

我院中药临床药学工作的现状与提升药学服务的思考

华学珍*,许建中(如皋市中医院,江苏南通 226500)

中图分类号 R952 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)07-1006-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.07.43

摘要 目的:提升中药临床药师的临床药学服务水平。方法:介绍我院中药临床药学工作的现状,分析实施中药临床药学服务的难点及解决措施。结果与结论:当前中药临床药学工作还处于初步探索阶段。我院临床中药师开展的工作包括制订处方集、明确中药处方应付、出版《药学通讯》、监测药品不良反应、对患者进行用药指导、点评中药处方等,可为推动临床中药学工作的开展提供参考。但临床中药师的临床知识和治疗技能较为匮乏,主要职责和法律地位责权不清,加上中医药自身指导理论与标准先天不足,导致临床中药师在临床的工作举步维艰。为了提升药学服务,建议临床中药师首先必须加强临床治疗实践能力的培养和锻炼,其次要通过不懈努力获得政策上的支持,取得与医师同等的治疗权(处方权),使医、护、管理阶层共同重视中药临床药学工作,提升药学服务质量。

关键词 中药临床药师;治疗权;处方权;药学服务

Present Situation of Traditional Chinese Medicine Clinical Pharmacy Work and the Thinking of Pharmaceutical Care Promotion

HUA Xue-zhen, XU Jian-zhong(Rugao TCM Hospital, Jiangsu Nantong 226500, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To develop the level of clinical pharmaceutical care of traditional Chinese medicine (TCM) clinical pharmacists. METHODS: The current situation of TCM clinical pharmacy work in our hospital was introduced, and the difficulties and solutions in implementing clinical pharmacy service of TCM were analyzed. RESULTS & CONCLUSIONS: The current TCM clinical pharmacy work was still at the preliminary exploration stage. The work of clinical pharmacists was as follows: formulating prescription set, identifying the dealing with TCM prescription, publishing pharmaceutical communication, monitoring adverse reactions, guiding medication to patients, commenting TCM prescription, etc. It could provide the reference for promoting the clinical pharmacy work. However, clinical pharmacists were lack of clinical knowledge and management skills, the main responsibilities and legal status in liability were not clear, and the TCM guidance theory and standards were deficient, which caused the difficulties for clinical pharmacists in clinical work. In order to improve pharmaceutical care, firstly, the clinical pharmacists must strengthen the training and exercise of clinical practice abilities; secondly, through the unremitting efforts, clinical pharmacists should receive policy supporting to get equal cure right as the doctor (prescription right) to make the medical, nursing and management pay attention to the TCM clinical pharmacy work, and promote the level of pharmacy service.

KEYWORDS Traditional Chinese medicine clinical pharmacists; Cure right; Prescription right; Pharmaceutical care

自20世纪80年代临床药学这一新的学科引入国内后,临床药学的一个分支——中药临床药学也开始在中药界兴起,其核心是研究中药治疗的安全性、有效性和合理性,对提高中医药临床疗效、减少药品不良反应(ADR)具有十分重要的意义^[1-2]。但是,由于中医药理论本身的特殊性,这项全新的工作操作起来难度甚大,直至20世纪90年代后期,中药临床药学工作才在一些大、中城市的综合性中医院开始艰难探索。我院中药临床药学工作始于2008年,至今已做了一些基础性工作,现将我院开展的中药临床药学工作及工作中的难点进行介绍,旨在为推动中药临床药学工作的深入开展、提升中药临床药学服务水平提供参考。

1 我院中药临床药学工作的开展现状

1.1 制订中药、中成药处方集,为临床医师用药提供方便

处方集作为医院的基本用药指南,不仅包括持续更新的药物信息,还包括医院的用药政策、药物治疗的决策支持等。我院在制订处方集时,根据用药特点对所有中药饮片、中药配方颗粒和中成药按功效、功能主治、科别用药、药物组成进行了分类。目的是为临床医师用药提供方便,避免临床医师为患者开具处方时使用处方集之外的品种,解决患者因更改处方在医师、收费处与药房之间来回奔波的弊端,消除因缺药而导致医患纠纷的隐患。特别是全院普及电子化处方后,医师的处方开具更加规范,更加方便了患者。

1.2 规范中药饮片的名称,明确中药处方应付

中药处方应付是指调剂人员根据医师处方和传统习惯调配中药处方。严格地说,处方应付须符合《中国药典》和国家中医药管理局等颁布的相关标准的规定。临床医师以诊断疾病和提供治疗方案为主要职责,其对中药同名异物、处方应付等往往缺乏深刻的认识。如某些临床医师就不能很好地区分石菖蒲、京菖蒲、水菖蒲等。石菖蒲,别名菖蒲、干菖蒲,为

* 副主任中药师。研究方向:中药临床药学。电话:0513-87693133。E-mail:18752863596@163.com

本栏目协办

四川博文网络科技有限责任公司

地址:四川省遂宁市射洪县滨江花园C栋
电话:0825-6698000 邮编:629200

天南星科植物石菖蒲的干燥根茎,具有化湿开胃、开窍豁痰、醒神益智的功效,用于脘痞不饥、噤口下痢、神昏癫痫等;京菖蒲,别名九节菖蒲、节菖蒲、太原菖,为毛茛科植物阿尔泰银莲花干燥根茎,具有开窍化痰、醒脾安神的功效,用于热病神昏、癫痫等;水菖蒲,别名白菖蒲,为天南星植物白菖蒲的干燥根茎,具有开窍、健脾、利湿、化痰、除痞的功效,用于癫痫、惊悸健忘、神志不清等。虽然三者都是菖蒲,却属于不同的科、属,具有不同的功效,临床医师必须辨证选择。我院针对这种情况,在一次“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)考试题中临时增加了处方应付的内容。当时参加考试的中医医师43人(其中高级职称5人、中级职称11人、初级职称27人),结果平均正确率仅为70%左右。因此,我院根据《江苏省中药饮片炮制规范》和《中国药典》(2010年版)规范了处方名称、明确了处方应付,并加强考核,将考核结果与绩效工资挂钩。一段时间后,处方应付平均正确率达99%以上,从而提高了临床医师的用药水平。

1.3 收集最新中药药学期报,定期出版《药学通讯》

随着时代的发展,临床实践、科学研究及药物信息等均以惊人的速度在增长^[9]。为了方便医师,也为了临床药学自身工作的需要,我院成立了中药情报资料室,主要从国内外一些最新期刊、资料中收集有价值的信息,如中成药新品种、新剂型,老药新用,中成药有效性、安全性及药效评价等,然后经过归纳、总结及整理,定期出版《药学通讯》,发至每位临床医师和药学人员手中,供其在临床上有选择性地借鉴使用,为合理制订治疗方案提供最新的医药信息支撑。

1.4 开展中药ADR监测和上报

随着经济的发展和人们生活水平的提高,人们对中药的需求量也在逐年提高,野生中药材产量已满足不了临床需求。而中药生长环境从野生到栽培的变化,农药、化肥、重金属残留等使得中药的ADR呈上升趋势,特别是新剂型中药注射剂的ADR引起了人们高度关注。中药注射剂是传统中药的一个新剂型,具有药效迅速、生物利用度高、剂量准确、适用于不宜口服或急重症患者给药等特点^[4]而广泛应用于临床。但由于很多临床医师对中药注射剂的用法不甚了解,故引起了很多令人触目惊心的ADR和不良事件。曾有将肌肉注射的柴胡注射液为一名8岁的患儿静脉滴注致出现过敏性休克而死亡的报道^[5]。我院临床中药师除开展一般的ADR监测和上报工作外,还将中药使用不当、超剂量、超时用药导致的药源性疾病列为重点检查对象,及时上报监测到的ADR,并对其进行分析,将分析结果及时反馈给临床医师,并提出合理用药建议,从而降低了ADR的发生率,为患者安全用药提供了保障。

1.5 对患者进行用药相关知识的指导和干预

由于我国医疗资源、每1万人中医务人员配比的设立和分布不尽合理,20%的城市人口享受了80%的医疗资源;每1万人拥有医师的数量少,2012年平均数为19.35人^[6]。有报道称,在英、美等国,一名专科医师半天一般就诊治4名患者,患者能享受到优质的医疗服务;而在我国,尤其是一些三级医院,一名医师每天的门诊人数是50~60人,医师对患者进行诊断和治疗的时间很有限,对药物治疗中的相关问题和注意事项不可能作详细的交待^[6]。“候诊3小时、看病3分钟”已并非个别现象。这也对临床中药师提出了更高的要求,必须针对患者个体情况提供用药指导,提高患者用药的依从性,以达到规范用药、提高疗效的目的。如肿瘤患者在放、化疗过程中,常常自己服用具有补益扶正功效的中成药参茸卫生丸等,以提高机体免疫能力。但部分中药因含有多种性激素、细胞因子等活性物质,并不适用于前列腺癌、乳腺癌这类性激素依赖性

肿瘤的治疗,中药紫河车就含有多种性激素,鹿茸中含有的雌二醇更达到了纳克水平。这些性激素对前列腺和乳腺均有直接或间接的刺激作用,从而导致前列腺癌细胞、乳腺癌细胞等性激素依赖型肿瘤细胞的进一步生长和恶变^[7]。临床中药师发现此情况后需及时进行干预,建议患者应根据自身的情况选择适合自己的中药如西洋参、灵芝等,才能提高免疫力,而不是盲目跟从。

1.6 开展中药处方点评,及时反馈处方质量信息

我院根据原卫生部《医院处方点评管理规范》和《处方管理办法》建立了处方点评制度,定期对中药处方进行抽样点评。内容包括中药处方的格式、临床诊断,方中内容的理、法、方、药,方中药物的君、臣、佐、使,每张处方中单味中药的剂量、总味数、总剂数以及处方金额等。对于存在的问题如处方缺项,尤其是缺少中医辨证、总味数超过20味以上、有配伍禁忌、超量使用情况,及时反馈处方质量信息并与临床医师沟通,为规范中药处方、保障临床用药安全起到了良好的监督作用。

2 中药临床药学工作的难点与思考

虽然我院开展了部分中药临床药学工作,但笔者认为这些工作仍仅停留在初级阶段。最核心的是缺乏对临床治疗效果的追踪和客观评价,药学服务水平不高,而且在实际工作中中药临床药师面临许多亟待解决的问题。

2.1 临床知识与药物治疗技能匮乏

药师的知识结构是制约开展临床药学的主要因素^[8]。目前,我国大多数药师所接受的传统的药学教育模式决定了其在参与临床药物治疗中明显缺乏基础医学、临床医学和医疗文书等方面的相关基础知识。中药师的情况更是如此,对于医师的诊断缺乏自我见解,面对医师和患者的提问往往无所适从。据报道,目前我国尚无一正式的临床中药师,也没有中医药高等院校设置过中药临床药学专业或开设中药临床药学课程。现在从事中药临床药学工作的人员多为受传统中药学教育的中药师经简单的临床药学知识培训而来,他们难以胜任中药临床药学工作,从而阻碍了临床药学工作的发展及服务水平的提升^[9]。因此,对于临床中药师来说,加强临床治疗实践能力的培养与锻炼,显得尤为紧迫和重要,这是中药临床药师能够在临床治疗上占有一席之地的根本保证。

2.2 中药临床药师的主要职责和法律地位责权不清

中药临床药师是中医药发展的必然产物,也是在药物治疗过程中引入第三方监督的需要。在当今医患关系紧张的大背景下,其对于促进合理用药、减少ADR、提高中医诊疗质量、改善医患关系、控制药品费用等方面将会起到重要的作用。但是,一直以来,医师主导整个医疗过程早已得到了全社会的认可,医师不仅在患者面前是权威,在药师和护士面前也是权威^[10]。因此,临床中药师在实际工作中扮演着一个十分尴尬的角色:参与临床合理用药,对医师和护士进行中药指导。一个“参与”,决定了临床中药师只有建议权,没有决定权和否决权,医师可接受合理的建议,同样也可不接受。对于医师不采纳合理的治疗方案,不会承担任何后果,在诊疗过程中一旦确定了治疗原则就会实施,无论治疗结果如何。由于医学上对患者的治疗在大多数情况下是不可逆的,中药临床药师在法律上对于患者的疾病没有与医师同等的治疗权(处方权),这种法律地位决定了中药临床药师不可能有大的作为,永远只能处于从属地位。因此,笔者建议,为了提升药学服务质量,有必要授予中药临床药师治疗权(处方权)。

2.3 沟通和交流技能有待提升

中药临床药师的主要任务是确保临床用药安全、有效,而多年来在查房时只有医师对患者进行单独治疗;另一方面,临

床药师又和医师有着共同的目标,就是一切为了患者的治疗。这种对立又统一的工作模式决定了中药临床药师必须善于与患者、医师、护理三方人员进行沟通和交流。只有通过沟通,才能及时了解患者、医护人员在药物信息方面的需要,对临床用药存在的或潜在的问题,及时向有关医护人员提出警示和解决方案;才能了解患者的病情和治疗难点,与医师商定更加合理的用药品种、给药途径、给药剂量,提高治疗效果;用通俗易懂的语言与患者交流,耐心解答患者的用药咨询,了解患者的实际需要。因此,对于一名合格的中药临床药师来说,只有掌握了与患者、医师、护士沟通的技巧,临床中药师才能更顺利地开展工作,才能使合理的治疗方案得以不折不扣的贯彻与实施。

2.4 中医、中药自身指导理论与标准的先天不足

中医中药的理论体系与我们传承的文化密切相关。中医理论依据的是一种朴素的唯物辩证法,主张天人合一、天人相应。其精髓是整体观念与辨证施治。中医治病是在这种理论指导下的一门经验性学科,是我们祖先在长期的社会、医疗实践中形成的,其包含着对人与自然的感悟,对人体自身的思考,对疾病发生规律的探索,这些通过实践证明沉淀并记录下来,形成了中医学。中医相信,人体内部的变化会通过表象反映出来,通过外部征相的观察,就可推断出内部脏腑的特征和变化。中医学是概念的产物,针对表象与实证,采用分析、评价、推理、验证等方法,用感性和目的性的语言来表达。因此中医理论能够解释世间万物所有疾病,包括对癌症(Cancer)、埃博拉病毒(Ebola virus)等世界性难题,中医都有其自己的解释。中医治的是人,调节的是身体内五脏六腑的阴阳平衡。中医的辨证施治则是具体到一个患者,它关心个别独特的证象,突出唯一性、复杂性。中医理论最具有代表性、形象性的表述是太极图,其表明了中医理论一种阴阳对立、阴阳互根、阴阳转化、阴中有阳、阳中有阴的对立又统一的自然法则。而这一切与当今自然科学的研究方法有着根本的不同。现代医学研究的是从每个个体的多样性、特殊性走向统一性、简单性和必然性,目的是探索一般规律,可以进行重现和复制;它通过实证的方法,是一种理性的实验性产物。现在我们对中药、中成药的临床疗效研究基本运用的就是这种方法,两者属于不同的思维、不同的概念,并且使用不同的语言表达形式,放在一起必然引起混乱。因此,在治疗原则、组方上中医缺乏统一的评判标准,中药临床药师与中医师认识上的分歧,特别体现在中医的同病异治与异病同治上。

2.5 中药ADR报告的客观性、真实性受到质疑

笔者随机统计了我院中成药房109张门诊患者处方、244份住院患者病历。门诊中成药处方中,单独使用中成药的处方仅为8张,占7.34%;1种中成药加1种西药的有23张,占21.1%;3种以上合用的有78张,占71.56%。住院患者单独使用中药煎剂或中成药的病历仅有5.74%;中药煎剂或中成药加1种西药的有14份病历,仅占5.74%;而使用3种药品以上的病历有180份,占73.77%。这样的现实状况,为判断具体是哪一种药品产生的ADR带来了很大的难度;而且,同时使用多种药品,尤其是中、西药合用,在一定程度上增加了ADR的发生几率,也令人对中药产生的ADR的客观性、真实性提出了疑问。

2.6 分析、评价中药的能力有待借助现代科技的手段

中药临床药师还面临着更为艰巨的任务,就是必须有能力用现代的科技手段对传统的中药进行研究。如在十多年前,就采用药理学、毒理学、药物分析等方法对“十八反、十九畏”进行多方面的研究,通过实验证明了其中有些配伍可导致

毒性增加或药效降低,从而说明了传统中医药理论的科学性。随着科技的进步,可用光谱分析技术、色谱分析技术等去分析、研究中药;结合西药的质量标准模式,从临床药理学、药效学及治疗药物监测等方面去评价中药,目前可行的质控模式之一——色谱指纹图谱就被研究者用来对中药注射剂进行质量控制。虽然中药的成分很复杂,但只有借助现代科技手段弄清这一系列的问题,中药在临床才能得到更好的应用,中药临床药学的服务水平才能得到更好的提升。

3 结语

综上所述,中药临床药学工作的深入开展,首先要求中药临床药师能够静下心来深入临床,提升临床医学专业知识水平与技能;面向临床参与用药,以患者为中心,服务患者,使其免受或减少与用药有关的伤害,为临床医师合理用药与保证药物的治疗有效、合理、安全提供保障。实际上临床中药师已经担负起了保证患者接受适当药物治疗的责任。因此,授予中药临床药师对患者的药物治疗权(处方权),既是水到渠成之事,也是中药临床药学能否健康、迅速发展的关键所在。

其次,就中药临床药学工作来说,仅仅停留在初级阶段还远远不够,研究药物的安全、有效、经济、合理使用,不断丰富和拓展临床中药理论,才能使中药临床药学更具有生命力。实践证明,这个新兴群体的工作是临床不可缺少的,因此社会呼唤教育改革能够培养出更多更合格的临床中药师。作为一名中药临床药师更应该加强学习,深入到临床第一线,不断积累临床经验,真正发挥临床药师的作用。各级医疗机构的领导应重视这个问题,并给予大力扶持。

最后,中药临床药学是一门综合性学科,其研究对象极其艰巨而复杂,需要多方面人手、多部门联合、协调一致,才能取得成效。中药临床药学的发展,离不开中医临床各科的发展,也离不开中药其他分支学科和基础学科如药理、药化、制剂等的发展,离不开现代科学技术的支撑。因此,只有医、药、护、管理及各类医务人员共同合作和努力,才能提升中药临床药学的服务水平,从而促进各个学科的不断发

参考文献

- [1] 吴永佩.我国临床药学建设与发展趋势:上篇[J].中国执业药师,2012,9(10):5.
- [2] 梅全喜,曾聪彦.中药临床药学的现状与未来发展的思考[J].中国药房,2008,19(36):2801.
- [3] 吴丽,潘苏华.从中药临床药学工作的开展探讨中药临床药学教育[J].中国临床药学杂志,2008,17(6):375.
- [4] 曾聪彦,梅全喜.中药注射剂不良反应与应对[M].北京:人民卫生出版社,2010:3-493.
- [5] 付虹,邱召娟,张小萍.中医院临床药学工作发展的思考[J].江苏中医药,2012,44(4):57.
- [6] 吴永佩.我国临床药学建设与发展趋势:下篇[J].中国执业药师,2012,9(11):4.
- [7] 张碧华,谢沂伯,邵晖.临床中药师在综合性医院合理用药中的价值[J].中国医院用药评价与分析,2014,14(5):442.
- [8] 辛海莉,杨阳,滕爽.我国临床药学发展现状及对策建议[J].中国药业,2014,23(18):95.
- [9] 曾聪彦,梅全喜.全国中药临床药学术研讨会论文研究分析[J].中国药房,2014,25(11):961.
- [10] 刘晔,赖陈雄.临床药师在现代药学服务中的作用调研[J].中国药房,2008,19(19):151.

(收稿日期:2014-05-29 修回日期:2014-10-24)

(编辑:杨小军)