

药源性疾病与合理用药药师资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/534/2021_2022__E8_8D_AF_E6_BA_90_E6_80_A7_E7_c23_534642.htm 药源性疾病的病因是由药物诱发而出现的人体某个或几个组织器官功能性改变或器质性损害，并且均有典型的临床症状，故亦称其为药物诱发性疾病（Drug-induced Discases）。它的发生与发展与近几十年化学药物种类日益增多，用量不断扩大，有着密切的关系。众所周知，在我国建国初期，固定性药疹极为罕见，随着磺胺类药物的大量应用，至70年代此型药疹已成常见多发病；过敏性休克在50年代也不多见，自青霉素等抗生素普遍应用后已属临床常见危象之一。链霉素与庆大霉素引起的中毒性耳聋，则更为严重，由于是选择性地损害内耳的位听神经（耳蜗与前庭），致使患者变为终身残废。引发药源性疾病的原因很多，既有病人本身的特异体质、年龄、性别、饮食习惯等，也有药物方面的质量问题。但从许多统计资料看，主要原因还是不合理用药；滥用错用药物或不按医嘱自服乱用药物都极易引起药源性疾病。目前全球各类药品已达数万多种，我国若把中西药品加在一起，包括原料、制剂及成药，亦在万种以上，此外，尚有含药饮料与食品，药酒与含药日用品，品种繁多，数量浩大，琳琅满目。如此众多药品流通于市场，供应于临床，必须做好正确选择与合理使用。否则，轻者徒增病人痛苦和经济负担，重者危害健康与生命。相对言之，化学合成药物所造成的药源性疾病比动植物性天然药物更为普遍与严重。按其临床表现，大致可分为10种基本类型：

中毒型：细胞毒作用，酶抑作用，纺锤体毒性

及抑制机体细胞分裂作用。 炎症型：各种类型药物性皮炎。 胚胎型：妊娠3mo内孕妇用药后，引起胎儿畸形发育，如反应停（Thalidomide）。 增生型：苯妥英钠等常可引起牙龈增生，尤以儿童患者为多见。 发育不全型：如四环素引起牙齿釉质发育不全等。60年代我国城乡应用四环素极普遍，如今20a上下的青年人中黄牙病人不少。 萎缩型：如注射皮质激素后，可使局部皮肤萎缩，青皮变薄，表皮乳突消失。 变性浸润型。如D - 青霉胺治疗可引起天疱疮样皮炎，组织学显示表皮细胞有浸润性变性。 血管血栓型：药物性变态反应时可发生血管神经性水肿及充血；而多次反复使用血管造影剂可引起某些血管栓塞。 功能型：胆碱为药物和神经阻断药应用不当，可发生无力性肠梗阻。 赘生与癌变型：如大量使用萘氮芥治疗时可引起膀胱癌；久用砷剂者可使掌、跖生，进一步并可演变成鳞癌或基底细胞癌。 药源性疾病的发病机理可分为两大类。 A型反应 由药物的药理作用增强所引起。如在单位时间内药物浓度异常升高，引起有关器官的不良反应；或由于肝脏首过效应（第一关卡效应First Pass effect）的下降；药物在大循环中与血浆蛋白结合率降低及药物与局部组织亲和能力增大，可引起蓄积作用；经肾排泄的药物，当肾清除率降低时亦可使体内药物浓度升高，上述诸因素的相互作用，即构成某些药物的A型反应。 B型反应，主要由药物的异常性与病人的特异质引起。前者包括药物、辅料及附加剂的分解代谢产物，如降解的四环素可引发类似范可尼综合征。后者主要指病人特异遗传素质，如红细胞中G6PD（葡萄糖 - 6 - 磷酸脱氢酶）缺乏、遗传性高铁血红蛋白血症、血卟啉症、氯霉素再障、皮质激素青光眼

等。易致药源性疾病的药物种类甚多，按其发病率统计，最主要的依次为：

抗生素类：如青霉素类、四环素类及氯霉素类。

解热镇痛药类：以氨基比林为典型。

镇静安眠药类：以巴比妥及其衍生物为重要。此外，尚有洋地黄甙、汞剂利尿药、胰岛素、泼尼松、胍乙啶及阿司匹林等。文献报道，药源性疾病具有地区性差异；例如，解热镇痛药引起皮炎的发病率；上海为14.3%，而贵阳高达30%以上。药源性疾病的易感因素与影响因素亦颇多，异常遗传素质一重要的易感因素，常见者有三种：

G6PD缺陷：据调查，我国G6PD缺陷患者分布很广，但各地阳性率有差异，如云南玉溪为5.9%，广东湛江为15.4%、梅县为11.7%，福建龙溪为4%，台湾省为4.5%，浙江奉化为1.4%，香港为3.7%。

乙酰化代谢异常：这是由于药物慢性乙酰化，大收集整理化代谢异常时所引起的药物蓄积中毒。据统计，我国人中此种代谢异常者相当普遍占全部异常遗传素质者的20%，值得我们高度重视。

红细胞生化异常：表现在患者地对氧化剂药物特别敏感，易引起高铁血红蛋白血症。国内已有很多文献报道因服止痛片等引起此病的报告。应该指出的是，近十多年来世界社会结构正趋向老年化，目前我国65a以上的老年人已超过6000万。美国老年人约占总人口的10%，而用药量约占全国用药总量的25 - 28%，是青少年药品总消耗量的3.0 - 3.5倍。老年人的特点是：体内各种生理机能减退，慢性疾病增多，用药频繁，品种多，数量大：同时并用几种药物的现象极为普遍，引起药源性疾病比例大。据统计，我国70a以上老人患此病者为25%，而40 - 50a者为12%。另一值得注意的情况是：女子比男子更易引起药源性疾病，例如保泰松等引起粒细胞

缺乏症，女比男多3倍；而氯霉素引起的再生障碍性贫血者，女比男多2倍等等。现代的临床医师感到困难的并非是对疾病的诊断，而是药物的选择。如何正确选择与合理使用药物，是医药双方共同的课题，北京市曾抽查5家医院7 - 8月间26000张门诊处方，用药有明显问题的处方329张，占1.26%，上海曾抽查一家医院全年处方7万多张，其中应用抗生素明显不合理的处方占全部含有抗生素处方的5.5%.我们结合临床药理学教学科研工作，也曾调查了武汉两家医院14000张处方，用药明显不合理的处方207张，占总数的1.48%.长沙市在分析632例典型药源性疾病患者中，发现单纯因滥用抗生素而诱发该病的122例，占19.3%.文献报道，京、津、沪一些大医院应用抗生素不合理情况正逐年上升：50年代为15.6%，60年代为19.31%，70年代为22.48%，80年代为40%.目前，我国尚缺乏一些全国性统计资料，县以下农村医院的用药情况更值得我们关注，我国是农业大国，9亿多人口是农民，搞好农村医院的合理用药问题，更具有重要的战略意义。"#F8F8F8" 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com