

中药饮片处方的规范性与用药合理性分析

管涛¹ 董永强²

(1 北京医院药学部, 国家老年医学中心, 北京, 100730; 2 首都医科大学附属北京中医医院药学部, 北京, 100010)

摘要 目的: 观察分析中药饮片处方的规范性与用药可合理性, 以提高临床中药饮片的规范、合理使用。方法: 选取 2015 年 12 月至 2016 年 11 月在我院各科室开出的中药饮片处方 1 980 张(165 张/月), 选择我院的资深中医药师数名, 成立复核小组, 对所有处方进行研究分析, 统计处方的不规范、不合理情况, 包括诊断、使用、书写的不规范, 药物数量、剂量的不合理性等。结果: 纳入的 1 980 例处方中, 合格 1 620 例, 规范率 81.82%; 不合格 360 例, 不规范率 18.18%。诊断、书写、用法的不规范率分别为 6.72%、48.13%、5.86%; 书写不规范的处方中主要以脚注和字迹不规范问题最为严重, 发生率分别为 22.22%、20.25%。详细数据见表 2。纳入的 1 980 例处方中, 处方合理为 1 315 例, 合理率 66.41%, 不合理 675 例, 不合理率 34.09%。处方中饮片数量、单味药材剂量不合理率分别为 26.67%、28.48%。处方中大毒、有毒、小毒药材的使用率分别为 0.00%、4.04%、20.56%, 共 487 例(24.60%); 其中有 4.95% 的有毒和小毒药材使用过量, 有毒和小毒药材剂量合理率 95.06%。详细数据见表 3。结论: 我院中药材饮片处方的规范率良好, 毒性饮片用药合理性较佳, 但常规药材用药合理性欠缺, 饮片数量、剂量偏大, 且存在一定的书写不规范问题, 需要加强对以上问题的关注和妥善处理。

关键词 中药饮片; 处方分析; 规范性; 合理性

Normalization of Chinese Herbal Medicine Pieces Prescription and Analysis of the Rationality of Medication

Guan Tao¹, Dong Yongqiang²

(1 Department of Pharmacology, Beijing Hospital; National Center of Gerontology, Beijing 100730, China; 2 Department of Pharmacology, Beijing Hospital of TCM Affiliated to Capital Medical University, Beijing 100010, China)

Abstract Objective: To observe and analyze the normalization of Chinese herbal medicine pieces prescription and rationality of medication, so as to improve the standardization and rationality of the use of Chinese herbs. **Methods:** A total of 1,980 prescriptions (165 per month) from all departments in Beijing Hospital from December 2015 to November 2016 were selected. A number of senior Chinese medicine pharmacists were selected to establish a review group to analyze all prescriptions. Prescriptions that lack of normalization and reasonableness were collected, including improper diagnosis, use, writing, number and dosage. **Results:** A total of 1 620 cases were qualified among the included 1980 prescriptions with 81.82% normalization rate. And there were 360 unqualified cases, accounting for 18.18% non-normalization rate. The non-normalization rates of diagnosis, writing, usage were respectively 6.72%, 48.13% and 5.86%. In the prescriptions lack of normalization, the main problems were footnote and handwriting, with occurrence rate of 22.22% and 20.25% respectively (see Table 2). Among the included 1,980 prescriptions, 1 315 cases were reasonable, accounting for 66.41%, and 675 cases were unreasonable, accounting for 34.09%. The unreasonable rate of number and dosage in prescripts were 26.67% and 28.48% respectively. The use rates of herbs with great toxin, toxin and little toxin were 0.00%, 4.04%, 20.56%, with a total of 487 cases (24.06%). Among them, 4.95% of herbs with great toxin and little toxin were over used, and the rational rate of herbs with toxin and little toxin was 95.06% (see Table 3). **Conclusion:** The normalization rate of Chinese herbal medicine prescriptions in our hospital was good with excellent reasonability rate of usage of toxin in herbs, but the use of conventional herbs lacks reasonability with larger number and dosage, and also existed certain problems in handwriting, which needs attention and to be properly dealt with.

Key Words Chinese medicine pieces; Prescription analysis; Normalization; Rationality

中图分类号: R288 文献标识码: A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2017.09.053

中药饮片是中医临床进行辨证治疗的有效手段和重要保障, 同时, 也是中医临床治疗疾病、预防保健的有效途径。目前, 我国的中药饮片产业处于快速发展阶段, 市场大、需求大, 但相关的规范、管理办法不够完善, 故很多医院的中药饮片处方都存在不

同程度的不规范、不合理问题, 如处方中药材数量超标、剂量偏大等, 不仅增加了患者的治疗费用, 也是一种资源浪费^[1-3]。而处方的规范、合理是保证中药饮片发挥治疗作用的前提, 处方不规范、药材剂量不合理, 可导致药效不足或过量, 引起不良反应或无

基金项目: 上海市科委项目(13401901400)——小包装中药饮片稳定性考察

作者简介: 管涛(1970.12—), 男, 本科, 主管药师, 研究方向: 中成药及饮片的合理应用, E-mail: lanyue8651@sina.com

通信作者: 董永强(1970.01—), 男, 本科, 主管药师, 研究方向: 中成药及饮片的合理应用, E-mail: Dongyongqiang86@sina.com

效,不利于患者的健康和疾病恢复。故本研究以资深中医药师数名,成立复核小组,对近一年来我院各科室的中药饮片处方进行研究分析,探讨处方的规范、合理性,旨在为我院的中药饮片处方临床科学、合理应用提供依据。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取 2015 年 12 月至 2016 年 11 月在我院各科室开出的中药饮片处方 1 980 张(165 张/月),选择我院的资深中医药师数名,成立复核小组,对所有处方进行研究分析,统计处方的不规范、不合理情况,包括诊断、使用、书写的不规范,药物数量、剂量的不合理性等。处方中患者男 1 075 例,女 905 例;年龄在 0~85 岁,平均年龄(50.8±12.3)岁;主要疾病类型为脾胃疾病、肾病、心血管疾病及皮肤病。见表 1。

表 1 处方中患者的一般资料和疾病资料

处方 1 980 张					
项目	例数	%	项目	例数	%
性别			疾病类型		
男	1 075	54.29	肾病	342	17.27
女	905	45.71	心脑血管疾病	298	15.05
年龄			肿瘤	120	6.06
0~18	150	7.58	骨科疾病	105	5.30
19~36	416	21.01	妇科疾病	165	8.33
37~54	602	30.40	皮肤病	230	11.62
55~72	545	27.53	脾胃疾病	520	26.26
73~85	267	13.48	肝脏疾病	200	10.10

1.2 观察指标和评价标准 观察饮片处方的规范性和合理性,对处方的临床诊断、书写、配伍、剂量、有毒药材的使用等进行分析,以 2015 版《中华人民共和国药典》的成方制剂和单味制剂、《医院处方点评管理规范》等为评价依据。饮片数量偏多是指单张处方中药材数量在十二味以上,偏少是指处方中药材数量不足 3 味;饮片剂量偏大(小)是指单张处方中单味药材用量超出(不足)正常用量的 50% 及以上^[4-6]。

2 结果

2.1 中药饮片处方的规范性分析 纳入的 1 980 例处方中,合格 1 620 例,规范率 81.82%;不合格 360 例,不规范率 18.18%。诊断、书写、用法的不规范率分别为 6.72%、48.13%、5.86%;书写不规范的处方中主要以脚注和字迹不规范问题最为严重,发生率分别为 22.22%、20.25%。见表 2。

2.2 中药饮片处方的合理性分析 纳入的 1 980 例处方中,处方合理为 1 315 例,合理率 66.41%,不

合理 675 例,不合理率 34.09%。处方中饮片数量、单味药材剂量不合理率分别为 26.67%、28.48%。处方中大毒、有毒、小毒药材的使用率分别为 0.00%、4.04%、20.56,共 487 例(24.60%);其中有 4.95% 的有毒和小毒药材使用过量,有毒和小毒药材剂量合理率 95.06%。见表 3。

表 2 中药饮片的规范性分析

处方 1 980 张		
项目	例数	%
合格处方	1 620	81.82
不合格处方	360	18.18
临床诊断不规范		
临床诊断疾病名称不规范	35	1.77
临床诊断缺失	38	1.92
临床诊断疾病与用药不符	15	0.76
临床诊断缺乏证型	45	2.27
书写不规范		
处方脚注书写不规范	440	22.22
书写字迹潦草	405	20.25
处方修改处漏签医师名	108	5.45
使用方法不规范		
服药方法不规范	51	2.58
药物煎法不规范	65	3.28
药物配伍不规范	0	0.00

表 3 中药饮片处方的合理性分析

处方 1 980 张		
项目	例数	%
合理处方	1 315	66.41
不合理处方	675	34.09
处方中饮片数量不合理		
数量偏多	515	26.01
数量不足	13	0.66
处方中单味饮片剂量不合理		
剂量偏大	556	28.08
剂量不足	8	0.40
处方中不同毒性饮片使用频率		
大毒	0	0.00
有毒	80	4.04
小毒	407	20.56
处方中毒性饮片剂量情况		
剂量偏大	24	4.95
正常剂量	461	95.06

3 讨论

中药饮片是我国传统中医中药文化中的重要组成部分,是中医临床进行辨证治疗的有效手段和重要支持,同时,也是目前我国中医临床治疗疾病、预防保健的有效途径。中药饮片处方的规范、合理是保证中药饮片发挥治疗作用的前提,处方不规范、药材剂量不合理,可导致药效不足或过量,进而引起不良反应,使组织器官受到损伤。在唐朝刘𪔐的《隋唐

嘉话》书有记载:“澄自为处方,以此药为主,其病自除”^[7-10]。说明处方的意义是辨证论治,药到病除。另外,在宋代叶适的《胡尚书奏议序》中提及:“能言病未必能处方,不能言病,而辄处方,误人死矣。”也强调了规范、合理、有效的处方的重要性,有效、合理的处方不仅体现了医者的医学水平,更是对患者安全的保障。因此,临床应加强对中药饮片处方的规范化、监督化管理。故本研究采用资深中医师数名,成立复核小组,对近一年来我院各科室的中药饮片处方进行研究分析,观察中药饮片处方的规范性与合理性等,以为临床处方应用提供依据。

本研究的研究数据显示,纳入的 1 980 例处方中,合格 1 620 例,规范率 81.82%;不合格 360 例,不规范率 18.18%。诊断、书写、用法的不规范率分别为 6.72%、48.13%、5.86%;书写不规范的处方中主要以脚注和字迹不规范问题最为严重,发生率分别为 22.22%、20.25%,使用不规范 5.86%。详细数据见表 2。从数据可知,处方中使用方法不规范的发生率为 5.86%,包括服药、煎法的不规范,虽然发生率较低,但仍需予以重视。影响中药饮片药效的主要因素有药材的产地、炮制、煎法、服法等,中药理论明确指出,药材最好应采用砂锅或砂罐煎制,忌用金属器具,在煎煮过程中,部分药物具有特殊的煎法,必须注意,否则会极大的降低药效。比如,贝壳、矿石及化石类药物质地坚硬,其有效成分入药慢,需要先煎以充分发挥药效,常见药物有石决明、牡蛎、生石膏等;一些有毒的药物也需要先煎,如附子,一般需要先煎 60~120 min,可减轻其毒性,降低药物的不良反应,增加安全性。另外,像人参、羚羊角此类珍贵的药材,在煎制过程中需要另煎,以保证其有效成分完全煎出、不受其他药物成分破坏或吸附。服药方法对药效也有一定的影响,如饭后服用可延长药物作用时间,减小药物对肠胃的刺激性等。因此,在处方书写中,标明饮片的煎法、服用方法非常重要,否则,会直接影响药效,降低治疗效果^[11-13]。

纳入的 1 980 例处方中,处方合理为 1 315 例,合理率 66.41%,不合理 675 例,不合理率 34.09%。处方中饮片数量、单味药材剂量不合理率分别为 26.67%、28.48%。处方中大毒、有毒、小毒药材的使用率分别为 0.00%、4.04%、20.56,共 487 例(24.60%);其中有 4.95% 的有毒和小毒药材使用过量,有毒和小毒药材剂量合理率 95.06%。详细数据见表 3。说明处方中药物剂量偏大的问题较为突出,一方面可能是医者认为以重药攻疾可迅速见

效,另一方面可能是因为目前市场上的中药饮片存在一定质量参差不齐情况,医者通过增加药量以保证药效,但不管出于何种原因,有毒药物的剂量必须合理控制,以免引起严重不良后果,危及患者生命。笔者认为,处方的规范、合理与饮片的保质、优质密切相关,中医始于中药,中药与处方相互依附,临床在加大处方监督力度的同时,也应加强对药材市场的管理和规范^[14-16]。

综上所述,我院中药材饮片处方的规范率良好,毒性饮片用药合理性较佳,但常规药材用药合理性欠缺,饮片数量、剂量偏大,且存在一定的书写不规范问题,需要加强对以上问题的关注和妥善处理^[17-18]。

参考文献

- [1] 甄丽娜,肖波. 我院 2014 年门诊中药饮片处方统计分析[J]. 基层医学论坛,2016,20(1):103-104.
- [2] 王小英,卢焯明,周艳,等. 6000 张中医医院儿科门诊中药饮片处方用药分析[J]. 中国医院用药评价与分析,2015,15(8):1057-1060.
- [3] 徐敏,闵成军,王良,等. 中药饮片名称规范性分析[J]. 亚太传统医药,2015,11(10):1-3.
- [4] 朱宁生,黄玉强. 我院门诊中药饮片处方统计分析[J]. 光明中医,2015,4(10):2242-2243.
- [5] 王圣泉,洪利琴. 2013~2015 年我院中药饮片处方点评典型案例分析[J]. 内蒙古中医药,2016,35(8):104-106.
- [6] 何新荣,严明. 某三甲医院 2012-2015 年 9149 张中药饮片处方点评分析[J]. 中国合理用药探索,2017,14(1):45-49.
- [7] 吴旭珍,江松平. 基层中医院中药饮片不合理处方点评分析[J]. 中国乡村医药,2015,12(9):53-53.
- [8] 倪玲,何春玲,宁剑,等. 2015 年医院门诊中药饮片处方不合理用药分析[J]. 中国药业,2016,25(19):75-77.
- [9] 郭海祥,刘营,王学军. 2014 年我院中药饮片处方调查与分析[J]. 中国实用医药,2015,2(27):290-292.
- [10] 陈虹,张小丽,张凤霞,等. 2012—2014 年解放军白求恩国际和平医院中药处方用药分析[J]. 中国医院用药评价与分析,2015,15(3):354-358.
- [11] 鹿岩,刘健,郭琳琳,等. 某院中药饮片超药典使用的情况调查及影响因素分析[J]. 中国药房,2017,28(2):157-160.
- [12] 王红丽,孙志海,刘现磊. 对我院中药饮片处方常见问题的点评与分析[J]. 中国卫生产业,2016,13(29):141-143.
- [13] 戴建锋,方瑞华,张燕. 不合理中药饮片处方帕累托图分析[J]. 中医药管理杂志,2016,4(17):78-80.
- [14] 裯昭银,钟志冰,陈宗武,等. 我院 1800 张中药饮片处方分析[J]. 中国当代医药,2015,22(4):160-162.
- [15] 王裴勇,谢明,于远洋. 抚顺市主要中药饮片用药情况分析[J]. 医药前沿,2015,7(11):99-99.
- [16] 黄艾冰,李国霞,吴小丽. 我院不合理中药饮片处方分析[J]. 今日健康,2015,9(11):394-395.
- [17] 应海燕,陆秀萍. 中医院中药处方不合理状况分析与对策[J]. 中医药管理杂志,2015,8(7):82-84.
- [18] 陈建新,黄绍宽,郑碧波. 中药饮片处方调配中的差错与对策分析[J]. 内蒙古中医药,2016,35(11):97-98.