

医药是同源 医药要互补

张青, 顾奎兴(江苏省肿瘤医院, 江苏 南京 210009)

在我国古代, 医药是一家。李时珍、孙思邈既是伟大的药物学家、又是伟大的医学家。直至建国初期, 我国的药师大多由医师兼任, 欧洲一些发达国家规模较小的医院, 至今药师大多仍由医师兼任。我国的香港、台湾省, 多数私营的中医门诊目前仍保持民国时期的原样, 堂前看病, 屋后配方加工。

随着时代的发展, 科技的进步, 医疗机构的完善、扩充, 医师与药师的工作任务和内涵不断专一、延伸, 医师、药师逐步专业化, 但两者缺一不可, 即使在将来, 两师间的关系越来越密切, 永远不可分割。只有医师、药师紧密团结, 相互协作, 才能保证医药质量, 提高医疗服务水平。

1 医药同源 两师并重

医药是一家, 其服务对象均为病人, 在我国古代, 医药是不分家的。到了近代, 随着专业的细化, 才把医药两个专业人为的分开, 并在教学的课程设置各有重点。医学专业重点课目为人体解剖、生理、病理、微生物、流行病学及内、外、妇、儿、传染病学等, 药化、药理课时较少。进入临床后基本上不太重视药理学、药代动力学; 而药师与此相反, 药学专业主要学习药物化学(有机、无机、分析化学、物理化学、生物化学、药化、植化等)、药理学、药剂学、药物分析、临床药学等, 虽然也曾学习过人体解剖、生理、病理、流行病学等。但工作后, 侧重于药物化学性质、临床药效(个体化用药特性)及其不良反应等方面的研修。两者分工明确, 医师在台前, 重视临床, 直接与病人接触诊疗疾病, 无论是诊断还是治疗都离不开药物, 离不开药师的指导; 而药师在台后, 根据医师的诊疗意见, 为病人药物调配、药物过敏试验、进行药代动力学、药物不良反应观察、药物配伍的改进及新药的研制等。两师都是为了一个共同目标, 为病人获取疗效服务, 两者谁也离不开谁。

2 目前的状况与担忧

目前许多医院, 甚至三级医院, 尚未设立临床药学科, 更无药师室、实验室、资料室。医师与药师的关系也不很协调, 甚至有些不正常, 在一些医院里, 医师看病, 药师为医师、为病人提供药物, 两者仅是普通的供需关系; 在另一些医院里, 医师随药师所供的药品用药, 来什么药用什么药, 而不是根据需要用药; 更甚者, 医师用药有市场化的趋势, 有的随病人点药, 或一味追求所谓的新、特、名、优药、贵重药, 抗生素的滥用是最为典型的例子。据药物权威专家报告, 人类抗生素的研发远远赶不上致病微生物的突变和耐药, 医师滥用抗生素的恶果将严重殃及人类疾病的有效治疗和健康生存, 这不能不令人担忧。

3 法规赋予两师的任务

国家卫生部、国家中医药管理局 2002 年颁发的《医疗机

构药事管理暂行办法》(以下简称《规定》), 第一次以法规的形式要求药师保证用药安全、有效、经济, 保障人民身体健康。《规定》还要求药师做好以病人服务为中心, 临床药学为基础, 促进临床科学、合理用药的药学技术服务和相关的药品管理工作。其中《规定》的第十条要求药学部门要建立以病人为中心的药学管理模式, 开展以合理用药为核心的临床药学工作, 参与临床疾病诊断、治疗, 提供药学技术服务, 提高医疗质量。《规定》的第十七条要求逐步建立临床药师制, 其职责更加明确。如要求药师深入临床了解药物应用情况, 对药物临床应用提出改进意见; 参与查房和会诊, 参加危重患者的救治和病案讨论, 对药物治疗提出建议; 进行治疗药物监测, 设计个体化给药方案等。同时药师又是医师用药的后勤保障。做到病人需用什么有什么, 决不是“有什么用什么”, 并不断地为医师提供足够的用药选择空间, 为医师选择用药时提供药学有关信息, 如药物理化性质、配伍禁忌、不良反应等。再是为病人服务, 当今世界是信息爆炸的时代, 一些病人已是久病成良医, 对自己用药胸有成竹, 什么药对他过敏, 什么药对他有效, 用什么剂量合适, 他比谁都清楚, 这里包含着个体化用药的问题, 无论医师还是药师不妨可听听病人的意见, 大有益处。

4 两师协作 优势互补

医师和药师应是一条战壕里的战友, 是密切合作者, 药师不仅是武器弹药的供应者, 又是应用的指导者。两师的知识结构大为不同, 药师主要掌握药理、药化、制剂、临床药学等, 医师主要则侧重于疾病的诊断、治疗, 虽然也学过药理学, 但只是掌握一般的、基本的知识。而今, 药物学和制药工业迅猛发展, 新药不断上市, 全世界已上市的药物达几万种, 一个普通的三级医院的临床常用药物的品种多达数千种, 且老药新用层出不穷, 临床医师要掌握几千种药物的名称、用途、用量用法、作用机理、相互作用、不良反应及配伍禁忌等各种信息是十分困难的。此时临床药师的作用是无法替代的, 两师间具有很强的互补性, 正如古人所云: 药无医则废, 医无药则亡。为此, 两师的相互尊重、密切协作是十分重要的, 如对恶性淋巴瘤化疗, 有时需采取序贯疗法, 制定什么样的方案, 如何有序选用药物, 应认真听取临床药师的意见, 对获取疗效具有重要的意义。又如对药物中毒或肿瘤化疗严重毒副反应的处理, 还有许多老药新用、药物用途的扩展等方面, 药师可以成为临床医师的好参谋、好帮手。药师应深入临床, 参与病房查房, 危重病人会诊、抢救等工作, 用自己平素扎实的药理、药化等知识, 当好医生的参谋。两师协作、优势互补, 在抢救危重、尤其是救治集体中毒事件中创造了许多人间奇迹。

收稿日期: 2004-07-13