

# 我院门诊药房中成药与西药联用处方的合理性分析

黄鸣秋\*,刁雨辉,陈燕华,方芸\*(南京大学医学院附属鼓楼医院药学部,南京 210008)

中图分类号 R969.3;R287 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)43-4126-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.43.32

**摘要** 目的:为临床合理开具中成药处方提供参考。方法:采用回顾性调查方法,对某院2012年1—6月389 657张自费处方中中成药与西药的联用情况进行统计分析。结果:在389 657张处方中,中成药与西药联用处方有100 481张,占25.79%;超过3种中成药的处方有845张,占0.22%。活血化瘀类中成药的使用涉及临床各科室,尤其是心脑血管科和骨科。中药注射剂处方有40 588张,占总处方数的10.42%。结论:该院中成药与西药联用的不合理现象较普遍,以西医开具中成药处方最为突出。为避免配伍禁忌,西医需掌握中成药的特点和相互作用,以充分发挥中成药与西药联用的协同作用,达到理想的治疗效果。

**关键词** 中成药与西药联用;中西医结合疗法;中药注射剂;临床药师

## Rationality Analysis of the Prescriptions of Chinese Patent Medicines Combined with Western Medicines in Outpatient Pharmacy of Our Hospital

HUANG Ming-qiu, DIAO Yu-hui, CHEN Yan-hua, FANG Yun (Dept. of Pharmacy, The Affiliated Nanjing Drum Tower Hospital of Nanjing University Medical School, Nanjing 210008, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To investigate the rationality of the prescriptions of Chinese patent medicines combined with western medicines in outpatient pharmacy of a hospital. METHODS: In retrospective survey, 389 657 self-paid prescriptions of Chinese patent medicines combined with western medicine were analyzed statistically in a hospital during Jan. to Jun. in 2012. RESULTS: Among 389 657 prescriptions, there were 100 481 prescriptions of Chinese patent medicines combined with western medicine, accounting for 25.79%. More than 3 kinds of Chinese patent medicine were used in 845 prescriptions, accounting for 0.22%. Chinese patent medicines for activating blood circulation to dissipate blood stasis were used in clinical departments, especially cardiovascular division and orthopedics department. There were 40 588 TCM injection prescriptions, accounting for 10.42%. CONCLUSIONS: The irrational use of Chinese patent medicine combined with western medicine is widely spread, particularly western doctors prescribe Chinese patent medicine prescriptions. Therefore, western doctors need to master the characteristics and interaction of Chinese patent medicine to avoid incompatibility. Western doctors should give full play the synergistic effect of Chinese patent medicine and western medicine to achieve the ideal treatment effect.

**KEY WORDS** Chinese patent medicine combined with western medicine; Integrated Chinese and Western medicine therapy; TCM injection; Clinical pharmacist

随着临床医学的发展,中西医结合已逐渐成为治疗疾病的有效手段。将中成药与西药合理配伍,既让中医与西医

优势互补,发挥各自的优势,又可协同增效,将应用范围扩大,减轻药物的毒副作用。但是,若二者配伍不合理,将降低药

益气健脾类药,具有培补后天之本,提高机体免疫力的功效。其中尤以茯苓、白术所用为多,频率均在45%以上。其他常用的治法还有化痰散结,用药如浙贝母、陈皮、桔梗、前胡、法半夏等;滋阴补肾,用药如麦冬、知母、沙参、女贞子;清热解毒,用药如甘草、半枝莲、白花蛇舌草等;活血化瘀和补血,用药如当归、丹参、桂枝、白芍、莪术等。上述治法均是来源于中医对于肿瘤临床表现和治疗经验的总结,可从病因,如“痰饮”“瘀血”等方面治疗。也可从身体机能的失衡方面着手治疗,如“阴虚”者宜配伍滋阴药,热毒盛者宜加清热解毒药,从而达到综合调整、标本兼治的目的。

中医药对于肿瘤的治疗具有较为丰富的临床经验,且与放、化疗结合可以达到提高治疗效果和改善患者生活质量的目的。但是,也要认识到中医药自身存在的不足,比如药材质量的问题、作用较缓慢的问题,等等。因此,应进一步提高药材标准,保证药材质量,并加强抗肿瘤方剂配伍理论的研究,提高临床疗效。

### 参考文献

- [1] 吴燕子,张淑兰,王茜.我院1 052张中药处方的调查分析[J].中国药房,2010,21(27):2 588.
- [2] 潘家焯,高婷,郭燕.我院3 425张中药处方的调查与分析[J].中国药房,2008,19(03):239.
- [3] 唐仕欢,杨洪军,黄璐琦,等.中医临床处方饮片用量调研报告(内科)[J].中国中药杂志,2008,33(19):2 257.

(收稿日期:2012-10-09 修回日期:2012-12-26)

\* 药师。研究方向:临床药学。电话:025-83106666-66672。  
E-mail: cinevonne@hotmail.com

# 通信作者:主任药师。研究方向:临床药理学、药剂学。电话:025-83105660

效,产生甚至加重毒副作用。中成药大多为复方制剂,在药物组成、理论指导、配伍、药理作用及临床使用原则等方面与化学药截然不同,必须辨证后结合患者的自身情况选药并应用。单味中药的成分已十分复杂,何况中成药的组方中往往包括几味甚至几十味中药,中成药中的有效成分与毒性成分互相叠加、制约,药物进入人体后会因个体差异而发生各种可知或不可知的不良反应。目前,有关中成药的基础研究较少,水平也较低,药理学以及药动学研究尚不够完善,绝大多数药物的药效物质并不明确,作用机制也不甚清楚,从而无法获得临床应用的客观根据,更别提中成药与西药联用,所以临床用药不可避免地带有盲目性。用药不当会适得其反,轻则贻误病情,重则病情恶化,甚至危及患者生命安全。我院是一所综合性“三甲”医院,笔者调研了我院2012年1—6月门诊非中医科自费处方,对西医开具中成药处方及其合理性进行了调查分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

查阅我院门诊药房2012年1—6月门诊非中医科自费处方,共计389 657张,每月第一周周一至周日共7天,根据发票类型和就诊科室筛选出公费及中医科处方进行排除。通过逐张审查含中成药的处方进行统计分析。

### 1.2 方法

从389 657张处方中,分别统计各科室处方数、中成药与西药联用处方数。采用回顾性调查方法进行筛选,对中成药与西药联用处方在各科室的分布、同一处方含中药品种数、活血化瘀类中成药及中药注射剂的使用情况进行统计、分析。

## 2 结果

### 2.1 中成药与西药联用情况

所调查的389 657张处方中,中成药与西药联用处方有100 481张,占总处方数的25.79%。2012年1—6月各科中成药与西药联用处方统计见表1。

表1 2012年1—6月各科中成药与西药联用处方统计

Tab 1 Statistics of the prescriptions of Chinese patent medicines combined with western medicines in clinical departments during Jan. to Jun. in 2012

科室名称	总处方数	中成药与西药联用处方数	中成药与西药联用处方占总处方比例, %	中成药与西药联用处方占各科室处方比例, %
心脑血管科	72 487	52 814	13.55	72.86
消化科	43 092	9 890	2.54	22.95
皮肤科	30 793	505	0.13	1.64
内分泌科	30 412	876	0.22	2.88
呼吸科	18 153	3 494	0.90	19.25
妇产科	41 964	4 843	1.24	11.54
骨科	25 681	13 841	3.55	53.89
其他	96 663	14 219	3.65	14.71
合计	389 657	100 481	25.79	

### 2.2 活血化瘀类中成药在心脑血管科和骨科的应用情况

查阅我院中成药说明书中的成分及功能主治,发现活血化瘀类中成药主要有通天口服液、正天丸、强力天麻杜仲胶

囊、脂必妥片、血脂康胶囊、三七通舒胶囊、心达康胶囊、银杏叶片、心脑血管胶囊、脑心痛胶囊、脑震宁颗粒、丹参片、复方丹参滴丸、心宝丸、地奥心血康胶囊、血府逐瘀口服液、川黄口服液、通塞脉片、抗骨增生胶囊、青鹏软膏、奇正消痛贴膏,共21种。经统计,活血化瘀类中成药的使用涉及到临床各科室,尤其是心脑血管科和骨科。查阅处方,心脑血管科处方有52 814张,含上述活血化瘀类中成药的处方50 759张,占心脑血管科处方的96.11%。骨科处方有13 841张,含上述活血化瘀类中成药处方8 761张,占骨科处方的63.30%。

### 2.3 同时使用多种中成药的处方情况

所调查的389 657张处方中, <3种中成药的处方有59 423张,占总处方数的15.25%; ≥3种中成药的处方有845张,占总处方数的0.22%。同时使用多种中成药的处方情况见表2。

表2 同时使用多种中药品种数的处方统计

Tab 2 Statistics of the prescriptions of Chinese patent medicines

品种数	处方数	构成比, %
<3种	59 423	15.25
3种	708	0.17
>3种	137	0.05
合计	60 265	15.47

### 2.4 中药注射剂的使用情况

所调查的389 657张中,中药注射剂处方有40 485张,占总处方数的10.39%。中药注射剂的使用情况统计见表3。

表3 中药注射剂的使用情况统计

Tab 3 The application of TCM injections

药品名称	处方数	构成比, %
脉络宁注射液	18 432	4.73
刺五加注射液	16 278	4.18
丹参注射液	884	0.23
黄芪注射液	648	0.17
苦黄注射液	648	0.17
其他	3 595	0.92
合计	40 485	10.38

## 3 讨论

目前在大部分医院,西医开具中成药处方的现象场较普遍。由于西医缺乏相关的中医学知识背景,在中成药与西药联用时缺乏相关的指导和监督,很可能造成重复用药及不合理用药。有资料表明,我国每年因药品不良反应而住院的患者多达250万例,其中死亡病例约有19万。其致死原因绝大多数为不合理用药,约占全部用药患者的12%~32%<sup>[1]</sup>。

### 3.1 中成药处方不适宜

由表1可知,我院中成药与西药联用处方占总处方数的25.79%,心脑血管科、骨科、消化科、妇产科中成药与西药联用处方数分别占总处方数的13.55%、3.55%、2.54%、1.24%;占各科室处方数的72.86%、53.89%、22.95%、11.54%。上述统计的处方均由西医师开具,而非中医师。可见,我院西医师开具中药处方的现象十分普遍,特别是心脑血管科和骨科。其

中,中成药使用存在许多不适宜、不合理的情况。

3.1.1 适应证不适宜 主要表现为药品适应证与临床诊断不符。即使是同类中成药,因组方药物药性不同、用药剂量不同,其适应证也有较大区别。如,感冒在中医学中可分为风寒感冒、风热感冒、流行性感、暑湿感冒等。风寒感冒为外感风寒,即风寒之邪侵袭肌表,汗孔开合不利引起,中医讲究宜辛温解表、发散风寒。此类感冒常用正柴胡饮颗粒、感冒清热颗粒、感冒清热冲剂等治疗。风热感冒多为感受风热之邪,正邪交争引起,宜辛凉解表、疏风散热,多用银翘解毒丸、风热感冒颗粒、小柴胡颗粒等治疗<sup>[2]</sup>。刘国强<sup>[3]</sup>对南京医科大学第三附属医院门诊的西药房中成药和西药联用的处方进行分析,同样发现该院西医师对中成药的组方缺乏了解,使得中成药和西药在药效上产生拮抗作用。中成药与西药联用需要开处方的医师具有深厚的中医辨证论治的功底,但西医师往往并不具备这样的素质。

3.1.2 选择药物不适宜 某些西医师在选择药物时往往忽略了药物可能产生的不良反应,并未根据患者的特殊生理期、年龄以及其他疾病史等影响因素,而选用了不适宜患者具体情况的药物。如,临床诊断为骨折的孕妇,在其处方中居然含有接骨七厘片。该药说明书中明确规定孕妇禁用,由此造成了选择药物不适宜。此类情况大多是西医师对药物的药性不了解所导致的。

3.1.3 说明书不全面 与化学药相比,某些中成药说明书明显不具备临床指导作用,具体表现为:规定内容模糊难懂、不全面;严重缺少药物安全性项目;内容主次不分、易混淆;临床操作性不强。在我院调查的中成药说明书中,某些中成药的药理作用、禁忌证、注意事项、不良反应等项严重缺失,而且几乎没有对应老年、孕妇、儿童等特殊群体的用药注意事项。

### 3.2 重复用药、叠加剂量

由表2可见,我院临床上大量使用活血化瘀类中成药,涉及的科室广泛,心脑血管科、骨科尤为突出。中成药中某些成分与西药的药理作用类似,导致临床上重复用药。此外,在一份处方中,可能出现对同一患者开具3种甚至4种功能主治类似的中成药。一种情况是同一医师开具了不同种类的活血化瘀类中成药;另一种情况是一例患者同时在2个或3个科室治病,几个科室同时开具了活血化瘀类中成药。同一小类的中成药同时使用属于重复用药<sup>[4]</sup>,如组分为丹参、冰片、三七的复方丹参滴丸与复方丹参片合用就属于重复用药,剂量叠加、长期使用对胃损害较大。又如,血小板聚集抑制剂硫酸氢氨吡格雷与单味药水蛭所组成的活血通脉胶囊合用时虽然可增强药性,但是出血的风险也随时增加<sup>[5]</sup>。再如,同属治疗气滞血瘀的速效救心丸、复方丹参滴丸、地奥心血康等,并无同时服用的必要<sup>[6]</sup>。此类重复用药的处方大部分来自西医师,充分证明西医师对中成药成分的了解不足,不具备中医辨证论治理论基础。若想促进中西医特别是中成药的合理用药,必须加强

合理用药基本原则的宣传,让临床医师充分掌握中成药的药理药性才能正确应用。

### 3.3 中药注射剂的盲目使用

注射剂在当今剂型中质量要求最高,但不良反应也是最多的<sup>[7-8]</sup>。中药注射剂生理作用极为广泛,但由于质量控制指标以及生产技术不够完善,导致其出现不良反应的可能性大大增加。由表4可知,我院中药注射剂处方有6744张,占总处方数的10.39%。用药处方列前3位的分别为脉络宁注射液、刺五加注射液、丹参注射液,均属于活血化瘀类药。经走访及调研得知,使用这类药物的多为患有脑梗塞、冠心病、高血压的老年患者。更有甚者,部分老年患者要求医师在每年冬春交替时节静脉滴注这类药物,认为可增强体质、预防脑梗死。殊不知,盲目使用中药注射剂会导致不良反应的增加和疾病误诊,因此必须严格控制其使用。

综上,临床医师应当从实际出发,在充分熟悉中成药的功能和适应证后,方可进行中成药与西药的合理配伍。同时,临床用药的复杂性要求药师应重视药品不良反应的监测工作,发现药品不良反应后应考虑是否由中成药与西药联用引起,并及时将信息反馈给临床医师,避免药物不合理配伍现象再次发生。医院药学的发展要求药师的职能应尽快实现由药品销售服务向用药咨询服务转移,随时做好对医师处方的监督和对患者用药的解释工作,为患者提供更多、更具体的用药咨询和用药指导,并积极向公众宣传合理用药知识,从而减少不合理用药现象的发生。

### 参考文献

- [1] 孙定人,齐平,靳颖华.药物不良反应[M].3版.北京:人民卫生出版社,2003:36-37.
- [2] 周永梅,房德敏,高颖,等.医院中成药处方合理性评价标准的探讨[J].中国医院药学杂志,2012,32(4):307.
- [3] 刘国强.我院门诊西药房中成药和西药联用处方分析[J].黑龙江医药,2010,23(5):771.
- [4] 杨洁江,马鹏辉.92份中成药说明书和61份药品不良反应报告表的调查分析[J].中国医院药学杂志,2008,28(2):148.
- [5] 吴永新,张利侠,张勇,等.我院中西药联用处方的配伍合理性分析[J].北方药学,2013,10(5):138.
- [6] 束云,李贻奎,李连达.复方丹参滴丸不良反应238例分析[J].中药药理与临床,2010,26(5):139.
- [7] 蔡乐,刘萍,刘志敏.2007-2008年我院门诊使用心血管系统中成药的比较分析[J].中国医院用药评价与分析,2010,10(5):507.
- [8] 盛焱.中药不合理联用处方的用药分析[J].现代诊断与治疗,2012,23(7):916.

(收稿日期:2013-03-23 修回日期:2013-09-16)

《中国药房》杂志——《剑桥科学文摘》(CSA)收录期刊,欢迎投稿、订阅