

老年药学服务转型升级 从“以药为中心”迈向 “全周期、个体化、多学科”整合服务体系

●金鹏飞

截至2024年底,我国60岁及以上老年人口达3.1亿,占总人口22%。伴随老龄化加速,多病共存、多重用药、用药依从性差及药物不良反应高发等问题日益凸显,老年人用药安全已成为健康中国建设中的重要民生课题之一。

老年药学服务作为保障老年人合理用药、降低医疗负担、提升生活质量的核心支撑,正由传统以药品调剂为主,向全周期、个体化、多学科整合服务转型。

老年人四大核心用药风险

老年药学并非简单的“老年人用药”,而是聚焦60岁及以上人群,重点覆盖失能半失能、高龄、衰弱老人,以减轻用药负担、保障用药安全、提升依从性、改善生活质量为目标的专业化药学服务体系。与传统临床药学按系统分类不同,老年药学以年龄界定服务对象,直面老年人四大核心用药风险:

一是药动学显著改变。老年人胃肠吸收功能下降、体脂增加、肝血流量减少、肾功能逐年减退,导致药物蓄积风险升高,不良反应发生率是普通成人的2~3倍。二是药效学敏感性异常。对中枢神经药、降压药、抗凝药等敏感性增强,对 β 受体激动剂敏感性降低,治疗窗大幅收窄。三是多病共存与多重用药普遍。我国老年住院患者平均合并疾病达4.68种,共病率91.36%,多重用药显著提升药物相互作用与潜在不适当用药风险,直接关联跌倒、骨折、再入院等不良结局。四是用药依从性与安全意识薄弱。全球老年人群用药平均依从率仅50%~60%,记忆力减退、认知下降、药品剂型不适、说明书晦涩等进一步加剧用药风险。

老年药学服务的核心,在于将“风险用药”转变为“安全用药”,将“多重用药”优化为“精准用药”,并由“被动调剂”转向“主动管理”。这一转变已成



金鹏飞

为应对人口老龄化、推进健康老龄化的刚需支撑,也是健康中国行动中老年健康促进行动的重要落地载体。

“三位一体”架构是我国老年药学服务体系的核心框架

在具体实践层面,研究团队结合我国国情与国际经验,将老年药学服务概括为由基础服务、优化服务和增强服务构成的“三位一体”架构,形成覆盖医院、社区及家庭的全流程服务体系。

基础服务主要聚焦药品供应的适老化,通过提供小规格包装、易吞咽剂型以及颗粒剂、液体制剂等,满足吞咽困难或管饲老人的实际需求,从源头降低用药难度。目前我国仍存在老年适宜剂型供给不足问题,需推动企业研发适配产品,补齐供给短板。

优化服务是核心技术支撑,覆盖药物重整、处方审核、药物治疗评估、用药教育、不良反应监测、处方精简等全链条专业服务。药师需基于老年综合评估,从适应证、有效性、安全性、依从性四个维度优化方案,开展药学查房、药学会诊、药学门诊,联动基因检测、治疗药物监测等实现个体化给药。实践表明,药师主导的优化服务可显著减少药物不良事件,提升用药适宜性指数得分。

增强服务针对标准制定、路径规范、科研创新与人才培养。目前我国已建立中国老年人潜在不适当用药标准、老年人慎用药物指南、药物基因组

学指导的老年患者个体化用药目录、老年人肾脏不适当用药目录中国专家共识、肝损伤药物目录及合理用药专家共识、老年人多重用药门诊标准操作规范专家共识等标准、指南和共识,老年人群用药安全性分级目录、中国老年用药适用性分级系统(FORTA)、中国老年人用药负担指数(DBI)药品目录等也在研制之中,并积极推动国际工具如Beers标准、STOPP/START标准的本土化应用,逐步形成了标准化、可复制且符合中国国情的老年药学服务体系;同时通过学历教育与继续教育双轨培养,补齐基层药师老年药学服务能力短板。

“三位一体”架构打破传统模式,实现从院内到居家、从治疗到预防、从用药到健康的全周期管理,是我国老年药学服务体系的核心框架。

老年药学服务的四大发展策略

当前我国老年药学服务仍面临覆盖不足、人才短缺、基层能力薄弱、适老化程度低等瓶颈。笔者结合政策导向与实践探索,提出四大发展策略:

第一,扩大服务覆盖,推动重心下沉。以老年药学门诊为抓手,推动三级医院示范引领、社区药师常态开设、居家药学上门延伸,同步发展互联网远程药学服务,覆盖高龄、独居、失能老人。美国实践显示,远程药学服务可识别90%以上患者治疗方案问题,我国需加快线上线下融合,打通老年药学服务“最后一公里”。

第二,扩充专业队伍,提升服务能力。我国老年用药专业药师缺口显著,需完善老年专科临床药师培训体系,推进医联体上下联动,通过定期培训、现场指导提升基层药师能力。同时支持退休药师参与银发医养行动,壮大服务力量。

第三,深化适老化改革,破解使用障碍。以药品说明书适老化为突破口,推广大字版、简化版说明书,降低阅读门槛;同步推进药品包装、剂型、给药

装置适老化设计,让老年人“看得懂、记得住、用得上”。

第四,创新服务模式,强化多学科协同。推动药师融入老年医学多学科团队、家庭医生团队,开展医养结合机构药学服务;推广处方精简,破解“处方瀑布”问题,即把药物不良反应误判为新症状而叠加用药,导致用药越多、风险逐级放大。同时完善医保支付、绩效考核等激励机制,提高机构与药师积极性。

老年药学服务应向“体系化、标准化、智能化、普惠化”发展

近年来,我国老年药学服务实践取得突破性进展。

“互联网+药学服务”打破时空限制,线上处方审核、用药咨询、随访指导常态化,简化购药流程,缓解医疗压力。同时,我国老年用药标准体系也逐步形成,发布了多项标准、指南和专家共识,为老年药学服务提供科学依据。

老年药学服务的价值不仅是减少不良反应与医疗费用,更在于维持老年功能、延长健康寿命、提升生活质量。

我国老年药学服务应向体系化、标准化、智能化、普惠化发展。老年药学服务是系统工程,需国家卫生健康委、国家药品监督管理局、国家医疗保障局等多部门协同,医疗机构、高校、企业、行业协会联动,以政策为引领、人才为支撑、技术为驱动、患者为中心,加快构建高质量老年药学服务体系。

老年健康是健康中国的底色,合理用药是老年健康的基石。构建覆盖全民、贯穿全程、辐射全域、便捷高效的老年药学服务体系,既是应对人口老龄化的战略举措,也是践行健康中国理念的民生工程。随着体系不断完善、服务持续创新,我国老年人群用药将更安全、有效、适宜、经济,为实现健康老龄化、建设健康中国筑牢药学防线。

(作者单位:北京医院(国家老年医学中心)药学部主任)