

148 657 张门急诊中成药处方点评与分析

王淑华*, 陈 熹, 赵奎君, 董 远, 薛彩秋, 马致洁[#](首都医科大学附属北京友谊医院中药剂科, 北京 100050)

中图分类号 R932;R969.3

文献标志码 A

文章编号 1672-2124(2021)07-0890-04

DOI 10.14009/j.issn.1672-2124.2021.07.027

摘要 目的:基于处方点评,了解首都医科大学附属北京友谊医院(以下简称“我院”)门急诊中成药使用情况,以完善合理用药,提升患者用药疗效和安全性,提高医疗质量。方法:随机抽取2020年我院门急诊中成药处方148 657张,进行专项处方点评,并进行分类汇总、统计分析。结果:148 657张门急诊中成药处方中,患者年龄分布于2~100岁;男性患者处方60 083张(占40.42%),女性患者处方88 574张(占59.58%);合理处方148 494张,处方合理率为99.89%;不合理处方163张,不合理类型包括用法与用量不合理、联合用药不合理、重复用药和剂型或给药途径不合理。结论:该院门急诊中成药处方存在的问题主要为西医师开具中成药处方,医院应进一步加强处方干预措施,对门急诊临床医师加强中成药用药的培训,重视和规范中成药的临床合理应用,特别是重视儿童用药的合理性,进一步提高临床中成药合理应用水平。

关键词 中成药;处方点评;合理用药

Review and Analysis on 148 657 Outpatient and Emergency Chinese Patent Medicine Prescriptions

WANG Shuhua, CHEN Xi, ZHAO Kuijun, DONG Yuan, Xue Caiqiu, Ma Zhijie (Dept. of Traditional Chinese Medicine, Beijing Friendship Hospital, Capital Medical University, Beijing 100050, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To investigate the application of Chinese patent medicines based on prescription review in outpatient and emergency department of Beijing Friendship Hospital, Capital Medical University(hereinafter referred to as “our hospital”), so as to improve the rational drug use, promote the efficacy and safety of drug application, and improve the quality of medical treatment. **METHODS:** A total of 148 657 prescriptions of Chinese patent medicine in outpatient and emergency departments of our hospital in 2020 were randomly selected and reviewed, classified, summarized and statistically analyzed. **RESULTS:** Among 148 657 prescriptions of Chinese patent medicine, the patients’ ages were distributed from 2 to 100 years old; there were 60 083 prescriptions(40.42%) for male patients and 88 574 prescriptions(59.58%) for female patients; 148 494 prescriptions were rational, with the rational rate of 99.89%. There were 163 irrational prescriptions, including irrational usage and dosage, improper drug combination, repeated drug application, dosage form or route of administration. **CONCLUSIONS:** Problems with the prescription of Chinese patent medicine in the outpatient and emergency department of the hospital are mainly due to the prescription of Chinese patent medicine by western physicians. The hospital should further strengthen the prescription intervention measures, enhance the training on the application of Chinese patent medicine for outpatient and emergency clinicians, pay attention to and standardize the rational clinical application of Chinese patent medicine, especially for the rational application of medicines for children, and further improve the rational clinical application of Chinese patent medicine.

KEYWORDS Chinese patent medicine; Prescription review; Rational use of drugs

药剂科开展处方点评的目的是为了完善合理用药,提升患者用药疗效和安全性,提高医疗质量^[1]。尤其是中成药性质稳定,疗效确切,毒副作用相对较小,进行中成药处方点评是中成药临床安全应用的重要保证,也有利于中成药在临床能够得到更有效、经济、恰当的使用,充分发挥中成药的临床治疗作用,体现中药药师的价值^[2-3]。本研究对首都医科大学附属北京友谊医院(以下简称“我院”)门急诊中成药处方进行点评和分析,现报告如下。

* 主管药师。研究方向:临床中药学。E-mail:Shuhua95@sina.com

[#] 通信作者:副主任药师。研究方向:中药消化药理与毒理。E-mail:13811647091@163.com

1 资料与方法

随机抽取2020年我院门急诊中成药处方148 657张,覆盖HIS系统中所有开方科室。根据《处方管理办法》(卫生部令第53号)^[4]、《国家中医药管理局关于印发中药处方格式及书写规范的通知》(国中医药政发[2010]57号)^[5]和《医院处方点评管理规范(试行)》(卫医管发[2010]28号)^[6],并结合药品说明书,对处方进行点评和分析,采用Excel 2010软件进行数据统计分析。

2 结果

2.1 门急诊中成药处方点评一般情况

148 657张门急诊中成药处方中,患者年龄分布于2~

100 岁,男性患者处方 60 083 张(占 40.42%),女性患者处方 88 574 张(占 59.58%);合理处方 148 494 张,处方合理率为 99.89%;不合理处方 163 张,处方不合理率 0.11%,患者年龄为 14~92 岁,男性患者处方 68 张(占不合理处方数的 41.72%),女性患者处方 95 张(占不合理处方数的 58.28%)。

2.2 不合理处方的科室分布

163 张门诊急症不合理中成药处方涉及多个科室,处方数排序居前 5 位的科室依次为中医科、急诊科、呼吸科、泌尿科和妇产科,上述 5 个科室不合理处方数合计 113 张,占不合理处方总数的 69.33%,见表 1。

表 1 不合理处方的科室分布

科室	不合理处方		科室抽取处方	
	处方数/张	构成比/%	处方数/张	处方不合理率/%
中医科	56	34.36	15 129	0.37
急诊科	21	12.88	1 792	1.17
呼吸科	13	7.98	8 577	0.15
泌尿科	12	7.36	11 552	0.10
妇产科	11	6.75	13 028	0.08
耳鼻喉科	10	6.13	10 588	0.09
神经内科	6	3.68	17 660	0.03
消化内科	6	3.68	3 605	0.17
骨科	6	3.68	19 789	0.03
眼科	5	3.07	2 402	0.21
心脏内科	4	2.45	7 808	0.05
皮肤科	4	2.45	9 465	0.04
肾内科	3	1.84	6 042	0.05
普外科	2	1.23	7 216	0.03
神经外科	2	1.23	161	1.24
血液科	1	0.61	1 049	0.10
风湿科	1	0.61	4 816	0.02
其他科室	0	0	7 978	0
合计	163	100.00	148 657	0.11

表 2 用法与用量不合理处方情况

科室	不合理处方/张	用法与用量不合理处方/张	占科室不合理处方的比例/%	用法与用量不合理处方类型					
				单次用量超量/张	占科室用法与用量不合理处方的比例/%	单日用量超量/张	占科室用法与用量不合理处方的比例/%	用药频次过多/张	占科室用法与用量不合理处方的比例/%
中医科	56	18	32.14	11	61.11	6	33.33	1	5.56
急诊科	21	18	85.71	7	38.89	8	44.44	3	16.67
呼吸科	13	8	61.54	2	25.00	4	50.00	2	25.00
泌尿科	12	2	16.67	1	50.00	1	50.00	0	0
妇产科	11	11	100.00	4	36.36	5	45.45	2	18.19
耳鼻喉科	10	9	90.00	3	33.33	6	66.67	0	0
神经内科	6	6	100.00	4	66.67	2	33.33	0	0
消化内科	6	6	100.00	0	0	3	50.00	3	50.00
骨科	6	6	100.00	3	50.00	3	50.00	0	0
眼科	5	5	100.00	2	40.00	2	40.00	1	20.00
其他科室	17	14	82.35	6	42.86	6	42.86	2	14.28
合计/平均值	163	103	63.19	43	41.75	46	44.66	14	13.59

多苷片;氨基转移酶升高者禁用血脂康胶囊,而开具血脂康胶囊的处方中有氨基转移酶升高的诊断;由于消化不良所导致的睡眠差者忌用枣仁安神液,点评发现开具枣仁安神液的处方中有消化不良的诊断,见表 4。

2.3.3 联合用药不合理:联合用药不合理处方共 24 张,占不合理处方的 14.72%,主要为配伍禁忌,2 种中成药分别含有“十八反”的药物,联合应用导致药物之间相互作用。例如,祛痰止咳颗粒含有芫花、甘遂,藿香正气软胶囊、十味龙胆花颗粒、养胃颗粒和通宣理肺丸都含有甘草以及甘草提取物,芫花、

2.3 不合理处方类型分布

163 张门诊急症不合理中成药处方中,用法与用量不合理处方占比最大,达 63.19%,见图 1。

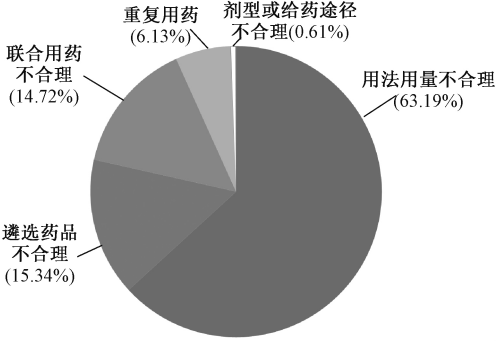


图 1 不合理处方类型分布

Fig 1 Distribution of irrational prescription types

2.3.1 用法与用量不合理:用法与用量不合理处方共 103 张处方,占不合理处方数的 63.19%;主要表现为单日用量超量、单次用量超量和给药频次过多;涉及中医科、急诊科、呼吸科、泌尿科、妇产科和耳鼻喉科等 17 个科室;涉及麻仁软胶囊、清开灵胶囊、强力枇杷露、复方双花片薄膜衣、感冒清热颗粒、银杏叶片、迈之灵片、复方雪莲胶囊和心元胶囊等常用药物,见表 2—3。

2.3.2 遴选药品不合理:遴选药品不合理处方共 25 张,占不合理处方的 15.34%。例如,雷公藤多苷片的药品说明书中明确有急性中毒性肝损伤的不良反应,心、肝、肾功能不全者以及白细胞计数降低者禁用,而临床医师在患者有肝功能不全、慢性肾功能不全和白细胞减少症等诊断时选择使用雷公藤

甘遂与甘草是“十八反”中的反药;十味龙胆花颗粒由龙胆花、烈香杜鹃、甘草、矮紫堇、川贝母、小檗皮、鸡蛋参、螃蟹甲、藏木香和马尿泡组成,复方雪莲胶囊含有川乌和草乌,同仁大活络丸含有草乌,川贝母与川乌、草乌是“十八反”中的反药;藿香正气软胶囊由苍术、陈皮、厚朴(姜制)、白芷、茯苓、大腹皮和生半夏等药味组成,同仁大活络丸由蕲蛇(酒制)、乌梢蛇(酒制)、铁丝威灵仙(酒制)、全蝎、僵蚕(麸炒)、两头尖(醋制)和草乌(炙)等 50 味药组成,生半夏与草乌是“十八反”中的反药。

2.3.4 重复用药:重复用药共 10 张,占不合理处方的 6.13%。

表3 用法与用量不合理处方主要涉及的药品

Tab 3 Irrational usage and dosage of drugs mainly involved in prescriptions				
药品通用名	单次剂量	用药频次	疗程/d	处方分析
感冒清热颗粒	2袋	1日3次	10~15	单次剂量超量,用药频次过多;药品说明书规定1次1袋,1日2次
祛痰止咳颗粒	2袋	1日3次	7~28	单次剂量超量,用药频次过多;药品说明书规定1次1袋,1日2次
清开灵胶囊	3粒	1日3次	7	单次剂量超量,用药频次过多;药品说明书规定1次1~2粒,1日2次
复方双花片	4粒	1日4次	10~21	患儿用药频次过多;药品说明书规定儿童1日3次,且疗程为3d
强力枇杷露	20 ml	1日3次	3	单次剂量超量,用药频次过多;药品说明书规定1次15 ml,1日2次
牛黄解毒片	4片	1日2次	26	单次剂量超量;药品说明书规定1次2~3片,1日2次
麻仁软胶囊	3~4粒	1日1次/1日3次	7~30	单次剂量超量;药品说明书规定1次1~2粒,1日1次或1日3次
复方雪莲胶囊	1~2 g	1日2次	7~60	其规格为0.3 g/粒,单次剂量1~2 g为超量;药品说明书规定1次1~2粒,1日2次
心元胶囊	2~4 g	1日3次	30~60	其规格为0.3 g/粒,单次剂量2~4 g为超量;药品说明书规定1次2~4粒,1日3次
血脂康胶囊	3粒	1日2次	28	单次剂量超量;药品说明书规定1次2粒,1日2次
迈之灵片	4片	1日3次	15~30	单次剂量超量,用药频次过多;药品说明书规定1次1~2片,1日2次
三七通舒胶囊	2粒	1日3次	14	单次剂量超量;药品说明书规定1次1粒,1日3次
银杏叶片(9.6 mg)	4片	1日3次	15	单次剂量超量;药品说明书规定1次2片,1日3次
银杏叶片(19.2 mg)	2片	1日3次	6~15	单次剂量超量;药品说明书规定1次1片,1日3次

表4 遴选药品不合理处方典型案例

Tab 4 Typical cases of irrational prescription of selected drugs			
药品通用名	科室	处方诊断	处方分析
雷公藤多苷片	泌尿科	异体肾移植状态、蛋白尿、高血压、糖尿病、肾性骨病、前列腺增生、肝功能不全、慢性肾功能不全和白细胞减少症	遴选药品不合理,药品说明书中明确心、肝、肾功能不全者禁用;严重贫血、白细胞和血小板计数降低者禁用;“不良反应”:严重者可出现急性中毒性肝损伤
	肾内科	慢性肾小球肾炎、肝功能异常、糖尿病性肾病、膜性肾病和肝功能异常	
	风湿科	类风湿关节炎、类风湿关节炎二线治疗和肝功能异常	
强力枇杷露(无糖型)	呼吸科	年龄<18岁,急性气管炎、哮喘性支气管炎、呼吸道感染、支气管炎和变应性鼻炎	儿童禁用
血脂康胶囊	中医科	高脂血症、骨关节病、氨基转移酶升高、高血压、慢性肝炎和中耳炎	氨基转氨酶升高者禁用
枣仁安神液	中医科	失眠、急躁、腹胀、消化不良、湿疹和皮肤感染	由于消化不良所导致的睡眠差者忌用

依据药品说明书,主要成分、功效以及治疗病症相同的2种中成药同时使用,判定重复用药。例如,处方同时开具丹参酮胶囊和当归苦参丸,二者都是用于治疗痤疮的中成药;处方同时开具强骨胶囊和仙灵骨葆胶囊,二者都是用于骨质疏松、骨质疏松症的药物;复方丹参滴丸与心可舒片、骨痛贴与狗皮膏的主要成分、功效以及治疗病症相同,同时使用属于重复用药。

3 讨论

3.1 用法与用量不合理

不合理处方中,用法与用量不合理处方占比最高,为63.19%。临床单次用量和用药频次同时超量,导致单日用药量必然超量。例如,祛痰止咳颗粒中含有有毒的芫花和甘遂,处方剂量为1次2袋,1日3次,不但单次剂量超量,用药频次过多,而且疗程长达28 d;该患者88岁,诊断为冠心病、脑梗死后遗症、重度偏瘫和咳嗽等,如此超量用药增加了药物风险,可能会使血药浓度过高而发生毒性作用,出现不良反应^[7]。患者为<18岁的儿童,处方开具复方双花片1次4片,1日4次,疗程为21 d,既是单次剂量超量和用药频次过多,也是用药周期过长;该药的药品说明书中明确规定儿童用量为1次3片,1日3次,疗程为3 d。中成药应有适当的使用剂量和疗程,尤其是儿童、老人的脏腑功能不同于成年人,对药物的耐受性较低,更应其用药剂量和疗程,避免发生不良反应^[8]。如果医师对药品说明书不熟悉,中药相关知识混淆,对中药规格缺乏了解,计量单位错误可导致用量超量^[9]。例如,复方雪莲胶囊、心元胶囊的规格为0.3 g/粒,而处方开具1次2 g或4 g。麻仁软胶囊和牛黄解毒片的超量使用,与医师或患者认为相对西药而言中药副作用小、可以不拘剂量使用以及病重迫切希望治愈的心理因素有关^[10]。牛黄解毒片中含有雄黄,雄

黄的主要成分为硫化砷,使用时间过长或者加大剂量,都可能导致慢性重金属中毒,雄黄中的硫化砷在体内蓄积,造成严重的肝损害和血液系统、神经系统损害^[11]。麻仁软胶囊虽然能显著改善老年慢性便秘患者的症状,提高治疗效果^[12]。但是,老年患者常多种慢病共存,用药复杂,加之年龄的增长,肝肾功能降低,容易出现血肌酐升高等不良反应^[13]。因此,应完善中成药的药品说明书,加强管理,更有效地保障临床用药安全^[14]。

3.2 遴选药品不合理

处方点评与分析结果显示,临床医师对中成药的使用禁忌和不良反应不够了解。例如,泌尿科、肾内科和风湿科医师在诊断中有肝肾功能不全、肝功能异常和白细胞减少症的情况下选择使用雷公藤多苷片。雷公藤多苷片在临床作为肾病综合征、慢性肾炎以及类风湿关节炎的补充替代治疗,虽然有较好的治疗效果,但是其毒性较大,不良反应也主要累及肝、肾和血液系统^[15]。临床使用雷公藤多苷片时,应尽量避免不良反应的发生。遴选药品时还应多关注儿童用药,相较于西药,中药的药品说明书中药理毒理及相互作用等安全性信息偏少,患儿家属及部分医师会认为中药及中成药没有或很少有副作用^[16]。例如,强力枇杷露的药品说明书中明确儿童禁用,但临床医师为儿童患者开具该药,忽略了儿童用药安全。

3.3 联合用药不合理

处方点评与分析结果显示,存在2种中成药同时使用违反“十八反”配伍禁忌的情况。“十八反”虽然不是绝对的配伍禁忌,但在临床应用时需要医师辨证准确,结合临床经验,充分考

(下转第896页)