

某三级甲等综合医院西医师开具中成药调查与分析[△]

张杨*,郭恒,王维娜,任悦,潘晨,沈素[#](首都医科大学附属北京友谊医院药学部,北京 100050)

中图分类号 R932

文献标志码 A

文章编号 1672-2124(2021)01-0093-04

DOI 10.14009/j.issn.1672-2124.2021.01.023

摘要 目的:了解某三级甲等综合医院(以下简称“该院”)西医师开具中成药的现状,促进临床合理用药。方法:通过医院信息管理系统,收集2019年7月该院西城院区西医师开具的门诊处方和住院医嘱数据,对其中的中成药和西药数据进行分类统计和对比分析。结果:2019年7月,该院西城院区门诊中成药处方总金额为652.73万元,其中门诊西医师开具的中成药处方金额为597.36万元(占91.52%);门诊共有679名西医师开具了处方,其中483名西医师开具了中成药处方(占71.13%);门诊西医师共开具处方243 019张,其中中成药处方43 652张(占17.96%);由西医师出诊的门诊科室中,平均中成药处方金额占比为12.38%。结论:门诊是医师开具中成药的主要场所,>90%的中成药由普遍缺乏相关中医药基础理论的西医师使用,存在一定的不合理用药风险。综合医院应规范门诊中成药处方的开具,促进中成药科学合理使用,保障患者用药安全。

关键词 西医师;中成药;门诊;处方;综合医院

Investigate and Analyze the Prescription of Chinese Patent Medicine in Doctors of Western Medicine in A Grade III Level A General Hospital[△]

ZHANG Yang, GUO Heng, WANG Weina, REN Yue, PAN Chen, SHEN Su (Dept. of Pharmacy, Beijing Friendship Hospital, Capital Medical University, Beijing 100050, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To investigate the current situation of prescription of Chinese patent medicine in doctors of western medicine in a grade III level A general hospital (hereinafter referred to as “this hospital”), promoting clinical rational drug application. **METHODS:** Through Hospital Information System, data of outpatient prescriptions and inpatient medical orders prescribed by doctors of western medicine in this hospital in Jul. 2019 were collected, classified statistics and comparative analysis were conducted on the Chinese patent medicine and western medicine data. **RESULTS:** In Jul. 2019, the total amount of outpatient prescriptions of Chinese patent medicine was 6.527 3 million yuan in this hospital, of which 5.973 6 million yuan (91.52%) was prescribed by doctors of western medicine; totally 679 doctors of western medicine had prescribed prescriptions, of which 483 had prescribed prescriptions of Chinese patent medicine (71.13%); there were 243 019 prescriptions were prescribed by outpatient doctors of western medicine, of which 43 652 were prescriptions of Chinese patent medicine (17.96%); in outpatient departments visited by doctors of western medicine, the average cost of prescription of Chinese patent medicine accounted for 12.38%. **CONCLUSIONS:** Outpatient is the main place for doctors to prescribe Chinese patent medicine, > 90% of Chinese patent medicine are used by doctors of western medicine who generally lack the relevant basic theories of Chinese medicine, which has a certain risk of irrational drug application. General hospital should standardize the prescription of Chinese patent medicine in outpatient, promote the scientific and rational application of Chinese patent medicine, and ensure safe medication.

KEYWORDS Doctors of western medicine; Chinese patent medicine; Outpatient; Prescription; General hospital

中成药是在中医药理论指导下,以中药材为原料组方,经适宜工艺加工制成的中药制剂,可直接应用于临床,是我国传统中医学实践的有效方剂与现代制药技术的完美结合^[1]。在我国临床工作中,西医师使用西药、中成药联合治疗逐渐成为一种趋势,中成药在综合医院的使用量也逐渐增加,应用范围

也越来越广^[2]。然而,中成药的化学成分较为复杂,在临床应用容易产生药品不良反应^[3]。由于中成药与西药属于两套完全不同的医学体系,大多数西医师在临床中未能按照“辨证施治”的中医理念使用中成药^[4]。2019年7月1日,国家卫生健康委下发《关于印发第一批国家重点监控合理用药药品目录(化药及生物制品)的通知》,明确规定非中医类别医师需要经过不少于1年系统学习中医药专业知识并考核合格后,遵照中医临床基本的辨证施治原则,才可以开具中成药处方。该政策的根本目的是鼓励西医学学习中医药理论,提高中成药临床合理应用水平,促进中医药持续健康发展,而非单纯地禁

△ 基金项目:2018年北京药学会临床药学研究项目

* 副主任药师,临床药师,硕士。研究方向:临床药学。E-mail: david19872005@163.com

通信作者:主任药师,副教授,硕士生导师。研究方向:药事管理与临床药学。E-mail: shensu11022000@163.com

止或限制西医开具中成药处方。为了解某三级甲等综合医院(以下简称“该院”)西医师开具中成药的实际情况,本研究抽样采集该院西医师开具的所有门诊处方、住院医嘱数据,以分析中成药的临床使用情况。

1 资料与方法

1.1 资料来源

收集该院西城院区信息管理系统中2019年7月西医师开具的所有门诊处方、住院医嘱数据,对其中的中成药和西药数据进行分类整理。

1.2 方法

对下列指标进行统计分析。(1)处方数:门诊处方分类及总和。(2)处方金额:门诊处方金额分类及总和。(3)医嘱金额:住院医嘱金额分类及总和。(4)门诊中成药次均费用=门诊处方中成药总金额/门诊患者总人次。(5)住院中成药次均费用=住院医嘱中成药总金额/住院患者总人次。(6)中成药处方金额占比=中成药处方金额/处方总金额×100%。(7)中成药医嘱金额占比=中成药医嘱金额/医嘱总金额×100%。

1.3 统计学方法

使用Excel 2010软件建库并录入数据,使用SPSS 17.0软件进行数据处理和分析。

2 结果

2.1 门诊西医师开具处方情况

该院西城院区西药处方和中成药处方是分别独立开具的。2019年7月,该院西城院区门诊西医师共开具处方243 019张;其中,西药处方199 367张(占82.04%),中成药处方43 652张(占17.96%)。

2.2 门诊西医师开具中成药处方情况

2019年7月,该院西城院区门诊共有679名西医师开具了处方;其中,483名西医师开具了中成药处方(占71.13%),196名西医师未开具中成药处方(占28.87%)。

2.3 开具中成药处方的西医师出诊单

2019年7月,该院西城院区由西医师出诊的专科门诊、专病门诊和特需门诊共计74个单元,其中,68个出诊单元开具了中成药处方(占91.89%);仅6个出诊单元未开具中成药处方(占8.11%),分别为3个特需门诊(内分泌科特需门诊、胸外科特需门诊和眼科特需门诊)、2个医技门诊(超声科门诊、核医学科门诊)和内镜中心门诊。

2.4 门诊中成药处方金额

2019年7月,该院西城院区门诊中成药处方总金额为652.73万元;其中,由西医师出诊的门诊科室中成药处方金额为597.36万元(占91.52%),中医科门诊中成药处方金额为55.37万元(占8.48%)。由西医师出诊的门诊科室中,中成药处方金额排序居前5位的科室分别为神经内科、骨科、泌尿外科、肾内科和儿科,见表1。

2.5 门诊中成药次均费用

2019年7月,该院西城院区由西医师出诊的门诊科室中,平均中成药次均费用为27.79元;其中,排序居前5位的科室分别为放射介入科、肾内科、神经内科、泌尿外科和骨科,见表2。

表1 门诊西医师出诊科室中成药处方金额排序居前5位的科室

Tab 1 Top 5 clinical departments ranked by prescription cost of Chinese patent medicine in outpatient departments visited by doctors of western medicine

排序	科室名称	中成药处方金额/万元
1	神经内科	82.40
2	骨科	63.79
3	泌尿外科	56.36
4	肾内科	43.35
5	儿科	30.33

表2 门诊西医师出诊科室中成药次均费用排序居前5位的科室

Tab 2 Top 5 clinical departments ranked by average cost per time of Chinese patent medicine in outpatient departments visited by doctors of western medicine

排序	科室名称	中成药次均费用/元
1	放射介入科	143.21
2	肾内科	82.42
3	神经内科	78.75
4	泌尿外科	53.44
5	骨科	52.51

2.6 门诊中成药处方金额占比

2019年7月,该院西城院区由西医师出诊的门诊科室中,平均中成药处方金额占比为12.38%;其中,排序居前5位的科室分别为发热门诊、康复科、妇产科、骨科和神经内科,见表3。

表3 门诊西医师出诊科室中成药处方金额占比排序居前5位的科室

Tab 3 Top 5 clinical departments ranked by proportion of prescription cost of Chinese patent medicine in outpatient departments visited by doctors of western medicine

排序	科室名称	中成药处方金额占比/%
1	发热门诊	55.56
2	康复科	48.63
3	妇产科	43.66
4	骨科	33.73
5	神经内科	29.81

2.7 住院病房中成药医嘱金额

该院西城院区中医科未设立住院病房,其他科室的病房均由取得相应资质的西医师开具医嘱。2019年7月,该院西城院区住院病房中成药医嘱金额仅为62.15万元。中成药医嘱金额排序居前5位的住院病房分别为妇产科、神经内科、肿瘤科、骨科和胸外科,见表4。

表4 中成药医嘱金额排序居前5位的住院病房

Tab 4 Top 5 inpatient departments ranked by the cost of medical orders of Chinese patent medicine

排序	科室名称	中成药医嘱金额/万元
1	妇产科	13.26
2	神经内科	9.06
3	肿瘤科	8.09
4	骨科	2.24
5	胸外科	1.90

2.8 住院病房中成药次均费用

2019年7月,该院西城院区住院病房平均中成药次均费

用为 88.31 元;其中,排序居前 5 位的病房分别为神经内科、皮科、风湿内科、神经外科和放射介入科,见表 5。

表 5 中成药次均费用排序居前 5 位的住院病房

Tab 5 Top 5 inpatient departments ranked by average cost per time of Chinese patent medicine

排序	科室名称	中成药次均费用/元
1	神经内科	484.73
2	皮科	315.81
3	风湿内科	272.69
4	神经外科	251.64
5	放射介入科	185.20

2.9 住院病房中成药医嘱金额占比

2019 年 7 月,该院西城院区住院病房平均中成药医嘱金额占比为 2.13%;其中,排序居前 5 位的住院病房分别为皮科、妇产科、肾内科、神经内科和内分泌科,见表 6。

表 6 中成药医嘱金额占比排序居前 5 位的住院病房

Tab 6 Top 5 inpatient departments ranked by proportion of medical orders cost of Chinese patent medicine

排序	科室名称	中成药医嘱金额占比/%
1	皮科	18.83
2	妇产科	18.30
3	肾内科	11.23
4	神经内科	8.76
5	内分泌科	6.83

3 讨论

3.1 西医师开具中成药现象普遍

中成药具备服用方便和便于携带等优点,越来越受到广大医师及患者的接受和认可。本次调查发现,2019 年 7 月,该院西城院区>90%的中成药金额来自门诊患者;>90%的门诊中成药处方金额来自西医师开具的处方;>90%的西医师出诊单元为患者开具了中成药处方;71.13%的西医师在出诊过程中开具了中成药处方,与文献报道的综合医院约有 70%~90%的中成药由西医师所开具相吻合^[4]。传统中医药在我国应用数千年,已形成中医药自身的理论体系和临床思维模式,其基本特点就是“辨证论治”。然而,多数综合性医疗机构的西医师通常缺乏相关的中医药基础理论知识,其开具的中成药处方多半以西医诊病为基础,许多中成药的应用均未能按照中医理论“辨证施治”“病证相符”的理念来施行,这种不规范用药往往导致药品不良反应明显增加^[5-7]。例如,在临床治疗中,西医师通常未按照中医理论来区分风寒感冒和风热感冒,大多简单地认为感冒都可以使用双黄连口服液等中成药,然而,双黄连口服液属于辛凉解表剂,用于风寒感冒反而会加重患者病情^[4]。因此,规定西医师系统学习中医药专业知识并考核合格后,才能开具中成药处方,以保证患者用药安全。

3.2 明确重点科室,加强中成药合理使用

中成药在临床使用过程中要综合考虑其有效性和安全性,只有通过合理用药、规范用药才能降低药物的毒副作用,保证用药安全。从该院数据来看,神经内科门诊中成药使用金额最高,住院中成药次均费用排序也居第 1 位,提示需重点关注该科室中成药的使用情况,清脑复神液、三七通舒胶囊和培元通脑胶囊等该科室使用金额大的品种均存在活血化痰、

活络通脉和改善微循环等功效,建议对上述重点品种开展专项点评。

文献报道,中成药在中医医院、综合性医院的使用过程中均存在不合理现象,尤其是综合性医院,中成药不合理使用的现象更为突出,主要体现在只辨病不辨证、用法用量不当、存在配伍禁忌和超疗程使用等^[8-11]。王蓓等^[9]开展的问卷调查结果显示,74.47%的西医师认为中成药滥用问题比较常见或非常严重。因此,为保证患者用药安全,加强中成药在临床的合理使用势在必行。首先,应加强中医药专业知识的培训和教育。针对西医师使用中成药的不合理现象和常见误区,主动向其介绍各类中成药的特点,让医师了解中医辨证用药的基本理论,提高使用中成药的安全意识,避免随意超范围、超剂量或超疗程用药。其次,充分发挥药师作用,加强中成药处方(医嘱)审核和点评^[12-13]。对于处方或医嘱中出现的问题,药师要即时与医师沟通,了解其用药的意图,并把正确的用药知识分享给医师,以免再次出错。还应加强中成药处方和医嘱的点评,利用行政干预手段,每月对不合格的处方或医嘱予以通报批评,并对当事医师进行经济惩罚。同时,中成药在临床应用过程中也会因为患者个体差异、自身免疫功能缺失等因素导致不良反应发生,药学部应做好不良反应的监测与上报工作。此外,医院还需加强对中成药的分类管理,按照普通中成药、含有毒中药材的中成药和中药注射剂分别建立中成药管理目录,加强对医师合理使用中成药的培训,并对考核合格的医师分别授予相应的中成药处方权,确保用药安全^[14]。

3.3 中成药的毒副作用被轻视

由于历史悠久、药性平和,中药长期以来被认为是安全、有效、低毒的药物,在临床应用时易出现滥用、误用或超大剂量使用等情况。邹凤丹等^[15]统计分析了北京市 3 家三级甲等中医医院 2006—2016 年上报的 913 例中药注射剂的不良反应,其中,183 例未按照药品说明书的用法、用量使用,占 20.04%。近年来,随着中医药事业和制药工业的发展以及中成药的广泛应用,中成药致不良反应频繁发生^[8,16-17]。此外,由于儿童、老年人等特殊人群的生理特点,若对其个体化使用中成药的重视程度不够,也容易导致药品不良反应发生概率增加^[18-19]。鉴于中成药潜在的不良反应,而大多数中成药的药品说明书中“不良反应”项内容不完善,部分中成药在临床使用过程中有可能会出现新的不良反应^[20-21]。因此,医疗机构的医师、药师等医务人员还需积极参与中成药上市后的临床再评价工作。

综上所述,该院中成药绝大部分由西医师在门诊开具,然而,多数西医师开具的中成药处方是以西医诊病为基础。因此,要建立中成药分类管理目录,加强对西医师合理使用中成药的培训,落实中成药处方权分类授权制度,开展中成药处方(医嘱)审核和点评工作,促进科学合理使用中成药,保障患者用药安全。

参考文献

- [1] 栾潇潇,吴漫,郑军,等. 医院门诊患者中成药使用合理性评价[J]. 中国药业,2014,23(3):51-52.
- [2] 施嫣嫣,陶婷婷. 1374 张门诊中成药与化学药联合应用处方用

药合理性分析[J]. 中国医院用药评价与分析, 2018, 18(7): 865-866, 869.

[3] 吕小琴, 马敏康, 朱勇, 等. 中成药说明书安全性信息及不良反应监测数据分析[J]. 中国现代应用药学, 2019, 36(4): 493-498.

[4] 胡芬, 陈文. 浅谈西医不合理使用中成药的现状及解决对策[J]. 海峡药学, 2018, 30(10): 256-258.

[5] 张祥霞, 唐丽娜, 王丽. 163 例中成药致药品不良反应报告[J]. 中国医院用药评价与分析, 2018, 18(10): 1423-1425, 1429.

[6] 杨永莲, 吴彩云, 肖亮. 2016—2017 年中成药不良反应分析[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(23): 86-87.

[7] 郭虎. 270 例中成药不良反应 Pareto 最优分析[J]. 中国药业, 2019, 28(5): 87-89.

[8] 林薇, 余莉, 吴伦. 我院 217 例中成药不良反应报告中不合理用药情况分析[J]. 中国药师, 2017, 20(8): 1442-1444.

[9] 王蓓, 李金鑫, 温建民. 综合医院西医医师使用中成药情况调查分析[J]. 中国中医药信息杂志, 2016, 23(9): 120-125.

[10] 李冬, 刘阳, 杨靖, 等. 我院药品不良事件中超说明书用药分析[J]. 中国药物应用与监测, 2018, 15(1): 46-49.

[11] 郭茜, 段彦彦, 裴保方. 3000 张儿童医院门诊中成药处方用药调查分析[J]. 中国医院用药评价与分析, 2020, 20(5): 603-605.

[12] 姚会枝, 李晓靖, 杜书田. 4800 张门、急诊中成药处方点评与分

析及干预对策[J]. 中国医院用药评价与分析, 2017, 17(6): 846-848.

[13] 王岩, 金锐, 鄢丹. 9000 张中成药处方点评分分析[J]. 北京中医药, 2019, 38(2): 161-164.

[14] 谷瑞红, 马莹莹, 郭莎, 等. 含毒性中药的成药应用情况分析[J]. 临床药物治疗杂志, 2018, 16(2): 48-51, 87.

[15] 邹凤丹, 郭桂明. 中药注射剂不良反应/事件发生与临床不合理用药的相关性[J]. 北京中医药, 2018, 37(10): 991-995.

[16] 赵靓, 郭代红, 陈超, 等. 全军 ADR 监测中心 2011—2016 年 273 例风险病例报告分析[J]. 中国药物应用与监测, 2017, 14(2): 102-106.

[17] 刘轲. 1356 例中药注射剂不良反应分析[J]. 药品评价, 2018, 15(18): 13-17.

[18] 张晓滕, 李凡, 张冰, 等. 数据挖掘乌头类中成药不良反应特点与合理用药警戒[J]. 中国中药杂志, 2018, 43(2): 216-221.

[19] 姜辰. 2011—2018 年某儿童医院中成药致 167 例不良反应的分析[J]. 药学与临床研究, 2019, 27(2): 143-145.

[20] 王文青, 韩仙鸽, 刘津, 等. 我院门诊 435 种中成药说明书信息调查与分析[J]. 中国药房, 2019, 30(9): 1288-1292.

[21] 赵继芳, 冯玉梅, 曹亚琪, 等. 某院中成药说明书缺项和不完整项调查分析[J]. 儿科药学杂志, 2019, 25(1): 45-48.

(收稿日期: 2020-03-22)

(上接第 92 页)

关于矿物药的归经, 中医认为人体以脏腑为中心, 以经络沟通内外, 并认为体表有病可以影响脏腑, 脏腑有患也可以反映到体表。所以, 人体各部发生疾病, 可以通过经络获得系统的认识, 如肺经有病, 多出现咳嗽; 心经为患, 多出现神昏、心悸。总之, 以经络的主证为据, 运用矿物药治疗, 收效较快。

综上所述, 本研究通过分析治疗精神分裂症的矿物药临床使用频次、功效、性味及归经, 可知精神分裂症的临床治疗中, 矿物药的应用多以重镇安神、平肝潜阳为法, 常选用珍珠母、生石膏、生龙骨等性寒, 味甘、咸或辛等药物, 具有临床指导意义。矿物药是治疗神志病的常用中药, 临时时需要根据患者体质、精神症状等选用合适的药物种类及剂量, 做到辨病、辨证与用药相符合, 以利于发挥更好的治疗效果。关于矿物药治疗神志病的组方原则、配伍及剂量规律, 仍需结合临床进一步探讨。

参考文献

[1] 徐林群, 姚琳, 潘丽红, 等. 精神分裂症患者中医体质特点分析[J]. 贵阳中医学院学报, 2017, 39(6): 28-32.

[2] 刘晨霞, 朱利利. 中药汤剂联合阿立哌唑治疗慢性精神分裂症的疗效观察[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(17): 119-122.

[3] van Os J, Kapur S. Schizophrenia[J]. Lancet, 2009, 374(9690): 635-645.

[4] 郭桂珍. 实用临床中西医结合内科学[M]. 西安: 西安交通大学出版社, 2018: 484-485.

[5] 吴露婷, 刘圣金, 吴德康, 等. 矿物类中药重镇安神药理作用及临床应用研究进展[J]. 中国现代中药, 2015, 17(9): 892-898.

[6] 中国中医科学院研究生院. 《黄帝内经·灵枢》注评[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 146-148.

[7] 姜德利, 李明杰, 刘丽君. 97 例首次住院精神分裂症中医分型及

相关因素探讨[J]. 中国民康医学, 2010, 22(17): 2213-2214, 2218.

[8] 田丙种, 王建勋. 中医治法 20 讲[M]. 西安: 西安交通大学出版社, 2013: 206-207.

[9] 王静. 本草纲目彩色图鉴[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 2017: 60.

[10] 江苏新医学院. 中药大辞典: 下册[M]. 上海: 上海人民出版社, 1977: 1495-1496.

[11] 王付. 方剂学临床应用要旨[M]. 北京: 人民军医出版社, 2013: 199-200.

[12] 张丰强, 郑英. 首批国家级名老中医效验秘方[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 144.

[13] 庞伟. 柴胡加龙骨牡蛎汤联合利培酮治疗精神分裂症临床研究[J]. 新中医, 2019, 51(7): 72-75.

[14] 刘海军, 孙玉涛, 董晓柳. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗抗精神病药物致高泌乳素血症的临床疗效[J]. 医学综述, 2017, 23(3): 605-608.

[15] 张树泉, 吴延平, 王春霞. 神经内科临床常用中药指南[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2011: 187.

[16] 周海平, 申洪砚. 《黄帝内经》考证新释[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2016: 126-129.

[17] 贾朝旭, 耿玉, 史安, 等. 金东明教授五味子治五脏型高血压经验[J]. 长春中医药大学学报, 2016, 32(1): 48-49.

[18] 李太武. 海洋生物学[M]. 北京: 海洋出版社, 2013: 262-265.

[19] 王庆其, 周国琪. 黄帝内经百年研究大成[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2018: 263-265.

[20] 张冰. 临床中医学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 479.

[21] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典·临床用药须知: 中药饮片卷[S]. 2015 年版. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 996.

(收稿日期: 2020-05-12)