

家庭过期药品加重了国民经济负担,造成资源极大的浪费。一个药品从研制、生产、上市要花费国家、企业大量的人力、物力和财力,而家庭贮药导致的过期失效药品却不能真正实现药品的有效价值,相反却给广大患者带来极大的健康隐患。许多消费者面对这些过期药物虽然不敢再用,可丢了又觉得可惜,处于两难的境地。过期失效药品不仅加重了人民的医药费用,而且对环境污染危害很大,药品非常易于分解,对环境的污染主要有生物性、放射性以及化学性 3 种,而化学性污染已成为土壤和水体的最大杀手,而过期药品正是此类污染源。居民家中的过期药品成了一些走街串巷药贩子觊觎的目标,这么多的过期药品,一旦流入不法商贩之手或不法医疗机构,将给社会带来难以预料的可怕后果。

对于家庭过期药品问题,各级卫生行政主管部门、药监部门、药品流通机构、药品使用单位和制药企业应引起高度重视,人大代表在“两会”上多次提议尝试建立回收家庭过期药品的“奖励机制”^[3],在医院、药店和社区服务站等设立药品回收箱,积极地实施回收药品垃圾,这样有利用价值的药还可以合理利用,比如作兽用药、花草药等;没有利用价值的也便于集中销毁,避免污染环境,杜绝不法商贩犯罪源头。并在条件成熟的情况下,健全“回收家庭

过期药品”的“长效机制”。健全长效机制需资金,回收药品垃圾投入资金很大,要想长效地做好,还必须有稳定的资金来源,如果国家能设专项资金、更多的有经济实力的企业参与其中,这个难题就能很好地解决,将回收过期药品作为日常药监工作的一个重要组成部分长期开展下去。同时要对消费者加强宣传教育力度,普及医药知识,让市民们尽量多懂得如何正确使用药品,合理储存药品,减少不必要的浪费。药品不同于一般商品,它的内在质量和期限有着严格的规定,到超市“提篮买药”的做法不值得提倡,药品应该随用随买。医院医生必须加强医德医风教育,摆脱经济利益驱动,树立良好的医德风范,减少大处方,真正做到因病施治,在安全合理使用药物的同时,也能经济地使用药物。同时药品生产企业也应为药品包装“瘦身”^[4],那些 100 粒、甚至 1 000 粒的大包装药品已不再适于消费者按需购药、按需用药了,生产以消费者疾病需求的单剂量包装也不失为减少家庭过期药品的有效途径之一。

参考文献:

- [1-4] 王 宏. 家庭过期药品急需回收机制 [N]. 人民网《市场报》2005-5-14.

收稿日期:2005-10-28

浅谈临床药学如何走出困境

陆 军,赵 文(山西中医学院中西医结合医院,山西 太原 030013)

中图分类号:R95 文献标识码:B 文章编号:1006-0111(2006)06-0369-02

临床药学的概念出现于 20 世纪 60 年代,进入到我国是 20 世纪七、八十年代的事。经过药学同仁二十多年的努力,该学科取得了一定的发展,开展临床药学的必要性也毋庸置疑,但在看到成绩的同时也不可否认目前临床药学的发展陷入了一种进退两难的困境^[1]。造成这种局面的原因各种各样,其中不乏一些片面认识,对临床药学的发展有害无益,需引起大家重视:

1 现状与成因

1.1 “片面认为每个医院都可以开展临床药学”^[1]

有关部门发布的文件要求“县(含县级)以上医院都要开展临床药学”。可我国有 3 000 多家县以上

医院,不分医疗技术水平、技术人员状况、地区经济发展水平、综合或专科医院、教学医院与非教学医院,一律都要求开展临床药学,即不合理也不现实。即使强行开展,其结果必然是流于形式。这主要是对我国医院药学的现状缺乏清醒认识造成的。

1.2 “片面认为绝大多数药师应努力成为临床药师”^[1] 目前有一部分人持这种观点。但由于历史原因,目前在岗的相当一部分医院药学工作人员只拥有中学、甚至小学以下学历,有的是多年工作的卫生员慢慢进入药学岗位的(越是级别低的医院,这种现象越严重)。工作后才接受了一定的中、短期专业技术培训。这部分药学人员,从事药房的发药工作尚能胜任,但要他们向临床药师的方向努力,毫无疑问目标定的过高。即便是药学专业的中专、大专、本科、研究生毕业,也不是人人能当临床药师的。

1.3 “对临床药师的工作内涵缺乏正确的理解”^[2]

作者简介:陆军(1970-),女,学士,主管药师。Tel:(0351)8534571, E-mail:zwty@21cn.com.

目前许多医院满足于形式,认为药师去临床和医生一起查房,这就是临床药师。其实这是误解,这种药师和美国的临床药师^[3]有着本质的区别。只有能为临床医师提供全面用药指导的人方能称为真正的临床药师^[4]。而这就要求临床药师具有基本的临床医学和药学理论,以及丰富的临床经验^[5]。但目前能做到这一步的药师在全国真是“凤毛麟角”。

1.4 “临床药学以科研为中心,不考虑经济因素”^[1]。中国的临床药学以科研为中心,以实验室为基地。不考虑临床和病人的实际情况,一厢情愿,闭门造车。以血药浓度检测为例,大家都热衷于买昂贵的血药浓度检测仪,价格多在五、六十万元以上。这种仪器大多是国外生产,而且只能使用该生产厂家的配套昂贵的试剂。昂贵的仪器加昂贵的试剂必然造成昂贵的收费价格。病人无法承担昂贵的检查,久而久之,工作量越来越小,机器也就闲置下来。不要说产生效益,连成本何时能收回都成了问题,投入产出不成比例,这样一来,大家对临床药学存在的必要性也产生怀疑。

1.5 “药学教育还不适应医院开展临床药学的要求” 目前我国药学教育课程设置严重偏向化学类课程,医学和生物类的课程过少、过浅。这样的药学生毕业后在制药厂工作还可以,但承担临床药师就力所不及。很多临床药师根本没有系统地学习过诊断学、内科学等医学课程,甚至连化验单都看不懂。以这种状况去和医生沟通都困难,还怎么指导临床用药?

2 措施与方法

2.1 降低口号和目标,定位于初级阶段 我国临床药学的现状是一缺乏人才,二无正确模式,三高等教育的方向不正确,四缺乏良好的内外部环境,特别是对临床药学开展的范围和时机没有一个正确的认识。所以总体来说应该定位于初级阶段,目前的方向是小范围,高质量。特别是卫生管理部门要对发展临床药学工作的长期性和艰巨性有充分认识。

2.2 缩小开展临床药学的范围,不号召所有医院都开展临床药学,不号召所有药师成为临床药师 沉下心来,用几十年的时间来在全国范围内培养一大批人才,为将来扩大临床药学的开展范围,奠定良好基础。目前可以规定三级医院开展临床药学,对不具备开展临床药学的医院不要强硬要求。建议卫生部目前可以对三级医院实行临床药师制度,规定一

定名额的临床药师编制及工作职责和范围。三级以下医院不必做硬性要求,若干年后,在全国范围内有一定基础后,再逐步向低级医院推广。

2.3 临床药师施行专科化^[5-6]才能保证高质量 在临床药学的具体工作中,可以结合各医院的特点,培养一到两个方向的专科化临床药师,切忌贪大贪全,只有集中精力才能保证有较高的工作质量。由于抗生素的滥用已成为全国性的问题,建议卫生部规定三级医院(肿瘤、精神等专科医院例外)必须培养抗生素方向的临床药师,其他方向由各医院根据各自情况自行确定。

2.4 短期措施,从临床医师中培养临床药师^[7] 临床药师必须同时具备临床医学知识和经验,以及临床药学知识。这种复合型人才的培养,决非一朝一夕能够解决。目前较现实的方法是,从临床医师中选择一定的人才,进行药学知识的再教育。这样可以缩短培养时间。

2.5 长期措施,改革药学教育,培养合格的临床药师 药学高等教育要努力适应社会需要,改变课程设置,增加医学类课程的设置,使为临床药师方向培养的药学生同时具备医学和药学知识,特别是要强化药物治疗技能^{[5][6]}。

总之,随着社会的发展,患者对临床药学服务将会有更大的市场需求,医院药学面临新的机遇和挑战。我国医院药学工作者在借鉴外国先进经验的同时,必须结合国情,沉下心来,切忌浮躁,长期努力,花大力气,建设一支合格的临床药师队伍,才能为患者提供合格的临床药学服务。

参考文献:

- [1] 于星,蔡鸿生. 临床药学“现象”解析[J]. 中国医院药学杂志,2004,24(12):777.
- [2] 李洪珍,迟国成. 医院建立临床药学制的探讨[J]. 中国医院药学杂志,2003,23(1):59.
- [3] 胡晋红,蔡溱. 美国的药学服务[J]. 中国药房,1998,9(6):283.
- [4] 张健,陆晓彤,李岚,等. 医院临床药学服务的定位与改进[J]. 中国医院药学杂志,2003,23(8):498.
- [5] 张勤,曾仁杰,姜云平,等. 医疗机构药师临床化培养[J]. 中国医院药学杂志,2004,24(11):710.
- [6] 曾仁杰,景莉,雍小兰,等. 借临床医学经验寻临床药学发展之路[J]. 中国医院药学杂志,2003,23(3):169.
- [7] 陈建海,陈志良. 我国临床药学面临的若干问题与对策[J]. 中国医院药学杂志,2002,22(1):53.

收稿日期:2005-10-14