

2022 年我院肾内科中药应用动态评估与管理重点

翁彬娥 管陈安 王建青 朱冬红

浙江省台州医院 (浙江台州 317000)

摘要:目的:探究肾内科中药应用动态评估及管理重点,为促进中药在肾内科的合理使用提供科学依据。方法:研究从 2022 年医院肾内科中抽取 1 200 张中药处方,按照分层抽样的方法,每个月随机抽取 100 张处方。对方剂进行用药分析和处方合理性动态评估。结果:处方中,患者年龄为 21~73 岁,其中,男 631 例,女 569 例。常见中药应用情况如下黄芪 73 张,党参 70 张,白术 68 张,茯苓 65 张,菟丝子 63 张,枸杞子 58 张,金樱子 57 张,芡实 45 张,蝉蜕 43 张,甘草 40 张。有 46 张处方存在不合理用药,占 3.8%,每月动态变化为 2~8 张。不合理处方分类主要包括未辨证用药、用法用量不符合药典要求、存在配伍禁忌、重复用药等。结论:肾内科中药处方仍存在不合理应用状况,建议从夯实医护人员专业技能,严格遵循中药配伍、用法和用量原则,做好中药处方审核和管理及强化医师与药师沟通机制等进一步促进中药在肾内科的合理使用。

关键词:肾内科;中药;管理;动态评估;处方点评;黄芪;慢性肾脏病

中图分类号:R95

文献标识码:A

近年来,肾内科疾病的发病率逐渐增加,成为全球范围内的公共卫生问题。肾脏是人体重要的排泄器官,负责维持体内水电解质平衡、排除代谢产物和调节血压等重要功能^[1]。然而,由于生活方式的改变、慢性疾病的增加及老龄化人口的增加,肾内科疾病的构成情况日益复杂化。肾内科常见疾病包括慢性肾脏病、慢性肾炎、肾病综合征、糖尿病肾病、肾盂肾炎等,治疗难点主要包括疾病进展缓慢、病因复杂多样及肾脏损伤的不可逆性等方面^[1-3]。中药治疗肾内科疾病已有悠久的历史,并在临床实践中积累了丰富的经验^[2]。中药具有多成分、多靶点的特点,能够综合调节机体的内环境,具有整体调理的作用。与西药相比,中药治疗肾内科疾病更加温和、缓和,能够改善肾功能、减轻症状、延缓疾病进展,并且具有较少的不良反应。中药作为中药治疗的一种常见形式,在肾内科疾病的治疗中得到广泛应用^[2]。中药具有疗效确切、剂量可调节的优点,能够满足个体化治疗的需求。临床实践证明^[4-5],中药在治疗急慢性肾小球疾病、急慢性肾功能不全等肾内科疾病方面具有显著的疗效。然而,中药的合理应用也面临一些挑战。中药的品种繁多,用量复杂,配伍关系复杂,存在一定的肾毒性风险。不当的使用可能导致进一步的肾损伤^[6-7]。因此,临床中对中药的使用需要严格遵循辨证论治原则,关注药物的配伍、用法和用量,并加强药学服务的加强与监管。为了进一步探讨中药在肾内科的应用和管理,本研究在我院肾内科中抽取 1 200 张中药处方进行分析,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究从 2022 年我院肾内科中抽取 1 200 张中药处方进行分析。按照分层抽样的方法,每个月随机抽取 100 张处方。研究纳入标准如下:①纳入的患者应符合以下条件:年龄 18~80 岁之间,性别不限,疾病诊断为与肾脏相关的疾病,包括慢性肾脏病、慢性肾炎、肾病综合征、糖尿病肾病、肾盂肾炎等。②中药

处方。研究将仅纳入中药处方,不包括西药处方或中西医结合处方。中药处方应包含至少一种中药成分,并且应有明确的剂量和用法。③数据完整性。纳入的中药处方数据应是完整的,没有缺失或错误。如果处方数据存在缺失或错误,将被排除在研究范围之外。纳入处方中,患者年龄为 21~73 岁,其中,男 631 例,女 569 例。

1.2 处方分析和点评

从医院信息管理系统中到处抽取处方,对方剂数据进行初步整理后,开展处方分析和动态评估。对方剂中常见中药进行用药分析,常见中药包括黄芪、党参、白术、茯苓、菟丝子、枸杞子、金樱子、芡实、蝉蜕、甘草。通过查询《中华人民共和国药典》获取这些药物的功效、用法用量等基本信息。参照《处方管理办法》《处方管理制度》《中药饮片处方管理制度》等文件和规范对中药使用的合理性进行动态点评,列出每个月的动态变化情况。

1.3 统计学方法

本研究采用 Excel 2016 软件进行统计学处理,计数资料采用频数和率表示,计量资料采用均数和标准差表示。

2 结果

2.1 中药应用情况

抽取处方中常见中药应用情况如下黄芪 73 张,占 6.1%,党参 70 张,占 5.8%;白术 68 张,占 5.7%;茯苓 65 张,占 5.4%;菟丝子 63 张,占 5.3%;枸杞子 58 张,占 4.8%;金樱子 57 张,占 4.8%;芡实 45 张,占 3.8%;蝉蜕 43 张,占 3.6%;甘草 40 张,占 3.3%。见表 1。

2.2 不合理处方点评情况

抽取的处方中,有 46 张处方存在不合理用药,占 3.8%,不合理处方每月动态变化为 2~8 张。不合理处方分类主要包括未辨证用药、用法用量不符合药典要求、存在配伍禁忌、重复用药等。见表 2。

表 1 中药应用情况

名称	功效	用量(g)	处方数量(张)	占比(%)
黄芪	补气升阳,固表止汗,利水消肿,生津养血,行滞通痹,托毒排脓,敛疮生肌	9~30	73	6.1
党参	健脾益肺,养血生津	9~30	70	5.8
白术	健脾益气,燥湿利水,止汗,安胎	6~12	68	5.7
茯苓	利水渗湿,健脾,宁心	10~15	65	5.4
菟丝子	补益肝肾,固精缩尿,安胎,明目,止泻;外用消风祛斑	6~12	63	5.3
枸杞子	滋补肝肾,益精明目	6~12	58	4.8
金樱子	固精缩尿,固崩止带,涩肠止泻	6~12	57	4.8
芡实	益肾固精,补脾止泻,除湿止带	9~15	45	3.8
蝉蜕	疏散风热,利咽,透疹,明目退翳,解痉	3~6	43	3.6
甘草	补脾益气,清热解毒,祛痰止咳,缓急止痛,调和诸药	2~10	40	3.3

表 2 不合理处方点评情况(张)

不合理处方分类	处方数量	占比(%)	每月动态变化
未辨证用药	13	1.1	1~4
用法用量不符合药典要求	10	0.8	0~3
存在配伍禁忌	9	0.8	0~3
重复用药	8	0.7	0~2
其他	6	0.5	0~2
合计	46	3.8	2~8

3 讨论

3.1 肾内科疾病中医辨证

肾内科中医辨证是中医药在肾脏疾病治疗中的重要应用领域。肾内科疾病的发病机制复杂,常伴随着虚实夹杂、本虚标实等病机特点^[8]。常见的虚证包括气阴两虚、脾肾阳虚、肝肾阴虚、脾肾气虚等。这些证型主要反映了肾脏功能的损伤和阴阳失衡的情况。针对这些虚证,中医治疗注重补益肾脏,调节阴阳平衡,常使用具有滋补肾阳、益气养阴、活血化瘀等功效的中药。肾内科疾病中常伴随着标实证的出现,如血瘀、湿热、湿浊、热毒等^[9]。这些证型主要反映了炎症、血液循环障碍和代谢异常等情况。中医辨证论治在处理标实证时,注重清热解毒、祛湿化痰、活血化瘀等治疗原则,常使用具有清热解毒、祛湿利水、活血化瘀等功效的中药^[2]。肾内科疾病的治疗过程中,中医辨证论治的原则是“攻补兼施”“扶正祛邪”。即在治疗中既要补益虚损,调节阴阳平衡,又要清除病邪,疏通经络,使机体恢复正常的生理功能。此外,中医辨证论治还强调辨证论治、标本兼治的原则,即根据患者的具体病情和辨证结果,既要针对病因病机进行治疗,又要针对病理变化进行治疗,以达到治疗的最佳效果^[10]。

3.2 肾内科中药应用原则

肾内科中药应用的原则包括理法方药的连贯性、君臣佐使的组方结构以及七情相合配伍等。这些原则对中医药在肾内科治疗中起着重要的指导作用,有助于提高治疗效果并减少不良反应。首先,连贯性是中医药治疗的核心原则之一^[4]。中医药注重辨证论治,即根据患者的病情特点和体质,选择相应的治疗方法和方药。在肾内科中药应用中,医生需要根据患者的具体情况选择适宜的治疗方法,如温补、利水、清热等及相应的方药。同时,医生还需根据治疗进程的变化及时调整方剂的组成和用

量,以保持治疗的连贯性,以达到最佳疗效。其次,君臣佐使的组方结构是中医药方剂中常用的组方模式。君药在方剂中起主导作用,直接治疗疾病;臣药起辅助作用,增强君药疗效;佐药调节方剂性质,增强药物适应性,使药物配伍更加协调。在肾内科中药应用中,医生需要根据患者的病情和病机,合理选择君臣佐使的药物组合,以达到协同作用,全面调理患者的肾脏功能^[5]。此外,七情相合配伍是中医药配伍的重要原则之一。根据七情相合的理论,药物的配伍可以分为单行、相须、相使、相反、相恶、相畏、相杀七种情况。在肾内科中药应用中,医生需要根据药物的性能和作用,合理选择药物的配伍,以增强药物的疗效并减轻药物的毒副作用。例如,在应用具有肾毒性的药物时,可以适当配伍具有肾保护作用的中药,以减少肾毒性损伤。

3.3 肾内科处方的不合理应用

本研究结果显示,肾内科中药的不合理使用主要源于未辨证用药、用法用量不符合《中国药典》要求、存在配伍禁忌及重复用药等原因。中医辨证是中医药治疗的核心理论,根据患者的具体病情和体质特点进行个体化的辨证施治^[7]。然而,在实际临床中,部分医生可能未全面了解患者的病情和辨证特点,而是基于常规经验或简单症状进行中药选择,导致用药与患者实际情况不符。《中国药典》是中药使用的权威指南,规定了中药的用法用量、煎煮方法等。然而,部分医生在处方中可能未严格按照《中国药典》要求进行用药,如用量过大或过小,用药时间不当等。这种不规范的用法用量可能导致药效不佳或增加药物毒副作用的风险。中药配伍禁忌指的是一些中药在同时使用时可能产生不良反应或相互影响的情况。在某些情况下,医生可能未充分了解中药的配伍禁忌知识,导致处方中出现不合理的药物组合。这种不合理的配伍可能增加患者的药物风险,甚至导致严重的不良反应。此外,重复用药也是导致中药不合理使用的常见问题。部分医生可能在处方中重复使用相同或相似的中药,而忽视了患者的具体病情和治疗需求。这种重复用药可能增加患者的药物负担,甚至引发药物的不良反应。

3.4 管理重点

在促进肾内科中药合理使用方面,需重点考虑几个关键方面。首先,医护人员的中医药专业技能应夯实。他们应接受系统中医药知识培训,了解中医药理论和肾脏疾病特点。辨证论治能力应提升,制定个体化治疗方案。加强学习和实践,提高理解中药适应症、禁忌症和副作用的能力,以提升中药合理应用水

平。其次,严格遵循中药配伍、用法和用量原则至关重要。中药配伍基于中医药理论和经验总结,药物组合可协同或制约。开方时需注意药物相互作用,避免不良配伍,确保中药安全有效。合理确定中药剂量和使用频率,避免过量或长期使用导致不良反应。另外,做好中药处方审核和管理保障合理使用。可成立中药合理用药监管小组,由专业中医师和临床医师组成,审核处方合理性和安全性。严格审核和管理可避免不合理中药使用和潜在药物安全问题。建立信息化管理系统,电子化记录和监控中药处方,提高准确性和可追溯性。此外,需强化医师与药师沟通机制。建立良好沟通渠道,共同讨论患者病情和治疗方案,特别是使用中药时,药师提供专业药物知识和建议,帮助医师选择合适中药方剂。双向沟通有助于提高准确性和个体化程度,确保中药合理应用。

综上所述,本研究在我院肾内科抽取 1 200 张中药处方进行用药分析和处方动态评估,常见药物包括黄芪、党参、白术、茯苓、菟丝子、枸杞子、金樱子、芡实、蝉蜕、甘草。不合理处方占 3.8%,每月动态变化为 2~8 张。建议从夯实医护人员专业技能,严格遵循中药配伍、用法和用量原则,做好中药处方审核和管理,强化医师与药师沟通机制等方面进一步促进中药在肾内科的合理使用。

参考文献

[1] 郝冬芳,刘文虎.近五年某三甲医院肾内科住院患者疾病构成比分析[J].长春中医药大学学报,2020,36(1):123-126.

- [2] 赵清琼,卢晶晶,韦芳宁,等.慢性肾功能衰竭的中医证候分布及其与血管内膜增生的关系[J].贵州医科大学学报,2021,46(11):1333-1337.
- [3] 白培进,林梦婕,陈建,等.十年间老年肾脏病患者肾组织穿刺活检病理特点对比分析[J].中国全科医学,2019,22(17):2047-2051.
- [4] 蒋春波,於佳炜,林静,等.肾炎 1 号方联合西药治疗肾病综合征疗效及对患者凝血指标、免疫功能的影响[J].陕西中医,2020,41(12):1743-1746.
- [5] 谢赛,包佩玲,李涛,等.温肾泄浊汤联合前列地尔治疗糖尿病肾病的随机平行对照研究[J].当代医学,2021,27(7):151-152.
- [6] 周剑.我院肾内科中药饮片处方分析干预对临床安全用药的影响[J].中医药管理杂志,2021,29(12):113-115.
- [7] 戴文史,鲍超.中药饮片处方分析在提高肾内科安全用药管理水平中的作用[J].中医药管理杂志,2023,31(6):161-163.
- [8] 闫丽君,赵景新,刘士英,等.健脾益肾泄浊汤灌肠治疗慢性肾衰竭脾虚湿浊证的疗效观察及对患者肾功能、钙磷代谢水平的影响[J].河北中医,2019,41(5):693-697.
- [9] 陈祺雅.基于中医药“双四化”传承创新挖掘中医药在肾内科疾病管理的应用效果[J].中医药管理杂志,2023,31(12):99-101.

(收稿日期:2023-09-15)

可获得性视角下 患者中药制剂安全保障体系的研究与启示

卢琪 华程秀

浙江省人民医院/杭州医学院附属人民医院 (浙江杭州 310000)

摘要:目的:探讨可获得性视角下的患者中药制剂安全保障体系对患者的中药治疗效果和信息传递效果的影响,为中药制剂的安全管理提供依据和启示。方法:在 2021 年 5 月—2022 年 5 月期间,选择在医院科室就诊并接受中药制剂治疗的患者 80 例作为研究对象,随机分为对照组和观察组,每组 40 例。对照组患者接受了常规的中西药学服务。观察组患者在接受常规服务的同时,还接受了可获得性视角下的患者中药制剂安全管理项目。设计了患者中药制剂指导效果评价方法和中药制剂信息公开与传递效果评价方法。结果:观察组相在知识掌握程度、使用方法正确性、用药依从性和不良反应报告评分均明显高于对照组($P<0.05$)。观察组在信息获取程度、信息理解程度、信息应用水平和信息反馈质量评分均明显高于对照组($P<0.05$)。结论:可获得性视角下的患者中药制剂安全管理工作能够显著提升患者对中药制剂的用药指导效果和中药制剂信息的公开与传递效果。通过加强患者的中药制剂知识普及、培训医务人员的指导能力,及提供便捷的信息获取渠道和平台,中药制剂的安全应用和患者满意度得到有效提升。

关键词:可获得性视角;中药制剂;安全管理;中药制剂指导效果

中图分类号:R95

文献标识码:A

中药制剂在临床应用中发挥着重要的作用,但在过去的实践中也暴露出一些安全管理方面的问题。为了提升患者中药制剂的安全性和有效性,可获得性视角下的患者中药制剂安全保

障体系成为研究的关注焦点。中药制剂是由中药药材经过一定的炮制加工和配方制备而成,其复杂的成分和制剂特点决定了其在临床应用中需要严密的管理和指导^[1]。然而,在传统医疗