

首都医科大学附属北京妇产医院孕妇人群药学服务需求调查分析

盖迪, 赵雯, 李轶凡, 周京伊, 冯欣*

(首都医科大学附属北京妇产医院 药事部, 北京 100026)

【摘要】目的:指导药师有侧重地参与到首都医科大学附属北京妇产医院(以下简称“我院”)孕妇学校的教学工作,并为其提供数据支持。**方法:**对2017年9—10月期间来我院孕妇学校进行课程学习的各个年龄层、妊娠孕周的所有孕妇进行调查。通过对其发放开放式调查问卷及电话回访的方式获得各孕妇群体所关心的孕期用药问题,相关数据经 χ^2 检验。**结果:**本研究共调查孕妇260例,平均年龄为(30.43±4.07)岁,平均孕周为(18.48±8.18)周。孕妇年龄及孕周的不同在所问问题涉及的药物分类和问题类型方面差异具有统计学意义($\chi^2=142.73$, $P<0.001$; $\chi^2=124.67$, $P<0.001$)。**结论:**不同孕妇人群所关注的用药问题存在不同,药师在孕妇学校的教学安排中应根据不同孕妇人群的需求有所侧重,以提供更好的药学服务。

【关键词】孕妇人群;孕妇学校;药学服务

【中图分类号】 R714; R969.3

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672-3384(2018)03-0054-04

doi:10.3969/j.issn.1672-3384.2018.03.013

A survey and analysis of the demand for pharmaceutical care in pregnant women of Beijing Obstetrics and Gynecology Hospital, Capital Medical University

GAIDI, ZHAO Wen, LI Yi-fan, ZHOU Jing-yi, FENG Xin*

(Department of Pharmacy, Beijing Obstetrics and Gynecology Hospital, Capital Medical University, Beijing 100026, China)

【Abstract】 Objective: To point out the direction for pharmacists to take part in the teaching work of pregnant women's school by providing data support. **Methods:** All pregnant women of all ages and gestational weeks who were studying in the pregnant women's school in September and October 2017 in our hospital were surveyed. An open questionnaire was sent to the subjects, and telephone interviews and registrations were conducted to collect the pregnant women's concerns about medication during pregnancy, chi square test was used to analyze the concerns. **Results:** A total of 260 pregnant women were investigated, with an average age of 30.43±4.07 years old, and the average gestational age was 18.48±8.18 weeks. The differences in the age and gestational age of pregnant women significantly and strongly affected the classification of drugs of concerns ($\chi^2=142.73$, $P<0.001$) and the types of questions asked ($\chi^2=124.67$, $P<0.001$). A brief statement was made. **Conclusion:** Different pregnant women have different concerns about drug use. Pharmacists should focus on the needs of different groups and make corresponding teaching arrangements in the pregnant women's schools to provide better pharmaceutical services.

【Key words】 pregnant women; pregnant women's school; pharmaceutical care

孕期用药错误对胎儿产生的不良影响有时甚至会超过孕母的疾病本身,妊娠患者的用药安全关乎着我国每个家庭及未来一代的健康和幸福。当前我国上市药品的说明书尚未全面给出对孕妇人群的使用指导,尤其中药更多是依古代流传下来的经验在使用,存在隐患。药师积极从事相关研

究并主动向孕妇提供专业的药学服务是一项刻不容缓的工作^[1-2]。首都医科大学附属北京妇产医院(以下简称“我院”)是一家有着超过500张床位的三级甲等专科医院,自1992年开办孕妇学校以来,在促进孕妇合理用药方面取得了满意的效果^[3],但至今未有药师参与进行专业的药学服务。为此,

[收稿日期] 2017-12-23

[作者简介] 盖迪,男,药师;研究方向:临床药学;Tel:(010)52273031;E-mail:18601244920@163.com

[通讯作者] *冯欣,女,主任药师,副教授;研究方向:医院药学;Tel:(010)52273031;E-mail:fengxin1115@126.com

本文通过对来我院孕妇学校进行课程学习的孕妇展开研究,以期药师参与到孕妇学校的工作提供理论依据及数据支持。

1 对象与方法

1.1 对象

2017年9—10月期间来我院孕妇学校进行课程学习的所有孕妇。

1.2 方法

1.2.1 调查方法 在每期孕妇学校开课到教室对调查对象发放开放式调查问卷,问卷内容包括年龄、孕周、关于孕期用药的问题及联系方式,并于1周内进行电话回访、登记及做问题解答。本次调查共发放问卷260份,回收有效问卷260份,有效回收率为100%。

1.2.2 分类标准 为方便展示结果,将维生素类、营养类药物、酶制剂以及调节水、电解质和酸碱平衡的药物简称为营养类,性激素和促性腺激素简称为性激素,解热镇痛抗炎药物及复方感冒西药简称为感冒药,胰岛素和其他影响血糖的药物简称为降糖药,甲状腺激素类药物和抗甲状腺药物简称为甲状腺激素,主要作用于消化系统的药物简称为消化系统药。所问的问题类型的分类可归为孕期用药对胎儿的影响、用法用量、药物不良反应、给药途径、用药目的/药物作用、药物相互作用及药品注意事项。根据年龄(>35岁为高龄孕妇)及妊娠孕周(≤ 12 周为孕早期,>12周并 ≤ 28 周为孕中期,>28周为孕晚期)分为6组人群。

1.2.3 数据处理 将问卷中所得用药问题用Excel 2013表格进行汇总,并依照《新编药理学(第17版)》的药物目录进行分类,通过数据统计得到孕妇最关心的用药问题的频次排名,并使用SPSS 19.0软件进行卡方检验。

2 结果

2.1 被调查人员的基本情况

本次调查的260例孕妇中,年龄在21~45岁之间,平均年龄为(30.43 \pm 4.07)岁,孕周在8~36周之间,平均为(18.48 \pm 8.18)周。其中<35岁的孕妇为207人,占比79.62%; ≥ 35 岁的高龄孕妇为53人,占比20.38%。57人处于孕早期,占比

21.92%;151人处于孕中期,占比58.08%;52人处于孕晚期,占比20.00%。

2.2 孕妇药物咨询问题所涉及药物分类的频次

被调查孕妇人群所涉及的273个用药问题中,最常被问及的药物分类依次为营养类(复合维生素、钙剂、铁剂)、性激素(雌激素、孕激素)、中成药(保胎、清热、调经)、感冒药、降糖药及抗感染药物,累计构成比为81.32%。孕妇年龄及孕周的不同在所问问题涉及的药物分类方面差异有统计学意义($\chi^2=142.73$, $P<0.001$)。各人群涉及的主要药物类型为(累计构成比 $\geq 80\%$,次序有先后)
①<35岁、孕早期:感冒药、避孕药、营养药、中成药、外用药、抗感染药物;
②<35岁、孕中期:营养药、性激素、中成药、感冒药、降糖药;
③<35岁、孕晚期:营养药、降糖药、抗变态反应药、中成药;
④ ≥ 35 岁、孕早期:性激素、营养药、中成药、抗感染药物、外用药、避孕药、甲状腺激素、消化系统药;
⑤ ≥ 35 岁、孕中期:营养药、性激素、中成药、感冒药、降糖药、抗感染药物、外用药、甲状腺激素、消化系统药;
⑥ ≥ 35 岁、孕晚期:营养药、降糖药。详见表1。

2.3 孕妇药物咨询问题所涉及问题类型的分类

最常被问到的问题类型为孕期用药对胎儿的影响(药物是否对胎儿有伤害)、药物的用法用量(不同孕期时用药剂量改变)及所用药物产生了不良反应的相关问题(是否是药物不良反应,是否需坚持服用),累计构成比为87.91%。孕妇年龄及孕周的不同在所问问题类型方面差异有统计学意义($\chi^2=124.67$, $P<0.001$)。各人群涉及的主要问题类型为(累计构成比 $\geq 80\%$,次序有先后):
①<35岁、孕早期:孕期用药对胎儿的影响;
②<35岁、孕中期:孕期用药对胎儿的影响、用法用量、药物不良反应;
③<35岁、孕晚期:用法用量、孕期用药对胎儿的影响、药物不良反应、给药途径;
④ ≥ 35 岁、孕早期:孕期用药对胎儿的影响、用法用量;
⑤ ≥ 35 岁、孕中期:孕期用药对胎儿的影响、药物不良反应、用法用量;
⑥ ≥ 35 岁、孕晚期:药物不良反应、给药途径、用法用量。详见表2。

2.4 孕妇人群最常咨询的具体问题

各人群被问及频率多于10%的具体问题:
①<35岁、孕早期人群:主要涉及避孕药对胎儿的

表 1 不同孕妇人群咨询的药物类别比较 [n(%)]

药物类别	<35 岁			≥ 35 岁			合计	累计
	孕早期	孕中期	孕晚期	孕早期	孕中期	孕晚期		
营养药	9 (16.67)	43(32.82)	14 (42.42)	2 (18.18)	7 (29.17)	11(55.00)	86 (31.50)	86 (31.50)
性激素	2 (3.70)	21(16.03)	0 (0.00)	3 (27.27)	5 (20.83)	0 (0.00)	31 (11.36)	117 (42.86)
中成药	7 (12.96)	16(12.21)	2 (6.06)	1 (9.09)	5 (20.83)	0 (0.00)	31 (11.36)	148 (54.21)
感冒药	10 (18.52)	14(10.69)	2 (6.06)	0 (0.00)	2 (8.33)	1 (5.00)	29 (10.62)	177 (64.84)
降糖药	0 (0.00)	12 (9.16)	8 (24.24)	0 (0.00)	1 (4.17)	7(35.00)	28 (10.26)	205 (75.09)
抗感染药	5 (9.26)	9 (6.87)	1 (3.03)	1 (9.09)	1 (4.17)	0 (0.00)	17 (6.23)	222 (81.32)
外用药	7 (12.96)	5 (3.82)	2 (6.06)	1 (9.09)	1 (4.17)	0 (0.00)	16 (5.86)	238 (87.18)
避孕药	10 (18.52)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (9.09)	0 (0.00)	0 (0.00)	11 (4.03)	249 (91.21)
甲状腺激素	0 (0.00)	7 (5.34)	0 (0.00)	1 (9.09)	1 (4.17)	0 (0.00)	9 (3.30)	258 (94.51)
消化系统药	3 (5.56)	3 (2.29)	0 (0.00)	1 (9.09)	1 (4.17)	0 (0.00)	8 (2.93)	266 (97.44)
抗变态反应药	0 (0.00)	1 (0.76)	4 (12.12)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (5.00)	6 (2.20)	272 (99.63)
抗精神病药	1 (1.85)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.37)	273(100.00)

表 2 不同孕妇人群咨询的问题类别比较 [n(%)]

咨询问题的类别	<35 岁			≥ 35 岁			合计	累计
	孕早期	孕中期	孕晚期	孕早期	孕中期	孕晚期		
孕期用药对胎儿的影响	48 (88.89)	57 (43.51)	10 (30.30)	6 (54.55)	8 (33.33)	2 (10.00)	131 (47.99)	131 (47.99)
用法用量	4 (7.41)	41 (31.30)	12 (36.36)	3 (27.27)	7 (29.17)	3 (15.00)	70 (25.64)	201 (73.63)
药物不良反应	1 (1.85)	18 (13.74)	5 (15.15)	0 (0.00)	7 (29.17)	8 (40.00)	39 (14.29)	240 (87.92)
给药途径	0 (0.00)	7 (5.34)	5 (15.15)	0 (0.00)	0 (0.00)	7 (35.00)	19 (6.96)	259 (94.88)
用药目的 / 药物作用	1 (1.85)	4 (3.05)	0 (0.00)	2 (18.18)	0 (0.00)	0 (0.00)	7 (2.56)	266 (97.44)
药物相互作用	0 (0.00)	4 (3.05)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4 (1.47)	270 (98.91)
药品注意事项	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.03)	0 (0.00)	2 (8.33)	0 (0.00)	3 (1.10)	273 (100.00)

影响（10 例）、感冒药对胎儿的影响（10 例）、中成药对胎儿的影响（7 例），外用药对胎儿的影响（6 例）。②<35 岁、孕中期人群：主要涉及营养药的用法用量（23 例）、中成药对胎儿的影响（16 例）、营养药的不良反应（14 例），感冒药对胎儿的影响（14 例）及性激素的用法用量（11 例）。③<35 岁、孕晚期人群：主要涉及营养药的用法用量（7 例）、营养药的不良反应（5 例）、降糖药的给药途径（5 例）及抗变态反应药对胎儿的影响（4 例）。④>35 岁、孕早期人群：主要涉及性激素的用法用量（2 例）。⑤>35 岁、孕中期人群：主要涉及营养药的不良反应（5 例）及性激素的用法用量（3 例）。⑥>35 岁、孕晚期人群：主要涉及营养药的不良反应（8 例），降糖药的给药途径（7 例）及营养药的用法用量（3 例）。

3 讨论

由本调查可知，孕妇年龄及孕周的不同在所问

问题涉及的药物分类（ $\chi^2=142.73$ ， $P<0.001$ ）及问题类型（ $\chi^2=124.67$ ， $P<0.001$ ）方面差异有统计学意义，提示孕妇学校在制定与药物相关的课程时应根据以上主要药物类型及问题类型设置课程，并根据不同孕妇人群有所侧重。

高龄孕妇相较<35 岁的孕妇，显示更少关注孕期用药对胎儿的影响，更多关注药物的不良反应及给药途径，这可能与我国高龄孕妇相对较少是意外怀孕，较少服用可疑药物有关^[4]。给药途径的问题均为咨询妊娠期糖尿病时是否只能注射胰岛素，有无口服降糖药的选择，这与高龄女性更易患糖尿病合并妊娠有关^[5]，因此应注意增加相关课程的比重。另外，高龄女性妊娠时易合并的高血压相关疾病因指南 I-A 级推荐药物拉贝洛尔有方便孕妇使用的片剂剂型^[6]，产科医师在开具处方时及门诊药师窗口发药时均有所交代，因而未有收到相关提问可能与此有关。与此同时，孕期体检周密、完善，极少有

糖尿病及高血压漏检情况。

综上所述,孕早期问题首先主要集中在药物对胎儿的影响,多为意外怀孕所问,涉及药物种类较广。其次是用法用量,主要为性激素的用法用量,多为调节雌孕激素辅助生殖/保胎使用。其中药物对胎儿的影响在<35岁孕妇群体中的问题比例高达88.89%,在高龄孕妇群体中的比例也过半(54.55%),在全部人群中也是比例最高的问题类型(47.99%)。当前我国新生儿出生缺陷发生率为5.60%,高收入国家为4.72%^[7],美国统计数据为3.00%^[8]。鉴于孕早期人群的特殊性,不应局限于药物咨询中心(被动教育)及孕妇学校(主动教育,但仅限于已怀孕人群)进行相关问题的科普教育工作,应面向更广大的,甚至全部的育龄女性及男性进行宣传教育。可使用微信、微博等媒介传播科普文章、插画、视频,提升全民对于孕期用药的知识,提高我国优生优育的水平。孕中晚期相对于早期的变化在于营养类用药问题的比例上升,且在孕中晚期各个人群营养药的不良反应均为主要问题。究其原因,多为孕中晚期胎儿体重快速成长,孕妇需使用大量的钙(以便秘为主要不良反应)及铁(以消化道症状为主要不良反应)制剂,同时因孕期的特殊生理原因更易发生这两类不良反应^[9]。研究结果提示针对孕中晚期的孕妇应更多讲解营养药的正确用法用量及常见症状的处理方式。

虽然本研究的总样本量并不高(共计260人、273问),但所获得数据的指导意义明确(χ^2 值>

100且 $P<0.001$),具有一定的参考意义。在分析6类细分人群所关注的具体问题时,样本量的不足虽使所得结果的意义有限,但本文为后续药师制定孕妇学校个性化课程提供了依据,并期待后续更大规模的调查研究。

【参考文献】

- [1] 合理用药国际网络中国中心组临床安全用药组,中国药理学药源性疾病专业委员会,中国药学会医院药学专业委员会,等.妊娠期和哺乳期患者用药错误防范指导原则[J].药物不良反应杂志,2017,19(3):163-167.
- [2] 冯欣,盖迪.关注妊娠期和哺乳期用药安全[J].药物不良反应杂志,2017,19(5):321-322.
- [3] 姜梅.孕妇学校的课程设置及管理[J].现代护理,2007,13(21):2005-2006.
- [4] 郑晓瑛,宋新明,李成福,等.计划与非计划怀孕围孕期环境危险因素暴露差异的分析[J].中华流行病学杂志,2008,29(3):216-219.
- [5] 王晨,王雪茵,杨慧霞.北京地区妇女分娩年龄与妊娠结局的关系[J].中华妇产科杂志,2017,52(8):514-520.
- [6] 中华医学会妇产科学分会妊娠期高血压疾病学组.妊娠期高血压疾病诊治指南(2015)[J].中华妇产科杂志,2015,50(10):721-728.
- [7] 中华人民共和国卫生部.中国出生缺陷防治报告(2012)[EB/OL].(2012-09-04)[2017-12-20].<http://www.moh.gov.cn/wsb/pxwfb/201209/55840/files/0af7007b1a68469397531b154d9425f9.pdf>.
- [8] Centers for disease control and prevention. Birth defects[EB/OL].(2017-10-03)[2017-12-20].<https://www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/index.html>.
- [9] 谢幸,苟文丽.妇产科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2013:154-157.