

药品说明书“看不清”也“看不懂”

老年患者:我更关心这药治什么、一天吃几片

国家药监局试点“在老年患者常用的部分口服、外用药品制剂中开展药品说明书适老化改革”的消息,再次引发公众对药品说明书“看不清”“看不懂”的热议。

记者探访多家医院、药店,倾听老年患者对于适老化药品说明书都有哪些期待。事实上,除了更友好的药品说明书以外,老年患者还需要更全面的药学服务。

困扰

看了半小时 还是不明白

“说明书的字太小了,看不清。”83岁的周大爷由于身体不适,来北京大学第一医院就诊后取了治疗哮喘和过敏的药。打开药盒,药品说明书上“字小如蚁”的文字让他直犯愁。“我特别关心副作用,本来就生病了,别再吃出来别的毛病。”周大爷告诉记者,每次开完药,他都会阅读药品说明书,但由于不得不拿着放大镜在药品说明书上方缓缓移动,即使只看自己关心的内容,也要花上不少时间。

“看着太费劲!”在普仁医院,一位老人拿着药品说明书仔细辨认上面的文字。“我今年67岁了,看说明书只能这样眯着眼看,一旦睁开眼睛,这些小字在我眼前就是一片模糊。”老人一边比画着,一边向记者讲述自己的遭遇。此次来医院,他开了一种治疗心血管疾病的药,虽

然药品名称还算熟悉,但品牌和包装都很陌生。“一个月前开的药是一片25毫克,医生说一次吃一片。这次开的规格不一样,一片是50毫克,得看看说明书,确认一下用法用量。”几经尝试,老人终究还是放弃了自己看说明书,重新问了医生,得到一次吃半片的答复,这才放心地离开医院。

“这说明书上的字太多!”72岁的高阿姨打开一个降压药的药盒,翻开药品说明书,向记者展示。正反两面的药品说明书上,印满了密密麻麻的小字。其中,还充斥着各种晦涩难懂的专业术语,“我要是从头到尾看一遍,起码得看半个小时,看完还不大明白。”

记者先后询问了十余位老人,发现“看不清”“看不懂”药品说明书是老人们普遍面临的两大难题。“反正看了也白



药店为老人准备了放大镜

搭,还不如索性不看了。”75岁的赵阿姨属于典型的“三高”人群,每次都要在医院开上一大堆药,但她几乎从未打开过药品说明书,“都听医生的,有时候怕记不清,就直接让医生帮忙把一天吃几次、每次吃几片写到药盒上,别的我也不关心。”

在药店,多位营业员也说,来买药的老人中,看不清药品说明书的情况很常见。“遇到这种情况,我们就给老人念说

明书上的信息。”有营业员介绍,店里还准备了放大镜,方便老人阅读说明书。“有些说明书上的字连我看着都困难,更别说老人了。”

家住团结湖的刘大爷今年86岁,虽然有时会到家附近的药店买药,但一般只买创可贴这样的外用药或者以前吃过的药。“自己看说明书看不清,所以都是去医院,听医生告诉我该怎么吃药。”

期待

用法用量、副作用禁忌要醒目突出

在老年患者心目中,适老化的药品说明书究竟该长啥样?

“内容简单点,直接告诉我这药治什么、一天吃几片、需要注意什么就行了。可以把字号放大一点,再给画画重点,至于其他内容,有没有对我来说都无所谓。”在普仁医院,高阿姨拿着药品说明书翻来覆去找了两三分钟,终于在反面找到了针对老年患者的注意事项。“你看,这说明书上面给老人的提示其实只有这么一点,结果我得找半天。”

看着药品说明书上天书般的化学结构式、分子式,患者刘大爷也直摇头,“像这些东西,对我们来说根本没用。那些真正有用的内容,反倒不容易找到。”和

刘大爷一样,很多长期服药的老年患者对药品说明书上的药理毒理等内容并不感兴趣,他们更在意的是用法用量、服用时间、相互作用和禁忌等与日常用药有关的信息。

“药品说明书最好能有两个版本。”邢阿姨建议,其中一个版本是给医生或者药师这样的专业人士看的,内容可以全一点,另一个是给普通患者看的,简明扼要一些。“二者的差别不光体现在字数的多少上,还有表述方式上,给普通患者的那个最好能更通俗、更接地气一点,也可以再配合上音频或者视频。”

到哪儿能找到这样的药品说明书?在北京天坛医院门诊二部药房旁,记者

看到了“天坛药师佑您健康”的微信公众号二维码。

“大约10年前,我们医院曾经牵头做过一个项目,全国有上百家医院的药师共同参与,其中一项重要工作就是把专业性强的药品说明书,‘翻译’成老百姓看得懂的药品说明书(国际上称为CMI,是消费者用药信息的英文缩写)。”据北京天坛医院药学部主任赵志刚介绍,患者可以在这个微信公众号里查询到8000多种药品的CMI信息。

记者在“患者用药信息”中输入“阿托伐他汀钙片”,发现不仅文字内容更加简洁,而且呈现顺序有所调整。列在最前面的甚至不是药品基本信息,而是“特

别警示”,提醒有活动性肝病或不明原因血氨基转氨酶持续升高的患者禁用。此外,还专门列有“在使用本品前患者请务必告知医师确认的事项”,比如,患有肝病,以及同时服用抗凝血药或者免疫抑制剂等情况。之后则是大多数老人最关心的使用方法和副作用,以及药物相互作用和生活注意事项。

“我们只是迈出了第一步,后续还有信息更新和维护等工作,需要更多力量支持,才能持续运转下去。”赵志刚说,字号放大或许能解决“看不清”的问题,但这远远不够,“内容是关键,药品说明书适老化改革要解决‘看不懂’的问题。”

提醒

用药超5种 建议找药师

“就算有药品说明书,也还是搞不清楚有些药能不能一起吃。”除了在医院开药以外,高阿姨偶尔也会从药店买药,“自己买的药跟长期服用的药是否有冲突,那就知道了。”

每周一到周五上午,北京天坛医院门诊二部药房旁的药物治疗管理门诊,正是为了解决患者用药方面的疑问而开设的。

“老人是我们的重点服务人群之一,因为老人往往慢病种类多,用药也就更为复杂,医生很难全面掌握老人的用药情况。用药超过5种的老人,建议找药

师做评估。”在这间半透明的玻璃小屋,主管药师刘腾接待过不少老年患者。“我们在门诊所做的用药指导,不仅告诉老人这个药一天吃几次、每次吃几片,而且是根据老人的健康状况、生活习惯、用药依从性,以及可能出现的药物不良反应和相互作用进行综合评估,与老人一起制订个性化的药物治疗方案。”

尽管药物治疗管理门诊目前对患者免费,但刘腾还是会认真对待每一位前来咨询的患者。“平均接诊时间都在半小时以上,有些甚至会超过一小时,因为我

们不仅要解答患者的疑问,还要找出药物背后隐藏的问题。”

此前,一位前来就诊的老人因为失眠,长期服用安眠药。“老人也知道这样可能会有一定风险,所以想问问这个安眠药具体应该怎么吃。”在与老人的交流中,刘腾敏锐地发现,老人的问题不在于用法用量,而是药物本身已经不再适合。在他的建议下,老人回到相关科室找医生重新进行诊断,及时调整了用药方案。

“由于老人身体机能衰退,用药以后产生的不良反应或损害可能会更大,需

要格外重视安全性。”刘腾举例说,他汀类药物有一定的肌肉毒性,与一些抗生索类药物联合使用时,风险会增加。还有个别患者长期不耐受,严重的还可能引起横纹肌溶解,这些显然不是普通患者能判断的,需要药师来评估。

在赵志刚看来,社区医院在老人用药方面的指导也至关重要。“很多老人是家庭医生签约患者,长期进行慢病管理,而健康管理应当是一个涵盖医生、药师、护士等多种角色的团队,药师可以为社区老人提供更细致的居家药学服务。”

据《北京晚报》