

药学服务对老年肿瘤患者静脉化疗用药不良反应的影响

金雪华¹, 孟祥博², 朱宇婷¹, 张叶芳¹, 卢文杰¹, 方晓芬¹

[1. 浙江海宁市中医医院药剂科, 314400; 2. 南京医科大学附属杭州医院(杭州市第一人民医院)康复医学科]

[摘要] **目的** 分析老年肿瘤患者静脉化疗用药常见的不良反应,并探讨药学服务对其影响。**方法** 选取90例接受静脉化疗的老年患者,采用随机数字表法将其分为两组。对照组45例予以常规干预,研究组45例在常规干预的同时予以药学服务。观察两组不良反应发生情况与患者生活质量。**结果** 研究组血液系统、消化系统、皮肤及其附件不良反应发生率均低于对照组。且研究组重度不良反应发生率为11.1%,低于对照组的33.3%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。干预后研究组整体健康、功能领域评分显著较对照组高,症状领域评分明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 为接受静脉化疗的老年肿瘤患者提供药学服务可使不良反应减少,有利于提升生活质量。

[关键词] 药学服务;注射,静脉内;肿瘤;药物疗法;药物毒性;老年人

中图分类号:R969.3 文献标识码:A DOI:10.3969/J.issn.1672-6790.2018.03.011

Common adverse reactions and pharmaceutical care for intravenous chemotherapy in elderly patients with cancer Jin Xuehua*, Meng Xiangbo, Zhu Yuting, Zhang Yefang, Lu Wenjie, Fang Xiaofen (* Department of Pharmacy, Haining TCM Hospital, Haining 314400, China)

[Abstract] **Objective** To analyze the common adverse reactions of intravenous chemotherapy in elderly patients with tumor and summarize the pharmaceutical care measures. **Methods** 90 cases of elderly cancer patients receiving intravenous chemotherapy were randomly divided into two groups. Among them, 45 cases in the control group were given routine intervention and other 45 cases in study group were given conventional intervention and our pharmaceutical care. The incidence of adverse reactions and quality of life in the two groups were observed. **Results** The adverse reaction rates of blood system, digestive system, skin and its accessories in the study group were lower than those in the control group. Moreover, the severe adverse reaction rate was 11.1% in the study group, also lower than 33.3% in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After the intervention of pharmaceutical care, the scores of overall health and functional areas were higher and symptom score was significantly lower in the study group than the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The pharmaceutical care for elderly cancer patients receiving intravenous chemotherapy can reduce adverse reactions and improve their quality of life.

[Keywords] Pharmaceutical services; Injections, intravenous; Neoplasms; Drug therapy; Drug toxicity; Aged

在现阶段的恶性肿瘤治疗中,化疗是主要方法之一,当前全球约有50种化疗药物,化疗可有效杀灭肿瘤细胞^[1-2]。老年肿瘤患者机体免疫力相对较低,接受静脉化疗时,易发不良反应,不良反应发生不但会对化疗效果产生影响,而且可导致患者痛苦增加,生活质量下降^[3]。因此,对于接受静脉化疗的老年肿瘤患者提供药学服务,可使不良反应的发生率减少、损害程度减轻。本研究对老年肿瘤患者

静脉化疗中的药学服务效果进行总结。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取2015年5月至2017年7月海宁市中医医院收治的90例老年肿瘤患者,均满足以下标准:①纳入经病理组织、细胞学确诊为恶性肿瘤并符合化疗适应证者;②纳入预计生存期>6个月者;③均已签署知情同意书;④排除认知与精神存在障碍者;⑤排除有免疫与血液系统、机体器官严重

疾病合并者。通过随机数字表法将 90 例患者分为两组。对照组 45 例,男 23 例,女 22 例;年龄范围 62 ~ 83 岁,年龄(72.6 ± 5.8)岁;原发肿瘤:肺癌 15 例,乳腺癌 10 例,胃癌 8 例,结直肠癌 5 例,肝癌 3 例,4 例为其他。研究组 45 例,男 24 例,女 21 例;年龄范围 62 ~ 82 岁,年龄(72.8 ± 5.6)岁;原发肿瘤:肺癌 11 例,乳腺癌 9 例,胃癌 8 例,结直肠癌 8 例,肝癌 4 例,5 例为其他。以上资料比较,两组间差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究方案经海宁市中医医院医学伦理会批准。

1.2 方法

1.2.1 常见不良反应 老年肿瘤患者静脉化疗常见药物不良反应主要有恶心呕吐、皮疹、血小板减少、中性粒细胞减少、骨髓抑制、血红蛋白降低、腹泻、脱发等。依据 WHO 提出的《抗癌药物急性亚急性毒性反应分度标准》对不良反应程度进行评定:0 ~ II 度为轻度,III ~ IV 度为重度^[4-5]。

1.2.2 药学服务 (1)以《抗肿瘤药物临床应用指导原则》《肿瘤内科诊疗规范》《新编药理学》等为依据,编制“抗肿瘤药物及其辅助药物使用规范”。(2)临床药师参与到肿瘤科的会诊、查房等工作中,协助医生为患者制定适合的化疗方案。(3)定期对处方点评。(4)对化疗药物不良反应进行动态监

测,定期对医护人员展开常见化疗药物不良反应处理方面的培训。(5)药师定期进行药学查房。

1.3 观察指标 通过欧洲疾病研究与治疗组织生活质量测定量表(EORTC QLQ-C30)^[6-7]对两组患者生活质量进行评定,整体健康、功能领域得分越高生活质量越高,症状领域得分越低,生活质量越高。

1.4 统计学处理 采用 SPSS20.0 统计软件分析数据,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不良反应发生情况 研究组血液系统、消化系统、皮肤及其附件不良反应发生率均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);神经系统、泌尿系统不良发生率对比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。另外,研究组重度不良反应发生率显著较对照组低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

2.2 生活质量评分 干预前,两组总体健康、功能、症状领域的评分对比,差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,两组整体健康、功能领域评分较治疗前有提升,症状领域评分比治疗前下降,研究组整体健康、功能领域评分显著较对照组高,症状领域评分明显低于对照组,均差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 1 两组不良反应累及器官/系统情况比较[例(%)]

组别	例数	血液	消化	神经	皮肤	泌尿	其他
对照组	45	9(20.0)	11(24.4)	4(8.9)	10(22.2)	3(6.7)	2(4.4)
研究组	45	2(4.4)	4(8.8)	3(6.7)	2(4.4)	2(4.4)	1(2.2)
χ^2 值		5.057	3.920	0.155	6.154	0.212	0.345
P 值		0.024	0.048	0.694	0.013	0.645	0.557

表 2 两组重度不良反应对比[例(%)]

组别	例数	脱发	血红蛋白降低	血小板降低	中性粒细胞降低	白细胞减低	恶心呕吐	总计
对照组	45	3(6.7)	2(4.4)	3(6.7)	2(4.4)	1(2.2)	4(8.8)	15(33.3)
研究组	45	1(2.2)	1(2.2)	0(0.00)	1(2.2)	0(0.0)	2(4.4)	5(11.1)
χ^2 值								6.429
P 值								0.011

表 3 两组生活质量评分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	总体健康				功能				症状			
		干预前	干预后	t 值	P 值	干预前	干预后	t 值	P 值	干预前	干预后	t 值	P 值
对照组	45	65.63 ± 3.31	69.71 ± 2.31	-6.781	<0.001	66.74 ± 4.31	69.97 ± 2.38	-4.401	<0.001	64.01 ± 2.27	56.78 ± 3.76	11.043	<0.001
研究组	45	65.42 ± 3.28	74.69 ± 4.58	-11.039	<0.001	66.79 ± 4.28	75.62 ± 2.26	-12.238	<0.001	63.21 ± 3.37	43.02 ± 5.62	20.668	<0.001
t 值		-0.302	6.513			0.055	11.548			-1.321	-13.651		
P 值		0.773	<0.001			0.956	<0.001			0.190	<0.001		

3 讨论

3.1 静脉化疗常见不良反应及影响因素 静脉化疗是当前恶性肿瘤治疗的一种常用方法,可对患者病情进行有效控制,使其生存期限得以延长^[8-9]。但静脉化疗药物在杀伤肿瘤细胞的过程中,也会致使正常细胞受损,尤其是一些生长较为旺盛的细胞,如胃肠道黏膜上皮细胞、骨髓细胞等,致使患者出现不良反应^[10-11]。一般而言,老年肿瘤患者静脉化疗常见不良反应主要有恶心、呕吐、皮疹、血小板减少、骨髓抑制、腹泻、脱发等。对于老年肿瘤患者而言,其不良反应的影响因素主要如下:老年患者机体器官功能逐渐减退,肝肾功能下降可导致药物代谢、排泄受影响,从而致使药物不良反应发生^[12-13]。其次,抗肿瘤药物大多为复方制剂,其中的抗原、半抗原看导致过敏反应发生,且抗肿瘤药物中微粒含量多,微粒会对正常细胞造成损伤^[14]。

3.2 化疗中的药学服务价值 有研究指出,对于接受静脉化疗的老年患者而言,不良反应不但会致使化疗计划延期或中断,影响患者预后,而且可致使患者化疗过程中的痛苦增加,导致其生活质量下降^[15]。本次研究,实施药学服务的研究组血液系统、消化系统、皮肤及其附件不良反应发生率均低于未实施药学服务的对照组,且研究组重度不良反应少于对照组;研究组生活质量评分也优于对照组。本研究表明,药学服务能够降低老年患者静脉化疗药物不良反应,从而提升其生活质量。开展药学服务,并开展处方点评、不良反应动态监测、药学查房等工作,能及时发现化疗药物引发的不良反应,并分析其原因,与临床医生沟通,对用药方案进行改进,可使化疗药物应用合理性提升,从而使药物不良反应减少。同时,开展药学服务,对患者展开健康宣教,指导患者主动对不良反应进行预防,可使因患者认知不足或不良行为等导致的不良反应得以减少。接受化疗过程中的痛苦减轻,生活质量便随之改善。

综上所述,对于接受静脉化疗的老年肿瘤患者,临床上需注重提供药学服务,使化疗药物不良反应减少。

参考文献

[1] 王庭丰,杜兴龙,魏洁,等. 肿瘤多药耐药机制的研究进展[J]. 中华全科医学,2017,15(6):1027-1031.
[2] 陈静. 艾迪注射液对老年肿瘤放化疗患者生活质量影响分析[J]. 现代中西医结合杂志,2015,24(15):1638-

1639.

[3] 蒲兵,孙波,谢法东,等. 肿瘤患者化疗用药合理性调查及药学监护[J]. 中国药房,2016,27(5):706-708.
[4] 许美娟,林华铭,叶建文,等. 静脉化疗药物不良反应病例分析与防治监测[J]. 中国医药导报,2016,13(20):145-148.
[5] 冯娟,靳毅华,杨瑾,等. 275例抗肿瘤药不良反应分析[J]. 中国药物与临床,2015,15(8):1186-1188.
[6] COSTA D S J, AARONSON N K, FAYERS P M, et al. Testing the measurement invariance of the EORTC QLQ-C30 across primary cancer sites using multi-group confirmatory factor analysis[J]. Qual Life Res,2015,24(1):125-133.
[7] SMITH A B, COCKS K, PARRY D, et al. Reporting of health-related quality of life (HRQOL) data in oncology trials:A comparison of the European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life (EORTC QLQ-C30) and the Functional Assessment of Cancer Therapy-General (FACT-G)[J]. Qual Life Res,2014,23(3):971-976.
[8] 王增,陈岷,苏晓华,等. 循证药学在处理抗肿瘤药物不良反应中的应用实例[J]. 药物流行病学杂志,2017,26(2):137-142.
[9] OH D S, CHEANG M C U, FAN C, et al. Radiation-induced gene signature predicts pathologic complete response to neoadjuvant chemotherapy in breast cancer patients [J]. RADRES,2014,181(2):193-207.
[10] 吴海伟,白羽,刘红,等. 我院273例抗肿瘤药物不良反应报告分析[J]. 中国医药导报,2017,14(14):126-130.
[11] 黎国栋. 抗肿瘤药物的不良反应及临床防治措施[J]. 实用癌症杂志,2016,31(5):866-868.
[12] 齐宝华,马武,张淑莲,等. 肿瘤化疗药物应用中的不良反应及影响因素[J]. 中国医师杂志,2016,18(1):52-54.
[13] 邵亚娟,刘俊良,白春梅,等. 肿瘤患者化疗后严重不良反应相关因素分析[J]. 癌症进展,2017,15(8):942-945.
[14] 苏颖杰,崔敏,刘晓琰,等. 临床药师对肿瘤患者药学服务实践的病例分析[J]. 中国药师,2017,20(8):1417-1419.
[15] 李丙华,孙秀萍,周大勇,等. 临床药师在肿瘤科开展药学服务的实践[J]. 齐鲁医学杂志,2015,30(2):232-233.

(收稿日期:2018-01-14)