

文章编号: 1674-8085(2018)04-0081-04

某地方三甲医院中药饮片处方点评与 合理用药分析

刘志强¹, 胡文², *王博龙¹

(1. 宜春学院化学与生物工程学院, 江西, 宜春 336000; 2. 宜春市人民医院, 江西, 宜春 336000)

摘要: **目的** 回顾宜春市人民医院中药饮片处方点评工作, 探讨标准化、系统化和科学化的处方点评办法, 以提高处方质量, 促进临床合理用药。 **方法** 采用回顾性方法, 研究并分析我院 2015 年 7 月~2016 年 6 月、2016 年 7 月~2017 年 7 月两年依据《处方管理办法》、《江西省医疗卫生机构不合理中药饮片处方问题代码表》等内容开展的中药饮片处方点评情况。 **结果** 第一年不合格处方共 112 张, 不合格率约 9.33%。第二年不合格处方共 76 张, 不合格率约 6.33%。两年对比中药饮片不合格率逐年下降, 不合格处方数量明显减少, 差异显著。 **结论** 实施中药饮片处方点评、规范处方书写, 能够促进医院合理用药水平。

关键词: 地方三甲医院; 中药饮片; 处方点评; 合理用药

中图分类号: R969.3

文献标识码: A

DOI:10.3969/j.issn.1674-8085.2018.04.014

CHINESE MEDICINE YINPIAN PRESCRIPTION REVIEWS AND ANALYSIS FOR RATIONAL ADMINISTRATION OF A LOCAL TRIPLE A HOSPITAL

LIU Zhi-qiang¹, HU Wen², *WANG Bo-long¹

(1. School of Chemical and Biological Engineering, Yichun University, Yichun, Jiangxi 336000, China;

2. The People's Hospital of Yichun City, Yichun, Jiangxi 336000, China)

Abstract Objective: To improve the quality of prescription and promote clinical rational administration by reviewing and analyzing the Chinese medicine yinpi prescription, discussing standardized, systematic and scientific prescription review method. **Methods:** By retrospective method, research and analysis the comments of Chinese medicine yinpi prescription reviewed on the basis of "prescription management method", "the unreasonable medical institutions in jiangxi province Chinese medicine yinpi prescription problem code table" of our hospital in July 2015 - June 2016, July 2016 - July 2017 were studied and analyzed. **Results:** There are 112 unqualified prescription with the reject ratio of 9.33% and 76 ones with the reject ratio of 6.33% in the first year and second year respectively. The prescription reject ratio decreased year by year with significant difference between two years. **Conclusion:** The implementation of Chinese medicine yinpi prescription review system and standard prescription writing can promote the rational drug use level of the hospitals.

Key words: triple A hospital; Chinese medicine yinpi; prescription review; rational administration

收稿日期: 2018-03-16; 修改日期: 2018-05-17

基金项目: 江西省教育厅科技计划项目 (GJJ12596)

作者简介: 刘志强(1993-), 男, 河南鹤壁人, 硕士生, 主要从事临床药学、循证药学、网络药理学等研究(E-mail:626814166@qq.com);

胡文(1968-), 女, 江西宜春人, 主任药师, 主要从事临床药学研究(E-mail:13979518588 @163.com);

*王博龙(1977-), 男, 陕西扶风人, 副教授, 主治医师, 博士, 硕士生导师, 主要从事药物临床前研究及临床有效性、安全性评价(E-mail:wblong77@126.com).

0 引言

中药饮片处方是由医师在诊疗过程中开具的,由中药师审核、调配,并记录着患者及药品的重要信息的书面依据,具有严格的法律和技术责任^[1]。中药饮片不仅使用简单、经济有效、不良反应少,而且在临床得到了广泛应用。但随着中药饮片使用量增加,在临床应用中难免会出现用药剂量不符合药典标准、配伍禁忌、辨证不当等不合理用药现象。自古人们就十分重视中药的临床合理运用,早在《黄帝内经·素问》中就谈到了药量的重要性以及“中病即止”的原则:“大毒治病,十去其六;常毒治病,十去其七;小毒治病,十去其八;无毒治病,十去其九。”《神农本草经》中也指出了配伍的重要性:“当用相须相使者良,勿用相恶相反者,若有毒宜制,可用相畏相杀者,不尔,勿合用也”。所以在中医药事业快速发展的今天,更要重视中药的临床合理运用、给予合适的中药处方点评^[2]。处方点评作为对不合理用药进行的一种干预方法,对于确保药物的合理使用发挥了积极而重要的作用。国内对此项工作尚无实践指南或实施规范,缺乏标准化、系统化和科学化的处方点评模式,各试点医院开展的工作的方法、效果不尽相同^[3]。现结合宜春市人民医院中药饮片处方点评工作实际情况,对2015年7月~2016年6月、2016年7月~2017年7月两年中药饮片处方点评情况进行分析,并探讨标

准化、系统化和科学化的处方点评方法。

1 资料与方法

采用回顾性调查方法随机抽取宜春市人民医院2015年7月~2016年6月、2016年7月~2017年7月两年的中药饮片处方,共7913张,按照《处方管理办法》、《江西省医疗卫生机构不合理中药饮片处方问题代码表》,结合宜春市人民医院的中药饮片处方点评实际情况,每月抽取100张处方逐一进行分析,对不合理处方归纳整理,计算各种不合理处方所占的比例,并就出现的问题做出点评,利用R语言进行统计计算,对比两年不合格数差异是否显著。

2 结果

2015年7月~2016年6月共有处方3963张,抽查处方1200张,不合格处方112张,不合格率约9.33%,见表1。2016年7月~2017年6月共有处方3950张,抽查处方1200张,不合格处方76张,不合格率约6.33%,见表2。不合格处方主要表现在诊断不明确、未标明特殊煎法、用法用量问题、配伍禁忌、处方不适宜等方面。两年对比该院中药饮片不合格处方数量逐年下降、不合格率逐年下降,利用R语言进行统计计算,两年对比不合格数差异显著, $P<0.05$ 具有统计学意义。结果见表3。

表1 2015~2016年中药饮片处方抽查情况

Table 1 Chinese medicine yinbian prescription spot check in 2015~2016

检查情况	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合计
处方总数	376	332	318	341	323	335	306	312	336	311	351	322	3963
抽查数	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200
不合格数	11	8	9	8	11	8	10	9	12	6	11	9	112
不合格率(%)	11	8	9	8	11	8	10	9	12	6	11	9	9.33

表2 2016~2017年中药饮片处方抽查情况

Table 2 Chinese medicine yinbian prescription spot check in 2016~2017

检查情况	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合计
处方总数	289	336	298	311	333	396	301	298	322	337	388	341	3950
抽查数	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200
不合格数	9	10	8	6	5	6	6	7	6	5	5	3	76
不合格率(%)	9	10	8	6	5	6	6	7	6	5	5	3	6.33

表 3 两年不合格处方具体项目
Table 3 Specific project of unqualified prescription statistics for two years

不合格项目	2015~2016 年		2016~2017 年	
	n	所占比率%	n	所占比率%
诊断不明确	37	33.0	29	38.2
未标明特殊煎法	22	19.6	9	11.8
用法用量问题	19	17.0	8	10.5
配伍禁忌	15	13.4	14	18.4
处方不适宜	13	11.6	11	14.5
其他	6	5.4	5	6.5

3 主要问题分析

3.1 诊断不明确

诊断不明确的处方是在临床诊断栏下无内容或误写非诊断用语等字样。本次抽查处方中出现的情况有：中医鉴别诊断错误，例如风寒风热感冒的鉴别失误等；未注明诊断内容等。中药饮片用药是否合理与诊断密切相关，例如，中医可将感冒分为风寒、风热、暑湿、时行等多种类型，用药治疗或解表散寒、或发散风热、清热解毒等，辨证治疗不可同一而语。风寒感冒错用具有寒凉药性中药饮片，则是“雪上加霜”；而风热感冒错用具有温热药性的中药饮片，则是“火上加油”。这样不仅不能治疗病情，相反会加重病情。所以，中药饮片处方的开具必须明确诊断，否则会影响患者用药的安全性^[4]。

3.2 未注明特殊煎法

中药饮片在调剂、煎煮有特殊要求时，应在处方做出脚注，如冲服、包煎、先煎、后下等都应注明。本次抽查处方中出现的情况有：辛夷需“包煎”，未脚注；薄荷应“后下”；未注明；矿物类中药、龟甲应“先煎”，未注明等。例如：挥发油类药效成分的中药饮片如果煎煮时间太长，会造成挥发油损失，应该注明“后下”、而容易粘稠浑浊的中药饮片，则应该注明“包煎”等。处方煎煮方法未脚注，而调剂药师也忽视了特殊煎煮法，不仅会影响中药饮片的临床效果，而且还可能加重药物毒性^[5]。

3.3 未注明用法用量

方药能否取效的关键除了辨证论治、配伍得当外，还在于用药剂量上。本次抽查处方中出现的情况，主要问题是：未注明用法用量。“中医不传之秘在用量”，中药治病是通过药性来纠正人体的阴阳失调，疾病的轻重决定着药物的用量。中药方剂

“君、臣、佐、使”各有比例，整体用量大小不一，有小剂见成效，也有重剂起沉疴，所以准确注明中药饮片的用法用量对临床合理用药至关重要^[6]。

3.4 配伍禁忌

临床使用中药应注意现代药理实验证实的有配伍禁忌的中药，以及“十八反”和“十九畏”等禁忌。本次抽查处方，主要是一些不符合常规配伍和中西药配伍禁忌问题，未见“十八反”和“十九畏”等禁忌。中药配伍至关重要，特别是患者服用中药饮片的同时还服用了西药，两者结合是否安全、有效？所以临床应用时中药配伍至关重要，中药如违反配伍原则，轻则影响药效，重则产生不良反应或致命^[7]。

3.5 处方不适宜

该院处方不适宜的主要问题集中表现在：未使用儿科专用处方、老年人不适宜、妊娠不禁忌等方面。小儿与老年患者，前者各脏器的组织结构和生理功能发育不完善，后者则有不同程度的退行性改变，药物在二者体内的吸收、分布、代谢和排泄等药物代谢动力学过程有显著差异，小儿与老年患者是中药不良反应发生的高危人群^[8]。妊娠禁忌是指妊娠期间用药的禁忌，依据药物毒性大小、作用强弱和对母体及胎儿影响程度的不同，常分为禁用、忌用和慎用，禁用指绝对禁止使用；忌用指避免使用或最好不用。慎用指在一定条件下可谨慎使用^[9-10]。

《中国药典》也明确了丁公藤、三棱、千金子、斑蝥、雄黄、蜈蚣、罂粟壳、麝香等 37 种妊娠禁用中药，以及 2 种忌用、60 种慎用中药。总之，中药处方的使用对不同的患者人群一定要合理、适宜。

3.6 其他

除了以上 5 个主要不合格处方问题外，该院在进行处方点评的时候还发现了一些其他方面的问题，例如炮制剂型的选择不当。药物的炮制剂型的

选择对中药药效和安全性的影响也很大。如：醋制元胡可增强止痛作用，酒制大黄可清上火热，附子久煎减轻毒性等等^[11]，对提高疗效、减少副作用都是有一定意义的。临床上选择合适的炮制剂型可以取得相辅相成、事半功倍的效果。

另一方面，对于肝病、肾病和肝肾功能损害患者的中药应用，虽然在处方上不能看出其肝肾功能的情况，但也应该通过开方医师、临床药师，调查处方身后患者的肝肾功能，判断所开处方是否合理，因为患者肝、肾功能不全时，药物的代谢和排泄是会受到不同程度影响。对于肝、肾毒性较强的药物要根据患者损害程度确定药物用法、用量，及时监控并做好肝肾功能的护理、保护^[7,12]。

4 小结

该院 2 年中药饮片处方共有 7913 张，抽查了 2400 张，占总处方数的 30.3%，基本符合每三张处方抽取一张的办法，每月点评处方绝对数为 100 张，数量上也符合 2010 年卫生部办法的《医院处方点评管理规范（试行）》^[13]。中药饮片处方点评的内容与方法，也严格依据《处方管理办法》、《江西省医疗卫生机构不合理中药饮片处方问题代码表》等内容。因此，本次处分点评反映出的问题真实可靠、具有一定代表性。

该院组织开展中药饮片处方点评工作的目的是为了促进中药饮片的合理使用。通过本次回顾性分析，发现该院组织开展中药饮片处方点评工作卓有成效，两年对比该院中药饮片不合格率从 9.33% 下降到了 6.33%、不合格处方数量从 112 张下降到 76 张，两年对比不合格数差异显著， $P < 0.05$ 具有统计学意义。本研究证实了实施中药饮片处方点评、规范处方书写，能够促进医院合理用药水平。但是该院中药饮片处方点评工作属于刚刚起步阶段，还未形成标准化、系统化和科学化的处方点评办法，其规范性、成效性、影响力也都远远不够，点评工作中还有很多问题需要解决。

今后，该院要定期组织医师进一步加强对中医理论的学习，熟悉中药的炮制类型、用法用量、功能主治等，按照中医理论辨证选药，保证中药饮片临床运用的安全、有效。同时也必须加强药师对方药品的监管，认真审核、细心把关，发现不合格

处方，要随时与医师沟通并及时纠正。另一方面，医院还要组织医师、药师认真学习《处方管理办法》、《江西省医疗卫生机构不合理中药饮片处方问题代码表》、《医院处方点评管理规范（试行）》等相关法律法规，切实提高医师、药师对方药规范化管理的意识。最后还应加强行政干预，建立中药饮片处方评审奖罚机制、制定处方点评专项会议制度，加强各部门之间的配合，努力做好中药饮片处方点评工作，切实促进中药饮片的合理使用。

参考文献：

- [1] 王海峰. 我院 2012 年中药处方点评[J]. 中国中医药信息杂志, 2013, 20(12): 94-95.
- [2] 王宇光, 李红燕, 孔祥文. 基于处方点评的中成药临床合理用药关键要素探讨[J]. 中国药房, 2014, 13(11): 970-972.
- [3] 楚建杰, 王艳华, 王明明, 等. 我院处方点评效果分析[J]. 中国医院药学杂志, 2013, 33(16): 1355-1358.
- [4] 吴剑宏, 李 铭, 陈幸谊, 等. 1600 张门诊中药处方用药点评和分析[J]. 中国中医药信息杂志, 2013, 20(5): 101-102.
- [5] 刘翠红, 王玉芝, 卢稚昕. 北京某医院门诊中药饮片处方点评[J]. 山西医药杂志, 2012, 4(15): 455-457.
- [6] 陈少芳. 关于《伤寒论》经方用量问题的探讨[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(10): 2223-2225.
- [7] 梅全喜, 曾聪彦, 吴惠妃. 中药处方点评实施要点探讨[J]. 中国医院药学杂志, 2013, 33(15): 1272-1275.
- [8] 黄梅. 中药临床应用与不良反应回顾性分析[J]. 内蒙古中医药, 2017(8): 107-108.
- [9] 黄丽, 罗圣平, 罗晓波, 等. 210 种中成药说明书妊娠禁忌标注情况调查分析[J]. 中国药房, 2017, 28(16): 2295-2230.
- [10] 王晓燕, 谭倩兰, 刘丹. 104 例重度子痫前期患者的孕期护理体会[J]. 井冈山大学学报: 自然科学版, 2014, 35(5): 94-96.
- [11] 陈佩芝, 翟佳立. 中医临床合理用药简析[J]. 中国中医药信息杂志, 1995, 2(10): 15-16.
- [12] 李娜, 廖晶, 胡文, 等. 1 例原发性高血压合并心、肾功能不全患者的药学监护[J]. 井冈山大学学报: 自然科学版, 2017, 38(6): 93-97.
- [13] 吴永佩, 颜青. 医院处方点评管理规范（试行）释义与药物临床应用评价[J]. 中国药房, 2010, 21(38): 3553.