

# 我院门诊药房2012年1—3月中成药应用情况调查分析

徐小燕\*, 花蓉, 唐晓天, 刁雨辉<sup>#</sup>(南京大学医学院附属鼓楼医院, 南京 210008)

中图分类号 R979.9;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)47-4485-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.47.24

**摘要** 目的:促进临床安全、合理、规范应用中成药。方法:随机抽取某院门诊药房2012年1—3月处方9 182张,对中成药的应用情况进行统计分析;并采用问卷调查的方式,对40名医师、200名患者进行调研,对其不合理应用中成药的情况进行分类。结果:9 182张门诊处方中,使用中成药的处方有3 282张,占总处方数的35.70%。问卷调查结果显示,医师处方中成药的达65%,中西药联用率达95%;患者常用中成药的达75%,倾向(偏爱)中成药的达85%。结论:目前医、患双方对中成药的认识和使用均存在误区,临床中成药的使用存在不规范现象,需要引起重视。

**关键词** 门诊处方;中成药;合理用药

## Analysis of the Utilization of Chinese Patent Medicines in Outpatient Pharmacy of Our Hospital from Jan. to Mar. in 2012

XU Xiao-yan, HUA Rong, TANG Xiao-tian, DIAO Yu-hui (Nanjing Drum Tower Hospital/The Affiliated Hospital of Nanjing University Medical College, Nanjing 210008, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To promote safe, reasonable and standard use of Chinese patent medicines in the clinic. METHODS: 9 182 prescriptions were randomly collected from outpatient pharmacy of a hospital during Jan.-Mar. 2012. The application of Chinese patent medicines was analyzed statistically. By questionnaire survey, 40 doctors and 200 patients were investigated. Irrational use of Chinese patent medicines was classified. RESULTS: Among 9 182 outpatient prescriptions, there were 3 282 prescriptions of Chinese patent medicines, accounting for 35.70%. Questionnaire survey showed Chinese patent medicine occupied 65%, combination of TCM and western medicine was up to 95%; common Chinese patent medicines reached 75%, and tendency to Chinese patent medicines (preference) was 85%. CONCLUSIONS: There are misunderstandings to Chinese patent medicines among doctors and patients. Irrational use of Chinese patent medicines exists in the clinic, which should be paid attention.

**KEY WORDS** Outpatient prescription; Chinese patent medicine; Rational drug use

目前,我国上市的中成药品种达9 000余种,临床上常用的有1 000余种,其中超过70%是由西医师处方的<sup>[1]</sup>。由于受专业知识限制,西医师较缺乏中医理论知识,对患者的病症不能从中医角度作出准确诊断,导致临床上使用中成药存在不对症用药的隐患<sup>[2-6]</sup>。我院是一家综合性医院,西医师处方中成药的现象较为普遍,2012年中成药的采购金额占医院药品总采购金额的36%。为了解我院中成药的使用情况,促进临床安全、合理、规范应用中成药,笔者就此进行了调查分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 处方抽取

从我院门诊药房2012年1—3月的处方中,随机抽取3天的处方,共计9 182张。按照各个科室开具的处方数、使用中成药处方数及所占比例进行归纳分析。

### 1.2 问卷调查表设计

为了较为客观、全面地了解我院中成药的使用情况,笔者在查阅文献资料的基础上<sup>[7]</sup>,结合我院的临床实际用药情况,

制作了门诊医师问卷调查表与患者问卷调查表。门诊医师问卷调查表的内容主要包括:是否使用中成药,使用中成药的原因、依据、态度及对中成药功能主治、用法用量的了解程度等;患者问卷调查表的主要内容包括:是否使用过中成药、对中成药的了解情况、不良反应发生情况等。

### 1.3 问卷调查

共发放门诊医师问卷调查表40份,由门诊各科室医师填写;发放患者问卷调查表200份,每天随机抽取门诊取药患者20人(非中医科患者),采取患者自己填写,药师和中医师一起对患者进行问诊的方式,完成患者问卷调查的采集。

### 1.4 处方用药情况

查阅所调查患者的200份处方,结合问诊情况,对其用药情况进行分析。

## 2 结果

### 2.1 中成药使用处方及其构成情况

门诊各科室处方及中成药处方所占比例统计见表1。

由表1可见,中成药的使用涉及到门诊各个科室,在统计的9 182张门诊处方中,使用中成药的处方有3 282张,占总处方的35.74%。中医科、骨科、肾科使用中成药的比例为80.92%、63.61%、54.46%,均超过了50%。方便门诊处方为1 642

\*副主任中药师。研究方向:临床药学。电话:025-68182222-52701。

E-mail: whb2005-8@163.com

<sup>#</sup>通信作者:主任药师。研究方向:临床药学。电话:025-68182222-52701

张,其中使用中成药处方量达563张,为各科室之最。

表1 门诊各科室处方及中成药处方所占比例统计

Tab 1 Percentage of prescriptions of outpatient departments and Chinese patent medicines prescriptions

科室名称	科室处方数	中成药处方数	中成药处方占科室处方比例, %
中医科	152	123	80.92
骨科	415	264	63.61
肾科	101	55	54.46
男科	41	20	48.78
泌尿科	280	129	46.07
耳鼻喉科	568	253	44.54
消化科	706	294	41.64
外科	542	225	41.51
肿瘤科	186	77	41.40
皮肤科	500	202	40.40
神经内科	483	197	40.79
心胸外科	63	24	38.10
妇科	812	297	36.58
方便门诊	1 642	563	34.29
内科	454	140	30.84
心脏科	529	147	27.79
肝炎科	99	23	23.23
脊柱外科	74	16	21.62
呼吸内科	357	74	20.73
血液科	106	16	15.09
风湿免疫科	274	40	14.60
内分泌科	521	59	11.32
眼科	160	38	23.75
医学心理科	117	6	5.13
合计	9 182	3 282	35.74

## 2.2 问卷调查结果

门诊西医师对中成药使用认识的调查结果统计见表2;门诊患者对中成药使用认识的调查结果统计见表3;200张门诊患者处方中不合理处方统计见表4。

表2 门诊西医师对中成药使用认识的调查结果统计

Tab 2 Understanding of outpatient physicians to the utilization Chinese patent medicines

问卷内容	调查结果(份数)
1.选用中成药对患者的益处?	疗效确切(6)、口感好(4)、服用方便(6)、副作用小(24)、价格低廉(18)、对某些疾病有特殊疗效(14)
2.是否经常为患者开具中成药处方?	经常使用(26)、偶尔使用(12)、很少使用(2)
3.使用中成药的依据?	查看说明书(6)、根据自己的临床经验(10)、患者自己的需求(8)、对某些病症中成药有优越性(16)
4.对中成药的态度?	中成药适应时代潮流,易被大众接受,应该鼓励西医师开中成药(34);西医师应以开西药为主(6)
5.对中成药说明书功效主治的看法?	中成药说明书多采用中医术语,西医师很难理解,应该完善,使之通俗易懂(32);中成药说明书有其独有的特色,西医师应当接受(8)
6.是否了解中成药的不良反应和各种配伍禁忌?	了解(12)、部分了解(26)、不了解(2)
7.对中医药基础理论知识是否了解?	了解(10)、部分了解(28)、不了解(2)
8.在开具处方时,是否经常中西药联用?	是(38)、否(2)
9.中西药联用,会产生复杂的相互作用,对这些相互作用是否了解?	了解(18)、部分了解(20)、不了解(2)

由表2可见,西医师普遍肯定中成药的优势,即副作用小、价格低廉、服用方便、对某些疾病有特殊疗效等。大部分西医师认为,中成药适应时代潮流,易被大众接受,应该鼓励西

师处方中成药。此外,西医师对中医中药理论的了解不全面,往往根据自己的临床经验及对中成药药效的信任而处方,经常中西药联用,但对其中潜在的、复杂的药物相互作用并不明确,并认为中成药说明书采用的中医术语较难理解,应该完善,使之通俗易懂。对中医中药知识结构的不完整、中药药效及不良反应知识的较欠缺,导致西医师在处方中成药时存在不合理的风险。

表3 患者对中成药使用认识的调查结果统计

Tab 3 Understanding of the patients to the utilization Chinese patent medicines

问卷内容	调查结果(份数)
1.是否经常使用中成药?	经常使用(150)、偶尔使用(40)、很少使用(10)
2.使用中成药的好处?	疗效确切(36)、口感好(54)、服用方便(82)、副作用小(130)、价格低廉(38)、对某些疾病有其特有疗效(156)
3.对使用中成药的态度?	中成药比西药有好处,同样病症偏向中成药(170);听从医嘱,对中成药与西药无明显偏好(30)
4.是否了解中成药的不良反应和配伍禁忌?	了解(54)、部分了解(116)、不了解(30)
5.是否遇到过服用中成药出现不适的情况?	是(190)、否(10)
6.什么原因导致服用中成药身体不适?	医师用药错误(42)、未听从医嘱(158)

由表3可见,有75%(150/200)的患者经常使用中成药,认为中成药对某些疾病有特殊的疗效,且副作用小、服用方便。在中成药与西药对比中,患者若有同样的病症,更倾向于使用中成药,有超过50%的患者对中成药的不良反应、配伍禁忌不完全了解。

表4 200张门诊患者处方中不合格处方统计

Tab 4 Analysis of unqualified prescriptions among 200 outpatient prescriptions

项目	处方数	比例, %
未对症用药	12	6.00
重复用药	37	18.50
禁忌证用药	3	1.50
未按辨证施治原则用药	48	24.00
不合理的中西药联用	4	2.00
合计	104	52.00

由表4可见,所统计的200张门诊患者处方中,不合理使用中成药的处方占52.00%。其中,未按辨证施治原则用药和重复用药的现象较普遍;禁忌证用药和不合理中西药联用较少见。

## 3 讨论

### 3.1 我院中成药处方情况

由表1可见,我院所抽查的9 182张门诊处方中,使用中成药的处方有3 282张,占总处方数的35.74%。其中,中医科为80.92%,骨科为63.61%,肾科为54.46%。中成药的使用涉及到门诊各个科室,中医师开具的中成药处方只占中成药处方的3.74%(123/3 282),而由西医师开具的中成药处方占中成药处方的绝大多数。可见,我院西医师使用中成药的比例远远大于中医师,这是本次调查中成药使用不规范的主要原因。由表4表明,我院中、西医师不合理使用中成药的比例高达52.00%,主要包括以下几类情况。

3.1.1 诊断不准导致用药不对症 不少西医师认为中成药疗

效温和、不良反应少,对药物的禁忌证了解不清,可能导致禁忌证用药。举例来说,在中医学中,感冒可分为风寒感冒、风热感冒,而西医中则无此分型,故西医师很难分辨二者的症状,在采用中成药治疗时往往存在一定的盲目性,如在使用板蓝根颗粒、正柴胡饮颗粒、小柴胡颗粒等药时,常可能混淆其功能主治,导致治疗结果不良甚至无效。

3.1.2 重复用药导致药物超剂量 某些西医师在使用中成药时,存在同种或同类药物重复处方的现象。如,对诊断为气滞血瘀的患者处方速效救心丸和复方丹参滴丸。上述两药均具有活血化瘀的功效,此处方存在重复用药的问题。

3.1.3 未按辨证施治原则用药 调查发现,在所有不合理使用中成药的处方中,未辨证用药的情况占了绝大部分。如胃痛患者,若是夏季受凉所致,当选用藿香正气胶囊;因食积内停引起的,则应服用保和丸;由脾胃虚热引起的,可选用香砂养胃丸较为适宜<sup>[8-10]</sup>。西医师由于在诊断治疗思路中与中医师存在一定差异,导致其在为患者开具含有中成药的处方时常忽略辨证施治的原则,造成不合理用药。

3.1.4 中西药不合理联用 经分析处方发现,中西药联用中存在不合理现象。中成药按照中医理论用药,化学药按照药理作用用药。各自联合配伍用药,都有各自相应的理论依据可循,唯独中西药联用没有系统的理论体系。用中西药联用治疗疾病有许多成功的事例,但也有中西药同用不当而造成不良后果的情况发生。如,某些西医师在为糖尿病患者开具的处方中,在降糖药的基础上联用中成药人参再造丸、三七片或甘草合剂等,中成药中的有效成分苷类具有类皮质激素样作用,能加速蛋白质与脂肪的分解,促进糖异生,从而减弱胰岛素的降糖效果<sup>[11]</sup>。有些中成药中含有西药成分,如珍菊降压片中含有盐酸可乐定和氢氯噻嗪,某些西医师在处方该药的同时又使用了同类西药,或因咳嗽使用甘草制剂,或让服用氢氯噻嗪的心力衰竭患者服用甘草及其制剂会导致低钾血症的发生<sup>[11]</sup>。

### 3.2 医患双方对中成药的认识及使用

调查显示,70%以上的西医师对中医中药的基础理论不完全了解。由于在一定程度上缺乏系统的中医基础认识,不能对患者的疾病、体征从中医的角度进行明确诊断,导致西医师在开具处方时存在一定的盲目性和片面性。同时,西医师亦不完全了解中成药的组分、功效、适应证及不良反应与禁忌证,导致西医师在为患者开具中成药处方时,未仔细询问患者的既往病史、过敏史,忽略了中成药应用中的注意事项,从而导致不合理用药。此外,西医师开具处方时多偏好中西药联用,忽略了二者联用潜在的风险——药物相互作用及配伍禁忌等,给安全、合理、有效用药带来了一定隐患。

西医师开具中成药处方基于多种考虑,其中40%(16/40)的西医师主要依据中成药说明书及自身临床经验,依靠循证医学、药学的手段诊断并为患者开具处方;另外,患者自身对

中成药的治疗作用有一定认知,也是西医师开具处方的依据,但因此可能导致较多的中成药被不合理应用。患者对中成药的认识存在一定的误解,具体包括:(1)中成药无毒副作用;(2)将中成药当成保健品或补品;(3)可随意增减用量。这样的误解导致中成药的使用不规范、滥用现象越来越严重。

我院方便门诊主要为慢性患者等开具处方,其受到患者自身对于中成药认知的影响较大。随机抽取的门诊处方中,方便门诊处方有1642张,其中使用中成药处方达563张,为各科室之最。由于处方具有一定的随意性等问题,不规范使用中成药的情况经常发生,应是临床合理用药监管的重点。

### 3.3 中成药不合理使用的解决方法

我院是一家综合性医院,90%以上的中成药处方都是由西医师开具的,迫切需要解决西医师不合理使用中成药的问题。笔者认为可通过以下几个途径解决:定期邀请中医师对西医师进行中医基础理论、临床诊断要点的培训;由药师编写中成药简明手册,手册应针对各临床科室用药进行分类,做到易学、方便使用;门诊药房建立临床合理用药监控制度,对处方定期进行分析及及时反馈给医师,多进行交流,协同努力,共同进步。

### 参考文献

- [1] 张建利.西医用中成药应先学中医[N].中国中医药报,2011-07-07.
- [2] 关玉琴,周彩虹,刘建宁.西医用中成药处方存在的问题分析[J].临床合理用药杂志,2010,3(13):61.
- [3] 周易,张美祥,石素平,等.门诊西医用中成药分析及对策[J].药物流行病学杂志,2012,21(9):442.
- [4] 薛建忠,于芝颖,李玉珍.门诊中成药处方调查与分析[J].中国医院药学杂志,2010,30(24):2116.
- [5] 刘慧文.我院西医用中成药现存的几点问题[J].中国医院用药评价与分析,2010,10(1):80.
- [6] 周敏华,吴晓玲,林梅.我院2012年中成药处方不合理用药分析[J].中国药房,2013,24(27):2588.
- [7] 陈薇,邢建民,费宇彤,等.中医研究中问卷调查法的问卷设计要点及注意事项[J].中医杂志,2008,49(8):696.
- [8] 周其美,王伟军.藿香正气胶囊治疗功能性消化不良83例[J].现代中西医结合杂志,2007,16(7):905.
- [9] 张培中.保和丸的临床应用[J].湖南中医杂志,2011,27(2):72.
- [10] 刘安明,熊昌源.香砂养胃丸加味治疗脾虚型慢性非萎缩性胃炎临床观察[J].内蒙古中医药,2012(2):6.
- [11] 安国华,耿晓芳,季闰春.降糖药与其他药物间的相互作用[J].中国临床药理学杂志,2003,19(1):67.

(收稿日期:2013-03-29 修回日期:2013-11-03)

《中国药房》杂志——中国科技核心期刊,欢迎投稿、订阅