

# 某医学院校医学生对非处方中成药类感冒药认知和使用情况的调查<sup>Δ</sup>

谢敏<sup>1\*</sup>, 赵淼<sup>2#</sup> (1.成都医学院第一附属医院, 成都 610500; 2.成都医学院药学院, 成都 610083)

中图分类号 R195;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2018)02-0258-05

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2018.02.27

**摘要** 目的:为进一步促进非处方中成药类感冒药的合理使用提供参考。方法:采用整群抽样方法,随机抽取成都医学院临床医学本科四年级学生126名,通过问卷调查法(126名学生)和访谈法(其中20名学生)就其对非处方中成药类感冒药认知和使用情况进行调查,并就相关数据进行统计和分析。结果:共发放问卷126份,回收有效问卷126份,有效回收率为100%;所选取的20名受访学生均配合完成访谈。问卷调查结果显示,受访学生中有88.1%购买和服用过非处方中成药类感冒药;有78.6%不知道药品通用名含有“感冒”“抗感”“感”等字样的感冒药都是中成药;有71.4%认为自己至少能判断一种类型的感冒,而其中有87.8%表示对能判断的全部或部分类型感冒可以选择合适的非处方中成药类感冒药。访谈调查结果显示,受访学生均不能利用中医理论来确切描述相关类型感冒的含义,也不能完整、全面、准确地描述相关类型感冒的症状,在正确选择用于风寒感冒、风热感冒、体虚感冒的合适的非处方中成药类感冒药方面的情况也很不理想。结论:该医学院校医学生对非处方中成药类感冒药的通用名了解不够,对中医有关感冒的理论认识不够,且对非处方中成药类感冒药的选择情况不令人满意。

**关键词** 医学生;非处方中成药;感冒药;认知;使用;调查

## Investigation on Perception and Use about Over-the-counter Chinese Patent Medicine Cold Medicine in Medical Students of a Medical College

XIE Min<sup>1</sup>, ZHAO Miao<sup>2</sup> (1.The First Affiliated Hospital of Chengdu Medical College, Chengdu 610500, China; 2.School of Pharmacy, Chengdu Medical College, Chengdu 610083, China)

- 镇卫生院门诊处方调研[J].中国药房,2013,24(3):684-686.
- [15] 黄普明,陈伟薇,吕雄文,等.新医改背景下肥西县乡镇卫生院用药合理性的调查[J].安徽医药,2012,16(2):256-258.
- [16] 李天平,于磊,等.基本药物制度实施前后基层医疗机构合理用药情况对比[J].中国药业,2012,21(14):1-2.
- [17] 孙杨,李雪萍.西安市社区卫生服务中心合理用药现状调查[J].临床医学研究与实践,2016,1(11):169-170.
- [18] 林海.对近2年我市19个乡镇卫生院4次处方点评结果的汇总分析[J].中国药业,2013,22(8):84-85.
- [19] 徐璇,黄晓光,邹卉,等.江苏省海门市乡镇卫生院实施基本药物制度前后的监测评价分析[J].医学与社会,2014,27(3):73-87.
- [20] 罗庆.公安县村卫生室基本药物使用情况和合理用药研究[D].武汉:华中科技大学,2013.
- [21] 沈浩奇.多举措促进门诊合理用药改革的实践分析[J].中国乡村医药,2015,22(22):87-88.
- [22] 王云,宋沈超.实施基本药物制度对贵州省基层医疗机构用药行为的影响[J].贵阳医学院学报,2015,40(3):260-263.
- [23] 高力军,李叶,李熹,等.国家基本药物制度下黑龙江省“卫十一项目”地区乡镇卫生院用药合理性评价[J].中国药房,2015,26(27):3745-3747.
- [24] 杨春艳,杨诗汝,向小曦,等.我国基本药物制度对湖北省基层医疗卫生机构合理用药的影响[J].医学与社会,2013,26(1):17-19.
- [25] 周香君.基本药物制度实施前后对病人门诊药品费用和医师处方影响的研究[D].苏州:苏州大学,2013.
- [26] 王丹,牟振云,翟俊霞,等.Stata软件在Meta分析发表性偏倚识别中的探讨[J].中国预防医学,2008,35(15):2819-2822.
- [27] 林莉.福建省基层医疗卫生机构基本药物制度实施效果评价[D].福州:福建医科大学,2012.
- [28] 刘红梅.基层医疗机构滥用糖皮质激素的危害、原因及防范措施[J].医学导刊,2008(3):118-120.
- [29] 王晨,尹佳,张锦文,等.基本药物制度实施前后基层医院门诊处方抗菌药使用率的Meta分析[J].中国药师,2016,19(4):721-725.

Δ 基金项目:四川省教育厅科研项目(No.川教函[2012]88号-12SB021);成都医学院科研项目(No.院科研[2011]133号-CYS11-005)

\* 主管护师,硕士。研究方向:公共卫生事业管理。电话:028-83016727。E-mail:redpinblue@sina.com

# 通信作者:副教授,硕士。研究方向:药事管理与法规。电话:028-62308637。E-mail:xiangxiajiuxia@163.com

(收稿日期:2017-03-02 修回日期:2017-11-27)

(编辑:陈宏)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To provide reference for further promoting rational use of over-the-counter Chinese patent medicine cold medicine. METHODS: A total of 126 clinical medical students in grade four of Chengdu Medical College were randomly selected from Chengdu Medical College by using the method of cluster sampling. Their perception and use of over-the-counter Chinese patent medicine cold medicine were investigated by questionnaire survey (126 students) and interview method (20 of them). The related data were counted and analyzed. RESULTS: A total of 126 questionnaires were issued and 126 valid ones were recovered with effective recovery rate of 100%. 20 interviewed students completed interview. Results of questionnaire survey showed that 88.1% of the respondents had purchased and used over-the-counter Chinese patent medicine cold medicine; 78.6% of them didn't know cold medicine with the name of "ganmao" "kanggan" "gan" was Chinese patent medicine; 71.4% of them thought they could distinguish at least one type of cold; 87.8% of them thought they could choose suitable over-the-counter Chinese patent medicine cold medicine by distinguish all or part of cold. Results of interview survey showed that the respondents couldn't definitely describe the content of related cold types by using TCM theory and also couldn't describe the complete, comprehensive and accurate symptoms of related cold types; the correct choice of suitable over-the-counter Chinese patent medicine cold medicine for wind cold, wind-heat type cold and common cold was not ideal. CONCLUSIONS: Medical students of the medical college don't know enough about the generic name of over-the-counter Chinese patent medicine cold medicine and the theory of cold in traditional Chinese medicine. The students' choice of over-the-counter Chinese patent medicine cold medicine is unsatisfactory.

**KEYWORDS** Medical students; Over-the-counter Chinese patent medicine; Cold medicine; Perception; Use; Investigation

感冒是一种常见病,感冒用药在零售市场上主要分为中成药和化学药。有数据显示,在感冒药零售市场,中成药的市场份额远远高于化学药;2015年上半年,中成药所占市场份额同比增长1.93个百分点,而化学药同比下滑了1.91个百分点<sup>[1]</sup>。可见中成药类感冒药很受消费者欢迎。但值得注意的是,中药治疗疾病依据的是中医辨证施治的理论,而中医将感冒分为多种证型,故在使用中成药治疗感冒时也需要辨证用药。因为非处方中成药类感冒药消费者可以在药店自行购买使用,临床医师也可以在处方中开具,所以掌握相关人群对该类药物的认知和使用情况就显得非常重要。本研究以成都市某医学院校医学生为对象,就其对非处方中成药类感冒药认知和使用情况进行调查和分析,并提出建议,旨在为进一步促进该类药物的合理使用提供参考。

## 1 对象与方法

### 1.1 调查对象

采用整群抽样方法,随机抽取成都医学院临床医学本科四年级共3个教学班的126名学生作为问卷调查对象;在问卷调查基础上,采用立意抽样方法从中选取20名学生作为访谈对象。入选标准:(1)购买和服用过非处方中成药类感冒药;(2)认为自己至少能判断一种中医感冒类型。

### 1.2 调查方法

采用问卷调查法结合访谈法进行调查,调查时间为2016年3月期间。

1.2.1 问卷调查法 设计结构式问卷,由调查员集中发放问卷并指导填写,填写完毕当场回收。问卷含单选题和多选题,具体内容包括:①人口学信息;②是否购买和服用过非处方中成药类感冒药;③是否知道药品通用名含有“感冒”“抗感”“感”等字样的感冒药都是中成药;④能否根据中医理论判断感冒类型;⑤能否根据对感冒类型的判断选择合适的非处方中成药类感冒药。

1.2.2 访谈法 访谈安排在安静的会议室,采用半结构化、开放式提问方式。具体访谈顺序和方式根据实际情况调整,访谈时间控制在每人15分钟,用录音笔全程录音,确保资料的完整性。访谈具体内容包括:①描述所能判断的相关类型感冒的含义;②描述所能判断的相关类型感冒的症状;③选择用于所能判断的相关类型感冒的合适的非处方中成药类感冒药(此处调查员可以给出适当提示)。

### 1.3 数据处理方法

对于问卷数据,采用Epidata 3.0软件建立数据库,进行数据录入,利用SPSS 17.0软件进行数据的统计和分析,所用方法主要为描述性分析方法。对于访谈资料,将录音转化为书面文字,采用Colaizzi的现象学资料7步分析法,对受访学生的陈述进行归纳,分析并判断其对非处方中成药类感冒药的认知和使用的能力。

## 2 结果

### 2.1 问卷调查结果

2.1.1 受访学生基本信息 共发放问卷126份,回收有效问卷126份,有效回收率为100%。126名受访学生中,男生43人,女生83人。

2.1.2 购买和服用非处方中成药类感冒药情况及相关认知情况 调查结果显示,有111名受访学生(88.1%)购买和服用过非处方中成药类感冒药;有99名受访学生(78.6%)不知道药品通用名含有“感冒”“抗感”“感”等字样的感冒药都是中成药。

2.1.3 判断感冒类型的情况 根据中医理论,感冒类型分为风寒感冒、风热感冒、体虚感冒、暑湿感冒、时行感冒等<sup>[2]</sup>。调查结果显示,受访学生中有90人(71.4%)认为自己至少能判断一种类型的感冒,而其中有75人(83.3%)认为自己能判断风寒感冒,有52人(57.8%)认为自己能判断风热感冒,认为自己能判断体虚感冒、暑湿感冒、时行感冒的均为20人(22.2%)。

2.1.4 选择合适的非处方中成药类感冒药的情况 调查结果显示,90名认为自己至少能判断一种类型的感冒的受访学生中,有79人(87.8%)表示对能判断的全部或部分类型感冒可以选择合适的非处方中成药类感冒药,有11名受访学生(12.2%)表示不能选择合适的非处方中成药类感冒药。

## 2.2 访谈调查结果

2.2.1 受访学生基本信息 所选取的20名受访学生均配合完成访谈。在问卷调查中认为自己能判断全部5种类型感冒的为1人,能判断4种类型感冒的为2人,均被列为访谈对象。受访学生基本信息见表1。

表1 受访学生基本信息

Tab 1 Basic information of the interviewed students

序号	性别	感冒类型判断情况					对合适药物的选择情况
		风寒	风热	体虚	暑湿	时行	
N1	男性	能	能	能	能	能	部分能够
N2	女性	能	能	能	能	不能	部分能够
N3	女性	能	能	能	不能	不能	部分能够
N4	男性	能	能	不能	能	能	部分能够
N5	男性	能	能	能	不能	不能	全部能够
N6	女性	能	能	不能	不能	能	部分能够
N7	男性	能	能	不能	能	不能	全部能够
N8	女性	能	能	不能	不能	不能	部分能够
N9	男性	能	能	不能	不能	不能	部分能够
N10	女性	能	不能	不能	能	不能	部分能够
N11	女性	能	不能	能	不能	不能	都不能够
N12	女性	能	不能	不能	不能	能	部分能够
N13	女性	能	不能	不能	不能	不能	部分能够
N14	女性	能	不能	不能	不能	不能	部分能够
N15	女性	能	不能	不能	不能	不能	部分能够
N16	女性	不能	能	不能	不能	不能	部分能够
N17	女性	不能	不能	能	不能	不能	部分能够
N18	男性	不能	不能	能	不能	不能	部分能够
N19	男性	不能	不能	不能	能	不能	都不能够
N20	男性	不能	不能	不能	不能	能	部分能够

2.2.2 相关类型感冒的含义描述情况 该方面访谈,只针对受访学生认为自己能判断的相关类型感冒进行。调查结果显示,总体而言,受访学生均不能利用中医理论来确切描述相关类型感冒的含义。

对于风寒感冒的定义,有15名受访学生表示能判断。15人中大部分的回答都近似于“着凉”“伤风”“伤寒”“因为天气太冷引起的感冒”。如N2:“大概是《中医概论》里提到的风寒之邪引起的感冒”“风寒之邪就是天气冷引起的”;N11:“应该跟张仲景提到的伤寒差不多吧”。

对于风热感冒的定义,有10名受访学生表示能判断。10人中大部分的回答都近似于“中暑”“热伤风”“温度太高引起的感冒”。如N1:“风热感冒就是因为气温太高,热极生风而引起的感冒”“热极生风是我爷爷给我说的”;N7:“风热感冒就是中暑”“风热感冒是干热引起的中暑”“干热就是在太阳下暴晒引起的”;N16:“算是一种中暑的表现吧,比如刚从空调房出来,外面温度高,身体受不了引起的感冒”“温度高就算风热吧”。

对于体虚感冒的定义,有7名受访学生表示能判断。

7人均认为体虚感冒接近于“身体虚弱、抵抗力降低引起的感冒”。如N2:“体虚大概就是中医里指的正气虚弱”“身体虚弱,抵抗力下降,容易被病毒感染,引起感冒”。

对于暑湿感冒的定义,有6名受访学生表示能判断。6人均认为暑湿感冒就是“中暑”。如N2:“暑湿感冒应该就是因夏季温度高,湿度大引起的感冒,算是中暑”“暑湿感冒的中暑强调湿气要重,风热感冒的中暑没有湿气”;N4:“暑湿感冒应该就是中暑吧”“主要是因为夏天高温多雨,湿度大”;N7:“就是中暑”“气温高,湿气重,闷热,汗出不去,闷出的感冒”。

对于时行感冒的定义,有5名受访学生表示能判断。5人均认为时行感冒就是“流行感冒”,由流感病毒引起,但都无法进一步从中医的角度来解释时行感冒。如N6:“时行感冒按字面意思来讲应该就是流行感冒吧”“中医怎么界定时行感冒,我不知道,但是应该就是西医说的由流感病毒引起的感冒”。

2.2.3 相关类型感冒的症状描述情况 该方面访谈,只针对受访学生认为自己能判断的相关类型感冒进行。调查结果显示,总体而言,受访者均不能完整、全面、准确地描述相关类型感冒的症状。大多数受访学生都提到打喷嚏、咳嗽、鼻塞、流涕、发烧等感冒常见症状,但与具体感冒类型不够契合。

对于风寒感冒,表示能判断的15人均认为其症状包括打喷嚏、流清鼻涕。如N1:“风寒感冒的症状应该包括打喷嚏、鼻塞、流清鼻涕”“相比其他类型感冒,风寒感冒打喷嚏要多一些”“风寒感冒、气虚感冒、阴虚感冒、时行感冒才流清鼻涕”。这符合风寒感冒的症状描述,但不够全面。

对于风热感冒,表示能判断的10人描述其症状时均提到了咳嗽,其中6人还提到了有浓痰、咽喉疼痛。如N1:“风热感冒喷嚏要比风寒感冒少,咳嗽的次数要多些”“会有黄绿色的痰,是浓痰”“喉咙会红肿,吞咽时很痛”;N2:“风热感冒不会流清鼻涕”。这符合风热感冒的症状描述,但不够全面。

对于体虚感冒,表示能判断的7人对其具体症状都不能给出较为明确的描述,其中有2人提到了虚弱无力。如N2:“体虚感冒还应该疲乏、四肢无力吧”。这不符合体虚感冒的症状描述。

对于暑湿感冒,表示能判断的6人均认为其症状包括头晕、呕吐。如N1:“中暑会头晕头痛”“中暑还会拉肚子”;N10:“我夏天经常容易中暑,所以比较清楚。中暑以后,头晕的感觉很明显,很多时候还恶心想吐”。这符合暑湿感冒的症状描述,但不够全面。

对于时行感冒,表示能判断的5人均认为其症状包括流涕、发热、扁桃体发炎甚至化脓。如N1:“时行感冒发热的情况比较明显”;N6:“因为是病毒引起的,扁桃体发炎后会起咽喉疼痛”;N19:“发热应该是时行感冒最明显的症状”。这与时行感冒的症状描述有出入,因为

时行感冒往往为风寒感冒、风热感冒、暑湿感冒病情加重者,其症状应视具体哪一类型感冒而有所不同。

2.2.4 对非处方中成药类感冒药的选择情况 对于风寒感冒,表示能判断的15人中仅1人正确列举了合适的非处方中成药类感冒药,即N1:“可以买伤风感冒冲剂”“以前着凉了医生经常开这种药”。其他14人均不能正确列举合适的药物,其中有2人表示会看了说明书再买,有1人认为可以用感冒清片,有2人认为可以用维C银翘片,有9人认为可以用三九感冒灵颗粒。如N3:“应该可以用三九感冒灵颗粒吧”“从广告上看应该可以用于着凉引起的感冒”。

对于风热感冒,表示能判断的10人均不能正确列举合适的非处方中成药类感冒药。其中,有3人表示不知道用什么药物,有2人表示会看了说明书再买,有5人表示可以用感冒清热颗粒。如N2:“风热感冒可以用清热的药来治疗”“带‘清热’的药都可以买,比如感冒清热颗粒”;N16:“以前用过感冒清热颗粒”“风热感冒需要清热”。

对于体虚感冒,表示能判断的7人均不能正确列举合适的非处方中成药类感冒药。其中,有1人表示会看了说明书再购买,有2人表示不知道用什么药物,有4人表示可以用板蓝根颗粒或板蓝根口服液。如N2:“板蓝根颗粒应该是可以提高免疫力的,对体虚感冒应该有效”;N18:“板蓝根可以增强抵抗力”“当年‘非典’,还有‘禽流感’流行的时候,大家都在买”。

对于暑湿感冒,表示能判断的6人中有1人不能正确列举合适的非处方中成药类感冒药,其余5人均正确列举了合适的药物,且均提到了藿香正气液,其中还有1人提到了藿香正气方剂。如N2:“藿香正气方是很经典的防暑解暑方”“藿香正气水、藿香正气液、藿香正气胶囊都可以治疗暑湿感冒”;N1:“我中暑了一直都是用的藿香正气液,效果很好”;N7:“赵本山打的那个广告就说了藿香正气液用来防暑解暑,我也经常用”。

对于时行感冒,表示能判断的5人中有2人不能正确列举合适的非处方中成药类感冒药,其余3人均正确列举了合适的药物,均认为可以用板蓝根颗粒或板蓝根口服液,但在解释为什么要用板蓝根方面存在错误。如N1:“时行感冒是由流感病毒引起的,板蓝根可以提高免疫力,所以可以用”;N6:“以前‘禽流感’闹得比较厉害的时候,都说可吃板蓝根”;N20:“时行感冒就是流行性感,板蓝根可以提高免疫力”“‘非典’的时候,我在学校都自己熬板蓝根汤”。

### 3 讨论

本次调查结果显示,该医学院校临床医学本科四年级学生在非处方中成药类感冒药的认知和使用方面还存在较大的问题,尽管其通过《中医学概论》和《中医学概论》的学习,对中医中药具备了一定认识,但其对非处方中成药类感冒药的通用名了解不够,对中医有关感冒的理论认识不够,且对非处方中成药类感冒药的选择

情况不令人满意。

#### 3.1 对非处方中成药类感冒药的通用名了解不够

根据《中国药品通用名称命名原则》,药品的命名应避免采用可能给患者以暗示的有关药理学、解剖学、生理学、病理学或治疗学的药品名称,并不得用代号命名。中药和生物药品中无国际非专利药名(INN)的酌情处理。因此,中成药可以采用主要功能加剂型命名。本次调查中,有近80%的受访学生不知道药品通用名含有“感冒”“抗感”“感”等字样的感冒药都是中成药,这样的结果让人担忧。

非处方中成药类感冒药有不少都含有化学药成分。虽然中成药中所含西药成分的含量一般都低于或接近于单用西药的剂量,正确、合理地服用不易出现不良反应。但如果使用不当,自行加大服用剂量或有重复给药的情况,危险性就大大增加,可能会出现各种不良反应,严重者甚至危及生命<sup>[3]</sup>。临床医学生如果对非处方中成药类感冒药的通用名不够了解,毕业进入临床工作后就容易在非处方中成药类感冒药与化学药联用上出现配伍禁忌和重复用药的差错。

#### 3.2 对中医有关感冒的理论认识不够

本次调查中,虽然在问卷调查时有超过70%的受访学生认为自己至少能判断一种类型的感冒,但在访谈调查时受访学生均不能利用中医理论来确切描述相关类型感冒的含义,也不能完整、全面、准确地描述相关类型感冒的症状。就这个结果基本可以这样认为:临床医学生对中医有关感冒的理论了解不够,但又过于自信,认为自己依靠经验可以进行判断,最终造成了不合理用药。更进一步讲,中医在我国有几千年的发展历史,中医理论博大精深,没有受过中医系统训练的临床医学学生,对中医的了解几乎就是一片空白。而临床医学学生毕业之后大部分都会成为一名临床医师,如果他们这种缺乏理论基础、仅凭经验用药的情况延续到临床工作上,将成为患者健康的一个巨大的潜在威胁。

#### 3.3 对非处方中成药类感冒药的选择情况不令人满意

本次调查中,在访谈调查时发现,受访学生在正确选择用于风寒感冒、风热感冒、体虚感冒的合适的非处方中成药类感冒药方面的情况很不理想。对风寒感冒,仅有1人(6.7%,1/15)选择了合适的药物。风寒感冒最为常见,却出现这样的结果,可见临床医学生对非处方中成药类感冒药的认知和使用还存在严重问题。选择最多的三九感冒灵颗粒,其主要药味为三叉苦、岗梅、金盏银盘、薄荷油和野菊花,均具有清热解毒的作用,应当是治疗风热感冒的,而其说明书和相关广告中均未对此进行说明。

对风热感冒,没有受访学生能选择合适的药物。选择最多的感冒清热颗粒实际是用于治疗风寒感冒的。虽然风热感冒的治法为辛凉解表、宣肺清热<sup>[4]</sup>,带“清热”字样的感冒药几乎都可以选,但感冒清热颗粒却是例外。对体虚感冒亦没有受访学生能选择合适的药物。

选择最多的板蓝根,受访学生认为其可以提高免疫力故可改善“体虚”,可能主要是被“非典”和“禽流感”时期一些药店相关宣传所误导。

对时行感冒,虽然有3人(60.0%,3/5)能列举合适的药物——板蓝根,但不能给出合理解释,很可能是误打误撞而采用了“非典”和“禽流感”时期一些药店相关的错误宣传作为选择理由。

对暑湿感冒,有5人(83.3%,5/6)能选择合适的药物,而且能较好地说明选用的原因,情况好于以上其他几种感冒。这与藿香正气方剂在治疗暑湿感冒方面的显著效果不无关系。另外,受访学生也谈到了藿香正气液广告的影响,可见正确的药品广告宣传对于促进非处方中成药类感冒药合理使用具有很重要的作用。

## 4 建议

### 4.1 医学院校临床医学专业应当重视非处方中成药类感冒药等常用中成药合理使用的教育

由于我国推行“中西医并重”的基本卫生政策,以及当前国家对中医药事业的空前重视和大力推动,以非中医医务人员为主体、以现代医学思维掺杂对中医懵懂理解为主流思想指导下的中成药使用局面将长期存在<sup>[5]</sup>。感冒作为一种临床上的常见疾病,非处方中成药类感冒药在医院也属于常用药。西医师使用该类药物也比较普遍。有文献显示,在综合性医院西医师人数远远超过中医师,故西医师事实上是使用中成药的主力军,但西医师处方中不合理使用中成药的情况较为普遍<sup>[6]</sup>。西医师开具中成药处方不合理之处主要表现在违反中药配伍禁忌、违反中药与化学药联用禁忌、药品种类过多、服药时间过长、用药剂量偏大等方面<sup>[7]</sup>。医学院校应当正视这种情况,实行教育改革,围绕合理使用中成药这个目标,将相关中医理论与中成药使用结合起来,重新组织临床医学专业的相关教学内容,重点针对临床上常用的中成药,尤其是非处方中成药类感冒药开展合理用药的理论与实践教学,以保证该专业学生将来毕业进入工作岗位后能合理使用这一类药品。

### 4.2 加强中药药学服务,保证非处方中成药类感冒药用安全

有调查显示,在我国,感冒和咳嗽是自我药疗比例最高的适应证。在居民家庭常备药品中,感冒药的储备比例高,感冒用药的自我药疗情况应该引起公众的关注。患者在药店购买非处方药进行自我药疗,需要执业药师提供药学服务,保证合理用药<sup>[8]</sup>。非处方中成药类感冒药的合理使用需要执业中药师的用药指导。但目前我国执业中药师的数量远远不能满足医药卫生事业发展的需要,执业中药师的整体素质和执业能力有待于进一步提高<sup>[9]</sup>。截至2016年6月30日,已注册的执业药师执业类别分布情况为:药学178 237人,中药学103 196人,药学与中药学3 271人<sup>[10]</sup>。因此,加强中药药学服务对零售药店在执业中药师的配备和执业药师的中药知识

水平等都提出了更高的要求。为此笔者建议:首先,在执业药师考试方面,可以适当增加与中成药相关的药学服务内容,尤其是感冒这种常见疾病的中药药学服务内容到药学类执业药师试题中;其次,在继续教育方面,应巩固和强化执业中药师对于中成药使用的药学服务知识,还应拓展药学类执业药师对于中成药使用的药学服务知识;最后也最重要的是要在中医学高等教育上加大投入,以“药学服务”为指导转变教学理念,重视对执业中药师人才的培养,积极引导中医学专业的学生向中药零售服务型岗位发展。

### 4.3 治理不规范药品信息,发挥宣传引导作用

仅仅受过少量中医药知识教育的临床专业学生在判断和利用非处方中成药类感冒药相关信息方面的能力并不比普通消费者高。本次调查中受访学生的选择错误很大程度上与参考信息(如广告)的错误有关。因此,药品监督管理部门应当要求非处方中成药类感冒药,甚至所有非处方中成药在发布药品信息,如广告、说明书、标签等时,必须明确说明该药品依照中医理论所治疗的疾病。另外,本次调查结果还显示,广泛的宣传(如“非典”“禽流感”时期的宣传)对合理使用非处方中成药类感冒药确有积极促进作用。有关部门可以通过开展长期的、形式多样和针对性强的宣传教育活动,增强临床专业学生以及普通消费者合理使用非处方中成药类感冒药的意识。

### 参考文献

- [1] 黄文丽.感冒药零售市场,由中成药强势领跑[N].21世纪药店,2016-03-21(F02).
- [2] 常章富.全国执业药师继续教育教材[M].北京:中国中医药出版社,2003:213-247.
- [3] 张玉娟,万蕾.谈含西药成分的感冒类中成药的合理用药[J].中国医药导报,2009,6(9):133-134.
- [4] 黄伟,常征,肖耀军.感冒的分类及中成药的合理使用[J].首都医药,2013,20(14):79-82.
- [5] 阎秀菊,周亚兵,吴敏,等.以“合理使用中成药”为目标的西医院校中医教学改革探索[J].西北医学教育,2008,16(5):1020-1022.
- [6] 刘慧文.我院西医使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):80-82.
- [7] 张梅.西医开具中成药处方存在的问题[J].中国中医药现代远程教育,2014,12(10):138-139.
- [8] 黄海燕,杨世民.消费者自我药疗的现状研究和建议[J].中国执业药师,2013,10(9):31-35.
- [9] 陈云华,王玥,杜守颖,等.改革药师教育体系培养高素质中药学人才[J].药学教育,2011,27(4):1-3.
- [10] 国家食品药品监督管理总局执业药师资格认证中心.2016年上半年全国执业药师注册情况分析报告[EB/OL].(2016-08-16)[2016-10-20].<http://www.cqjp.org/info/link.aspx?id=3024&page=1>.

(收稿日期:2017-01-31 修回日期:2017-11-30)

(编辑:周 箐)