差别较大

表2: 实验组和对照组的患者满意率的情况

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
实验组	150	110 (73.33%)	39 (26.00%)	1 (0.67%)	99.33%
对照组	150	85 (56.67%)	50 (33.33%)	15 (10.00%)	90.00%

3 讨论

在医院的药房中需要处理患者中药处方,为患者调剂中药等服务,药房的服务质量会直接影响患者对医院的评价^[3]。在实行中药治疗过程中使用临床药学服务模式,能够有效的减少中药处方不合理的情况,提高患者的满意率^[4]。在中药治疗中很容易由于脚注未标注,配比不当,重复用药,诊

断与处方不符,剂量不当等原因造成处方不合理^[5]。药物服务模式在中药治疗过程中更强调对处方的分析,制定合理的药物方案。药学服务模式的应用可以更好地对中药处方中相关药物的疗效和适应症进行分析,使配药师为患者配置更加科学和合理的中药方剂。配药师需具有中药相关的专业知识

(下转第4页)

3 讨论

免疫组化技术的应用原理为抗体与抗原之间的特异性结合,通过化学反应使对抗体进行标记的显色剂显色,从而对组织细胞内的抗原进行确定,并对抗原进行定位、定量以及定性研究^[2]。

肿瘤疾病的发病率逐年上升,对于人们的生命安全造成了严重的威胁。尽早对肿瘤患者做出诊断以及治疗,对于改善患者预后情况,延长患者的生命具有积极意义。社会经济的提高,医学技术的不断发展,在临床治疗中,对肿瘤疾病进行诊断的诊断技术也在不断的改进,现阶段对肿瘤疾病进行诊断最主要的方式即为免疫组化技术,同时该技术也在肿瘤患者的临床诊断中得到了广泛应用^[3]。

免疫组化技术在实际的应用过程中,由于该技术不会对患者造成伤害,对于降低患者的心理压力以及身体压力均有显著作用,同时对于患者后期治疗过程中的依从性提升也有一定的积极意义。在对肿瘤患者实施免疫组化技术进行诊断时,主要是以细胞标本以及组织标本为主。在制作组织标本时,最常用的方法为石蜡切片法,不仅能够使组织形态得到保持,同时对于后期的染色情况进行观察也提供了一定的便利。在进行石蜡切片操作的过程中,还应当采用甲醛固定剂,能够达到修复组织切片的目的^[4]。

有研究表明,采用免疫组化技术对肿瘤疾病进行诊断,具有较高的诊断准确率。该结论与本研究的结论一致。在本研究中,予以常规组患者常规活检穿刺技术进行诊断,同时予以观察组患者免疫组化技术进行诊断,最终得出的结果如下:观察组患者的检出阳性率明显高于常规组($P < 0.05$)。由此证明,相较于常规活检穿刺技术,免疫组化技术对肿瘤疾病的诊断准确率更高,对于肿瘤疾病的病情控制以及预后均具有十分重要的意义。

综上所述,在对肿瘤患者进行诊断的过程中,采用免疫组化技术进行诊断具有更高的准确率,对于肿瘤疾病的诊断具有显著应用效果,在临床诊断中具有较好的应用效果。

参考文献:

- [1] 杨梅.特殊染色联合免疫组化技术在肿瘤病理诊断中的效果及价值研究[J].基层医学论坛,2017,21(19):2545-2546.
- [2] 陈良娟.免疫组化技术和常规技术在肿瘤病理诊断中的效果比较[J].中外医学研究,2017,15(21):64-66.
- [3] 陈惠芹.特殊染色、免疫组化技术结合用于肿瘤病理诊断中的价值[J].中国医药指南,2017,15(34):75-76.
- [4] 王雅萍.免疫组化技术和常规技术在肿瘤病理诊断中的效果对比分析[J].临床研究,2019,27(1):145-147.

(上接第1页)

表3:两组症状消失时间、住院时间对比($\bar{x} \pm s$)

组别	咳嗽消失时间	咳痰消失时间	住院时间
参照组(n=58)	5.32±2.54	6.71±1.85	13.34±2.48
研究组(n=58)	3.16±1.17	3.52±1.43	9.16±1.54
χ^2	5.882	11.127	10.905
P	0.000	0.000	0.000

3 讨论

慢性气道炎症及呼吸道感染为支气管扩张患者主要特征,患者症状表现为持续性咳嗽、咳痰,进一步发展会加剧支气管变形,组织结构及功能遭受破坏后造成支气管不可逆性扩张,严重威胁患者健康,临床多采用抗菌药物治疗以控制感染情况。

莫西沙星为氟喹诺酮类抗菌药物,研究证实其可对细胞II、IV拓扑异构酶产生干扰,从而减少耐药性的产生,抗菌

活性好,用药后具有较高组织浓度,可对呼吸道致病菌长时间、持续性抑制^[2]。舒普深为 β -内酰胺酶与头孢哌酮的复方制剂,扩大了第三代头孢菌素的抗菌谱,对多种不动杆菌、大肠杆菌、克雷伯杆菌、厌氧菌等常见致病菌均具有较强杀菌作用,临床常用于上下呼吸道感染疾病治疗。本次对研究组患者采用莫西沙星联合舒普深治疗,患者临床疗效明显提升,咳嗽、咳痰症状消失时间更短,肺功能改善情况优于参照组,且住院时间短,在保证患者疗效的同时为患者及家属节省了医疗费用。

综上,莫西沙星联合舒普深治疗支气管扩张的效果显著,临床推广价值高。

参考文献:

- [1] 何子纲.莫西沙星与舒普深联合治疗支气管扩张的效果评价[J].基层医学论坛,2019,23(26):3722-3724.
- [2] 张瑞青.莫西沙星联合舒普深治疗支气管扩张的临床疗效分析[J].中外医疗,2018,37(22):110-112.

(上接第2页)

理论和诊断技能,在为患者实施疾病诊断、中药配置的过程中应与主治医生进行有效的沟通,根据疾病诊断结果对药物种类进行合理配置。

本文中选取150例使用中药治疗的患者实行中药治疗过程中使用中药临床药学服务模式,选取150例使用中药治疗的患者实行常规中药治疗。实行常规中药治疗组中出现中药处方不合格的发生率高于实行中药治疗过程中使用中药临床药学服务模式组,比较差别较大($P < 0.05$)。实行中药治疗过程中使用中药临床药学服务模式组的患者满意率高于实行常规中药治疗组,比较差别较大($P < 0.05$)。

综上,在中药治疗过程中使用中药临床药学服务模式,能够有效减少中药处方不合格的情况,提高中药治疗的安全

性和有效性,值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 刘志燕.中药临床药学服务内容探索及中药治疗强直性脊柱炎的临床用药与Meta分析[D].北京中医药大学,2018.
- [2] 刘志燕,张相林.基于医院实践的中药临床药学服务模式探索[J].中国医院用药评价与分析,2018,18(05):717-720.
- [3] 尚秋羽.中药临床药学服务模式的应用观察[J].河南医学研究,2018,27(05):823-824.
- [4] 张迅杰.肺痿颗粒的制备工艺研究及医院中药临床药学服务模式探讨[D].北京中医药大学,2017.
- [5] 李海涛.中药临床药学服务模式的探讨[J].中国中医药现代远程教育,2017,15(05):50-51.