

基于信息系统和问卷调查的某综合医院西医师使用中成药情况统计分析[△]

年宏蕾^{1,2*}, 刘敏^{1,2}, 段松冷^{1,2}, 张轩齐³, 曾蔚欣^{1,2#} (1. 首都医科大学附属北京世纪坛医院药学部, 北京 100038; 2. 临床合理用药评价北京市重点实验室, 北京 100038; 3. 中国药科大学工学院, 南京 210009)

中图分类号 R932 文献标志码 A 文章编号 1672-2124(2022)05-0620-04

DOI 10.14009/j.issn.1672-2124.2022.05.023

摘要 目的:了解首都医科大学附属北京世纪坛医院(以下简称“该院”)西医师使用中成药的情况,以促进临床合理用药。方法:通过该院信息系统,收集2021年9月由西医师开具的全部处方,对西药、中成药处方数及处方金额进行统计和分析;同时对开具中成药的西医师进行问卷调查,并对调查结果进行统计与分析。结果:2021年9月,该院中成药处方数为22 778张,其中由西医师开具的中成药处方数为19 436张(占85.33%);中成药处方金额为7 242 432.68元,其中由西医师开具的中成药处方金额为5 966 539.44元(占82.38%)。西医科室出诊医师共493名,其中357名开具了中成药处方(占72.41%)。问卷调查结果显示,西医师使用中成药的情况较普遍,多数西医师对中医理论了解较少。结论:综合医院超过80%的中成药处方由西医师开具,存在用药风险。相关管理部门可分科室进行有侧重点的培训和管理工作,并通过多途径、多环节促进临床合理应用中成药。

关键词 综合医院;西医师;中成药;分析

Statistical Analysis on Application of Chinese Patent Medicine by Western Clinicians in A General Hospital Based on Information System and Questionnaire Survey[△]

NIAN Honglei^{1,2}, LIU Min^{1,2}, DUAN Songleng^{1,2}, ZHANG Xuanqi³, ZENG Weixin^{1,2} (1. Dept. of Pharmacy, Beijing Shijitan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100038, China; 2. Beijing Key Laboratory of Evaluation on Clinical Rational Drug Application, Beijing 100038, China; 3. School of Engineering, China Pharmaceutical University, Nanjing 210009, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To investigate the application status of Chinese patent medicine by western clinicians in Beijing Shijitan Hospital, Capital Medical University (hereinafter referred to as “the hospital”), so as to promote rational clinical drug application. **METHODS:** Through the information system of the hospital, all prescriptions issued by western clinicians in Sept. 2021 were collected, and the number and consumption sum of prescriptions of western medicine and Chinese patent medicine were statistically analyzed. Meanwhile, questionnaire survey was performed on the western clinicians who prescribe Chinese patent medicine, statistical analysis was carried out on the survey results. **RESULTS:** In Sept. 2021, the number of Chinese patent medicine prescriptions in the hospital was 22 778, among which 19 436 were issued by western clinicians (85.33%). The consumption sum of Chinese patent medicine prescriptions was 7 242 432.68 yuan, among which the consumption sum of Chinese patent medicine prescriptions issued by western clinicians was 5 966 539.44 yuan (82.38%). A total of 493 clinicians attending western medicine departments, of which 357 prescribed Chinese patent medicine (72.41%). Results of the questionnaire survey showed that the application of Chinese patent medicine by western clinicians was more common, and most western clinicians had less understanding of the theory of traditional Chinese medicine. **CONCLUSIONS:** More than 80% of Chinese patent medicine prescriptions in general hospitals are issued by western clinicians, which poses medication risks. Relevant management departments can perform focused training and management by department and promote the rational clinical application of Chinese patent medicine through multiple channels and links.

KEYWORDS General hospital; Western clinicians; Chinese patent medicine; Analysis

[△] 基金项目:北京市医管局“登峰”人才培养计划项目(No. DFL20190702);北京市优秀人才培养资助项目(No. 2018000021223TD09);首都医科大学附属北京世纪坛医院青年基金项目(No. 2017-q46)

* 药师,硕士。研究方向:临床中药学、中药药理学。E-mail:405197083@qq.com

通信作者:副主任药师,硕士。研究方向:临床中药学、药物质量标准研究。E-mail:cindy_zwx@sina.com

中成药具有服用、携带方便,整体调节,作用广泛、多效等优势,因此,不但中医师使用中成药较多,近年来西医师使用中成药与西药联合治疗疾病也很广泛^[1-3]。但很多临床西医师不熟悉中医辨证理论和合理配伍规律,并且认为中药成分天然、不良反应少,在临床应用时对用法与用量、药物之间相互作用掌握不足,导致中成药临床不良反应发生率逐渐升高^[4-7]。2021年3月国家药品监督管理局发布的《国家药品不良反应监测年度报告(2020年)》^[8]显示,2020年全国药品不良反应监测网络共收到《药品不良反应/事件报告表》167.6万份,为1999年以来最高,涉及怀疑药品179.8万例次,其中中成药占比为13.4%。因此,规范中成药的临床应用已成为目前亟待解决的问题。本研究通过信息系统数据和问卷调查2种途径,调查、统计分析首都医科大学附属北京世纪坛医院(以下简称“我院”)西医使用中成药的现状以及西医师对中成药的掌握程度,并给出合理化建议,以促进临床合理用药。

1 资料与方法

通过我院信息系统收集2021年9月门诊西医师、中医师开具的全部门诊处方,并对收集的数据进行统计和分析;通过微信小程序“问卷星”,以电子问卷的形式对我院开具中成药的38个临床科室西医师进行调查,对收到的有效问卷进行统计和分析。

2 结果

2.1 门诊科室和中成药处方基本情况

我院共49个临床科室,包括44个西医科室和5个中医科室,中医科室为中医内科、中医肛肠外科、中医正骨按摩科、针灸科和葛氏捏筋拍打疗法工作室。2021年9月,44个西医科室中,开具中成药的科室有38个;仅6个科室未开具中成药,分别为整形美容外科、淋巴肿瘤科、超声科、康复医学科、心脏外科和放射治疗科。2021年9月,我院西医科室出诊医师共493名,其中357名开具了中成药处方,占72.41%。

2.2 门诊中成药处方数量和金额

2021年9月,我院门诊处方共90 228张,其中,中成药处方22 778张,占25.24%;门诊处方金额为25 297 333.86元,其中,中成药处方金额为7 242 432.68元,占28.63%。由西医师开具的中成药处方为19 436张,占中成药处方数的85.33%;由西医师开具的中成药处方金额为5 966 539.44元,占中成药处方金额的82.38%。

2.3 西医师开具中成药处方情况

2021年9月,我院由西医师开具的门诊处方共85 679张,其中,中成药处方19 436张(占22.68%),西药处方66 243张(占77.32%);我院由西医师开具的门诊处方金额共23 914 843.74元,其中,中成药处方金额为5 966 538.84元(占24.95%),西药处方金额为17 948 304.90元(占75.05%)。西医师开具的中成药处方数占比、处方金额占比排序居前5位的科室见表1—2。

2.4 问卷调查基本信息

对开具中成药的43个西医科室的西医师进行问卷调查,收到有效问卷154张(154名医师),其中主任医师32名(占20.78%),副主任医师52名(占33.77%),主治医师43名

表1 西医师开具的中成药处方数占比排序居前5位的科室
Tab 1 Top 5 departments ranked by proportion of Chinese patent medicine prescriptions issued by western clinicians

序号	科室	中成药处方/张	西药处方/张	合计/张	中成药处方数占比/%
1	关节外科骨肿瘤科	793	912	1 705	46.51
2	脊柱外科	689	831	1 520	45.33
3	妇科	1 661	2 249	3 910	42.48
4	泌尿外科	411	661	1 072	38.34
5	儿科	1 318	2 179	3 497	37.69

表2 西医师开具的中成药处方金额占比排序居前5位的科室
Tab 2 Top 5 departments ranked by consumption sum of Chinese patent medicine prescriptions issued by western clinicians

序号	科室	中成药处方金额/元	西药处方金额/元	合计/元	中成药处方金额占比/%
1	结直肠肿瘤外科	28 502.13	15 623.84	44 125.97	64.59
2	儿科	232 986.51	146 085.84	379 072.35	61.46
3	脊柱外科	158 039.01	132 474.52	290 513.53	54.40
4	关节外科骨肿瘤科	239 750.65	218 123.10	457 873.75	52.36
5	介入治疗科	46 266.18	42 855.25	89 121.43	51.91

(占27.92%),住院医师27名(占17.53%);主任医师、副主任医师合计84名,占比达54.55%。

2.5 西医师使用中成药情况的问卷调查结果

接受问卷调查的154名西医师中,有86名(占55.84%)开具中成药的依据为“药品常见,临床应用效果好”,依据为“自己的中医药知识”的仅5名(占3.25%);对中成药的药味组成比较了解和非常了解的有64名(占41.56%);对中成药化学成分比较了解和非常了解的有67名(占43.51%);对中成药的药性比较了解和非常了解的仅3名(占1.95%);对中成药的配伍用药规律比较了解和非常了解的仅25名(占16.23%);在“认为中成药是否存在滥用”方面,有90名(占58.44%)选择了“比较常见”;在“开具中成药的自我评价”方面,认为表现“一般”的有101名(占65.58%),见表3。

2.6 西医师提高中成药处方质量方式的问卷调查结果

接受问卷调查的154名西医师中,有56名(占36.36%)从未接受过中医药类培训;认为中医药类培训比较有用和非常有用的占绝大多数,共141名(占91.56%);137名(占88.96%)希望能开展针对本科室中医药类的培训;127名(占82.47%)比较需要或者非常需要有关专家制定官方的“西药中成药临床使用指南”,以指导临床合理使用中成药,见表4。

3 讨论

3.1 存在的问题

3.1.1 西医师开具中成药的情况十分普遍:本研究结果显示,>70%的西医师开具了中成药处方;门诊中成药处方中,由西医师开具的中成药处方数量占比>85%,处方金额占比>80%;由西医师开具的门诊处方中,中成药处方数量、金额占比均>20%;部分西医科室开具的处方中,中成药处方数量占比>45%、金额占比>60%,说明西医师使用中成药的情况十分普遍。近年来,因化学药品成分单一,对于复杂病情的把控效果欠佳,且不良反应报道较多^[9-11];而中成药具有多途径、多靶点的治疗优势和较少不良反应的特点,受到西医师和患者的

表3 西医师使用中成药情况的问卷调查结果

Tab 3 Results of questionnaire survey on application of Chinese patent medicine by western clinicians

问卷题目	西医师/名	占比/%
开具中成药的依据		
药品常见,临床应用效果好	86	55.84
药品说明书	51	33.12
自己的中医药知识	5	3.25
患者要求	5	3.25
专家建议	7	4.55
对中成药的药味组成是否了解		
完全不了解	5	3.25
基本不了解	3	1.95
较少了解	82	53.25
比较了解	60	38.96
非常了解	4	2.60
对中成药的化学成分是否了解		
完全不了解	3	1.95
基本不了解	5	3.25
较少了解	79	51.30
比较了解	61	39.61
非常了解	6	3.90
对中成药的药性(寒、热、温、凉)是否了解		
完全不了解	13	8.44
基本不了解	97	62.99
较少了解	41	26.62
比较了解	2	1.30
非常了解	1	0.65
对中成药的配伍用药规律是否了解		
完全不了解	11	7.14
基本不了解	52	33.77
较少了解	66	42.86
比较了解	21	13.64
非常了解	4	2.60
认为中成药是否存在滥用		
完全不存在	1	0.65
基本不存在	7	4.55
较少存在	43	27.92
比较常见	90	58.44
非常常见	13	8.44
开具中成药的自我评价		
很差	0	0.00
较差	24	15.58
一般	101	65.58
较高	28	18.18
非常高	1	0.65

青睐,西医师使用中成药的比例较高,但同时西医师使用中成药质量不高的问题也暴露出来^[12-14]。本调查中,大部分西医师认为中成药滥用比较常见,并且认为自身开具中成药的处方质量仅为一般,说明西医师能够意识到当前自身开具中成药处方质量不高的问题,有利于进一步提高中成药处方质量。

3.1.2 西医师对中医理论掌握程度不足:本次问卷调查结果显示,大部分西医师开具中成药的依据为“药品常见,临床应用效果好”,并且对于药物组成、化学成分、药性和配伍规律等了解较少。中成药的合理应用离不开合理辨证用药和合理配伍用药,由于西医师对中医理论不熟悉,在开具中成药时大多以西医诊断为依据,很少考虑中医辨证,往往导致药不对证的情况,延误患者的病情^[15-16]。如诊断为“失眠”,西医师往往根据临床常见的中成药为患者开具药品,如柏子养心丸、参松养心胶囊等。但根据中医辨证论治理论,失眠可分为肝火扰心

表4 西医师提高中成药处方质量方式的问卷调查结果

Tab 4 Questionnaire survey results on ways of improving the quality of Chinese patent medicine prescriptions by western clinicians

问卷题目	西医师/名	占比/%
是否接受过中医药类继续教育		
是	98	63.64
否	56	36.36
认为专门的中医药培训是否有用		
毫无用处	5	3.25
有些用处但用处不大	8	5.19
比较有用	67	43.51
非常有用	74	48.05
未来的中医药知识学习需求		
希望能全面学习中医药知识	9	5.84
希望有针对性地学习本科室涉及的中医药知识	137	88.96
希望有专业的中医师来科室进行指导	5	3.25
希望配备专业的临床中医师	3	1.95
是否希望有关专家制定官方的“西药中成药临床使用指南”		
完全不需要	3	1.95
有一点需要	24	15.58
比较需要	35	22.73
非常需要	92	59.74

型、痰热扰心型、心脾两虚型、心肾不交型和心胆气虚型5种证型。肝火扰心型,应选用功效为舒肝泻热、镇心安神的龙胆泻肝丸;痰热扰心型,应选用功效为清化痰热、和中安神的神安胶囊、鲜竹沥口服液;心脾两虚型,应选用功效为补益心脾、养血安神的归脾丸、参松养心胶囊;心肾不交型,应选用功效为滋阴补肾的六味地黄丸、乌灵胶囊和天王补心丹;心胆气虚型,应选用功效为益气镇惊、安神定志的复方枣仁胶囊、柏子养心丸。如果是痰热扰心型失眠患者开具补益类的归脾丸、参松养心胶囊,则会加重患者的病情。另外,中成药常和西药配伍使用,中西药联合应用既可以协同增效,也可能产生拮抗,降低疗效,甚至可能产生不良反应。如果医师对药物组成、成分和配伍禁忌不熟悉,则会极大增加不良反应的发生风险。如诊断为“口腔溃疡”,西医师开具“牛黄上清丸、华素片”,二者虽均能治疗口腔溃疡,但牛黄上清丸中的朱砂会与华素片中的碘反应,形成碘化汞,导致药物性肠炎。

3.2 改进措施

3.2.1 加强中医理论学习:本次问卷调查结果显示,大部分西医师(占88.96%)希望开展针对本科室的中医药知识培训,我国医师普遍工作量大,需要承担教学、科研和临床等多项工作,系统全面地学习中医理论有一定的困难,可从其身处的专业入手,定向进行学习,可取得较好的效果。本研究表明,大多数西医师(占63.64%)接受过中医类继续教育,但继续教育是在成为临床医师之后,此时西医师已经具备较为完善的西医临床思维,而中西医为完全不同的思维体系,此时再接触中医体系会导致接受度较差,学习效果不好。根据现在临床西医大量应用中成药的情况,医学院可为西医学生设置中医类课程,医院可将中医课程纳入西医住院医师规范化培训的范围内,以利于西医师更好地掌握中医理论和中药知识。

3.2.2 进行专项处方点评:本研究表明,使用中成药较多的科室包括妇科、儿科,妇科涉及妊娠期、哺乳期妇女,儿科

涉及儿童,均属于用药特殊人群,对于上述科室应定期设置专项处方点评,控制处方质量。对于开具频率较高的中成药品种,医院可开展专项药物处方点评,对于重点品种进行重点监控。

3.2.3 制定“西医中成药临床使用指南”:本研究结果显示,大部分西医师(82.47%)认为制定官方的“西医中成药临床使用指南”比较需要或非常需要,说明临床西医师较为迫切地希望得到官方的中成药指导。建议可组建不同领域的专家,编写指南,指导临床合理用药。

3.2.4 完善药品说明书:本次问卷调查结果显示,有33.12%的西医师开具中成药的依据为药品说明书,说明药品说明书是西医师开具中成药的重要参考依据之一。但许多已上市多年的中成药的药品说明书中,安全信息项内容依然存在缺失,不良反应、禁忌和注意事项等常表述为“尚不明确”,影响安全用药。符海郟等^[17]收集了90份中成药药品说明书,其中有妊娠禁忌标注的仅47份(占52%),有儿童用法与用量提示的仅5份(占6%)。翁约约等^[18]统计了儿童用中成药,结果显示,含毒性成分的儿科中成药有31种,其中没有明确儿童用剂量的多达24种(占77.42%),提示中成药的药品说明书中特殊人群用药标注不全。本研究结果显示,西医师开具的中成药处方数量占比、金额占比排序居前5位的科室涉及儿科、妇科,妇女有月经期、妊娠期、哺乳期和围绝经期等特殊的生理阶段,儿童处于生长发育的特殊时期,均容易受到不良反应的侵害。应完善药品说明书中特殊人群用药的描述,减少不良反应发生风险。虽然中成药源于中医理论,但本研究结果显示,使用中成药的大多数为西医师。为了满足应用端的要求,中成药的药品说明书中功效主治标注除中医学术语标注外,还可完善西医学术语标注。陈波等^[19]统计了119份临床经常使用的中成药药品说明书,发现功效主治仅标注中医学术语的有38份(占31.93%),仅标注西医学术语的有4份(占3.36%),标注中西医结合术语的有77份(占64.71%)。李春晓等^[20]统计了《国家基本药物目录(2018年版)》中268个中成药品种不同剂型的465份药品说明书,发现功效主治标注为中医证候/病机和临床诊断的有216份(46.45%),以中医证型/病机和西医病名结合标注的有171份(占36.77%),说明目前药品说明书中中西医结合术语标注率并不高。随着已上市中成药的广泛使用,其安全性信息不断累积,一些新的不足之处和用药风险也被发现,及时修订已上市中成药的药品说明书内容极为重要。2020年12月发布的《国家药监局关于促进中药传承创新发展的实施意见》^[21]中明确提出,要加强中药说明书和标签管理,及时修订中成药药品说明书十分必要。因此,应积极开展符合中医特色的基础研究和临床研究,以中医药理论为基础,结合最新的研究成果,进一步完善中成药的药品说明书。

参考文献

[1] 纪新博,符碧薇,顾申红,等.补心气口服液结合沙库巴曲缬沙坦钠对老年慢性心力衰竭心功能及心肌重构指标影响的研究[J].中华中医药学刊,2021,39(10):177-180.

- [2] 张晶,罗昌国,王济国,等.升板汤治疗化疗所致血小板减少症的临床研究[J].辽宁中医杂志,2021,48(12):133-136.
- [3] 黄英杰,刘家玥,张悦瑶,等.不同活血化瘀中成药注射液预防PCI术后无复流的网状Meta分析[J].中草药,2021,52(19):5971-5983.
- [4] 刘宝生,周秀丽,宫凯凯.山东省8566例新的药品不良反应报告分析[J].中国药房,2021,32(4):475-479.
- [5] 张宏丽,黄婧,王晶晶,等.2014—2019年西安市405例炎琥宁注射液致药品不良反应报告分析[J].中国医院用药评价与分析,2020,20(11):1395-1397.
- [6] 吴文利,景晶,陆钊罡,等.某院182例严重药品不良反应/事件分析[J].中国药物警戒,2020,17(11):803-807,817.
- [7] 王雅,邹泽,李飞,等.中成药不良反应159例报告分析[J].安徽医药,2019,23(11):2320-2323.
- [8] 国家药品监督管理局.国家药品不良反应监测年度报告(2020年)[EB/OL].(2021-03-26)[2021-11-15].<https://www.nmpa.gov.cn/directory/web/nmpa/xxgk/fgwj/gzwj/gzwjyp/20210325170127199.html>.
- [9] 徐保平,杨浩,徐庆,等.瑞舒伐他汀致横纹肌溶解继发多器官功能衰竭1例[J].医药导报,2022,41(2):258-260.
- [10] 朱雨,郭代红,孔祥豪,等.82425例住院患者发生药源性严重白细胞减少及粒细胞缺乏的特点分析[J].中国临床药理学杂志,2021,37(18):2503-2507.
- [11] 陈天宇,卞晓洁,刘金春,等.1857名非对乙酰氨基酚肝损患者应用乙酰半胱氨酸注射液的不良反应监测结果及分析[J].中国医院药学杂志,2022,42(3):308-312.
- [12] 张泰,陈灿辉,王广燕.从西医师视角看中成药合理应用的主要问题[J].中国现代应用药学,2021,38(14):1750-1753.
- [13] 张杨,郭恒,王维娜,等.某三级甲等综合医院西医师开具中成药调查与分析[J].中国医院用药评价与分析,2021,21(1):93-96.
- [14] 金锐,赵宁,刘治军,等.综合医院西药师学习与运用中医药知识的专家共识(北京,2020)[J].中国医院用药评价与分析,2020,20(10):1153-1160.
- [15] 王淑华,陈熹,赵奎君,等.148657张门急诊中成药处方点评与分析[J].中国医院用药评价与分析,2021,21(7):890-892,896.
- [16] 刘敏,田佳懿,刘俊丽,等.北京世纪坛医院2019年儿科门诊中成药处方分析[J].中国药事,2020,34(10):1219-1224.
- [17] 符海郟,程焜,张倩睿.90种中成药说明书中妊娠禁忌证及儿童用药标注情况调查分析[J].医药导报,2021,40(1):109-114.
- [18] 翁约约,李震岳,吴守彪,等.国家基本药物目录中儿科中成药说明书浅析[J].中草药,2020,51(12):3349-3354.
- [19] 陈波,刘兆华,贺琳琳.119份临床常用中成药说明书内容调查分析[J].山西中医药大学学报,2020,21(6):430-432.
- [20] 李春晓,孙静雅,凌霄,等.《国家基本药物目录》中的中成药说明书项目若干问题探讨[J].中国药房,2021,32(13):1616-1622.
- [21] 国家药品监督管理局.国家药监局关于促进中药传承创新发展的实施意见:国药监药注[2020]27号[EB/OL].(2020-12-25)[2021-11-15].<https://www.nmpa.gov.cn/xxgk/fgwj/gzwj/gzwjyp/20201225163906151.html>.

(收稿日期:2021-10-21 修回日期:2021-11-15)