

北京市朝阳区 17 家社区卫生服务中心 5 100 张 中药饮片处方点评与分析[△]

季思维^{1*}, 柳芳^{2#}, 潘瑞肖³, 马峥⁴, 刘昊文⁵, 鞠海², 冯传有⁶(1. 北京市朝阳区中医医院药剂科, 北京 100020; 2. 中日友好医院药学部, 北京 100029; 3. 北京市朝阳区东湖社区卫生服务中心药剂科, 北京 100102; 4. 北京市朝阳区南磨房社区卫生服务中心药剂科, 北京 100021; 5. 北京市朝阳区小红门社区卫生服务中心药剂科, 北京 100023; 6. 北京市朝阳区卫生健康委员会中医药管理科, 北京 100026)

中图分类号 R932 文献标志码 A 文章编号 1672-2124(2022)01-0101-05

DOI 10.14009/j.issn.1672-2124.2022.01.021

摘要 目的:了解北京市朝阳区社区卫生服务中心中药饮片处方情况,促进基层中药饮片的合理使用。方法:随机抽取 2020 年 6 月至 2021 年 6 月北京市朝阳区 17 家社区卫生服务中心中药饮片处方,进行处方点评及统计分析。结果:共抽取北京市朝阳区 17 家社区卫生服务中心 5 100 张中药饮片处方,单张处方药味数平均为 13.44 味,单张处方剂数平均为 6.93 剂,单剂金额平均为 63.59 元。总体不合理处方 884 张,占 17.33%,各社区卫生服务中心中药饮片处方不合理率存在差异;共点评出 996 条不合理问题,包括不规范问题(963 条,占 96.69%)和不适宜问题(33 条,占 3.31%),其中中药饮片名称使用不规范的问题最多。结论:北京市朝阳区 17 家社区卫生服务中心中药饮片处方点评结果提示,应加强基层中药饮片使用规范,开展培训,促进中药饮片的临床合理应用。

关键词 社区卫生服务中心; 中药饮片; 处方点评

Review and Analysis on 5 100 Prescriptions of Chinese Herbal Pieces in 17 Community Healthcare Centers in Chaoyang District of Beijing[△]

JI Siwei¹, LIU Fang², PAN Ruixiao³, MA Zheng⁴, LIU Haowen⁵, JU Hai², FENG Chuanyou⁶
(1. Dept. of Pharmacy, Chaoyang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100020, China; 2. Dept. of Pharmacy, China-Japan Friendship Hospital, Beijing 100029, China; 3. Dept. of Pharmacy, Donghu Community Healthcare Center of Beijing Chaoyang District, Beijing 100102, China; 4. Dept. of Pharmacy, Nanmofang Community Healthcare Center of Beijing Chaoyang District, Beijing 100021, China; 5. Dept. of Pharmacy, Xiaohongmen Community Healthcare Center of Beijing Chaoyang District, Beijing 100023, China; 6. Dept. of Traditional Chinese Medicine Management, Beijing Chaoyang District Health Committee, Beijing 100026, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To investigate the prescriptions of Chinese herbal pieces in community healthcare center in Chaoyang district of Beijing city, so as to promote the rational application of Chinese herbal pieces. **METHODS:** Prescriptions of Chinese herbal pieces in 17 community healthcare centers in Chaoyang district of Beijing during Jun. 2020 to Jun. 2021 were randomly extracted for prescription review and statistical analysis. **RESULTS:** Totally 5 100 prescriptions of Chinese herbal pieces were extracted from 17 community healthcare centers in Chaoyang district of Beijing, the average number of flavors per prescription was 13.44, the average number of doses per prescription was 6.93, and the average cost of single dose was 63.59 yuan. There were 884 irrational prescriptions, accounting for 17.33%, there were differences in the rate of irrational prescriptions of Chinese herbal pieces in each community healthcare center; a total of 996 irrational problems were reviewed, including irregularities(963 issues, 96.69%) and inappropriate(33 issues, 3.31%), with the most problems was irregular use of names of Chinese herbal pieces.

△ 基金项目:北京市第二批中药骨干人才培养项目(京中医科学[2018]213号);北京市朝阳区科学技术和信息化局科技计划项目(No. CYSF2048)

* 主管药师。研究方向:中药临床药学与药事管理。E-mail:jisiwei@163.com

通信作者:主管药师。研究方向:中药合理应用。E-mail:tcm_pharmacy@126.com

CONCLUSIONS: The results of prescription review of Chinese herbal pieces in 17 community healthcare centers in Chaoyang district of Beijing suggest that the standardized application of Chinese herbal pieces in primary healthcare institution should be strengthened, related training should be conducted to promote the rational application of Chinese herbal pieces.

KEYWORDS Community healthcare center; Chinese herbal pieces; Prescription review

随着国家支持中医药发展政策的不断完善,中药饮片的应用越来越广泛,但由于认识的局限性,目前使用中药饮片治疗疾病中还存在诸多不合理问题。开展中药饮片处方点评可以有效提升处方质量,促进合理用药,保障医疗安全,守护百姓健康^[1]。北京市朝阳区卫生健康委员会高度重视该项工作,积极与朝阳区三级医院联合组成专家小组开展相关工作。本研究采取回顾性方法,对北京市朝阳区 17 家社区卫生服务中心中药饮片处方进行点评与分析,以期了解基层社区卫生服务中心处方质量现状,分析不合理问题的原因,为朝阳区促进临床合理用药工作的开展提供资料。

1 资料与方法

1.1 资料来源

资料来源于北京市朝阳区中医药管理信息系统平台,利用等距随机抽样法抽取 2020 年 6 月至 2021 年 6 月 17 家社区卫生服务中心门诊中药饮片处方各 300 张,合计 5 100 张。17 家社区卫生服务中心均匀分布于朝阳区行政区划内,8 家分布于城市地区,9 家分布于城乡地区,与朝阳区整体社区卫生服务中心分布情况一致。所抽取处方涵盖每家医疗机构所有开具中药饮片处方的科室、各职级医师,具有一定代表性。

1.2 方法

根据《处方管理办法》^[2]、《医院处方点评管理规范(试行)》^[3]和《中药处方格式及书写规范》^[4]等有关中药饮片处方的相关法律法规要求,本研究团队经前期文献回顾分析及收集相关专家意见、建议的基础上,建立中药饮片点评内容,将不合理处方分为不规范、不适宜及超常处方 3 类,共 21 个点评内容,并制定了相应的点评细则^[5]。(1)不规范处方包括:①处方的前记、正文和后记内容缺项,书写不规范或字迹不清;②新生儿及婴幼儿处方未写明日龄、月龄;③医师的签名、签章不规范或与留样不一致;④处方未使用中药饮片规范名称(包括生品和炮制品种);⑤中药饮片的剂量、剂数、规格和单位等书写不规范或不清楚;⑥用法、用量使用“遵医嘱”和“自用”等模糊不清字句;⑦处方修改未再次签名并没有注明修改日期;⑧开具处方未标明中医证型或中医证型书写不规范、不完整;⑨未按相关要求标注药物调剂、煎煮等特殊要求且未再次签字、盖章(包括脚注遗漏及标注错误);⑩无特殊情况下,门诊处方超过 7 d 用量,急诊处方超过 3 d 用量(慢性病、老年病或特殊情况需要适当延长处方用量未说明理由);⑪按毒麻药品管理的中药饮片使用应当严格遵守相关法律、法规等规定;⑫开具中药饮片处方药物未按君、臣、佐、使的顺序排列,或者排列不整齐;⑬其他不规范情况。

(2)不适宜处方包括:①处方功能主治与诊断证型不符;②开具的药品不适宜;③用法不适宜且没有再次签名、盖章;④用量不适宜且没有再次签名、盖章;⑤联合用药不适宜且没有再次签名、盖章;⑥重复给药。(3)超常处方包括:①无辨证用药;②无正当理由由开具高价处方。

基于上述点评细则,成立点评工作小组对 17 家社区卫生服务中心 5 100 张中药饮片处方进行点评,对于有争议的处方由小组专家成员进行最后判定。利用 Excel 软件对点评结果进行统计,分析不合理处方分布情况、诊疗病种分布及各病种不合理处方情况和毒性中药使用情况,以及单张处方平均药味数、单张处方平均剂数和单剂平均金额。

2 结果

2.1 处方点评总体情况

抽取的 17 家社区卫生服务中心 5 100 张中药饮片处方中,不合理处方 884 张(占 17.33%),共点评出 996 条不合理问题(有同一张处方存在 2 条及以上不合理问题的情况);每家社区卫生服务中心点评结果存在差异性,其中处方不合理率最高为 H 社区卫生服务中心(52.33%),最低为 G 社区卫生服务中心(5.67%),见表 1。

2.2 不合理处方问题类型分布情况

996 条中药饮片处方不合理问题中,不规范处方问题 963 条,占 96.69%;不适宜处方问题 33 条,占 3.31%,见表 2。

2.3 中药饮片处方的主要病种分布

根据中医诊断病名的处方数进行排序,5 100 张中药饮片处方中,处方数排序居前 10 位的病种包括眩晕、不寐和胃病等;其中咳嗽的中药饮片处方不合理率最高,为 18.69%;胃病的不合理中药饮片处方数占总不合理处方数的比例最高,为 7.01%,见表 3。

2.4 中药饮片总体使用情况

2.4.1 单张处方药味数:17 家社区卫生服务中心 5 100 张中药饮片处方中,单张处方药味数最小为 3 味,最大为 34 味,平均 13.44 味,单张处方药味数分布见表 4。

2.4.2 单张处方剂数:17 家社区卫生服务中心 5 100 张中药饮片处方中,单张处方剂数最小为 1 剂,最大为 14 剂,平均 6.93 剂,单张处方剂数分布见表 5。

2.4.3 单剂金额:17 家社区卫生服务中心 5 100 张中药饮片处方中,单剂金额最少为 0.48 元,最多为 341.75 元,平均 63.59 元,单剂金额分布见表 6。

2.5 毒性中药饮片使用情况

依据《中华人民共和国药典:一部》(2020 年版)(以下简称《药典》),本次随机抽取处方中有毒中药饮片共涉及 23 种,

表 1 17 家社区卫生服务中心 5 100 张中药饮片处方点评结果

Tab 1 Results of prescription review on 5 100 prescriptions of Chinese herbal pieces in 17 community healthcare centers

医疗机构	总处方数/张	不合理处方/张	处方不合理率/%	不规范处方		不适宜处方	
				不合理问题数/条	占总问题数的比例/%	不合理问题数/条	占总问题数的比例/%
A 社区卫生服务中心	300	45	15.00	53	5.32	11	1.10
B 社区卫生服务中心	300	31	10.33	33	3.31	0	0
C 社区卫生服务中心	300	152	50.67	169	16.97	0	0
D 社区卫生服务中心	300	25	8.33	26	2.61	0	0
E 社区卫生服务中心	300	23	7.67	23	2.31	1	0.10
F 社区卫生服务中心	300	38	12.67	40	4.02	1	0.10
G 社区卫生服务中心	300	17	5.67	19	1.91	0	0
H 社区卫生服务中心	300	157	52.33	178	17.87	0	0
I 社区卫生服务中心	300	40	13.33	41	4.12	1	0.10
J 社区卫生服务中心	300	40	13.33	38	3.82	10	1.00
K 社区卫生服务中心	300	87	29.00	99	9.94	1	0.10
L 社区卫生服务中心	300	23	7.67	28	2.81	0	0
M 社区卫生服务中心	300	50	16.67	58	5.82	2	0.20
N 社区卫生服务中心	300	35	11.67	37	3.71	2	0.20
O 社区卫生服务中心	300	27	9.00	27	2.71	1	0.10
P 社区卫生服务中心	300	58	19.33	58	5.82	0	0
Q 社区卫生服务中心	300	36	12.00	36	3.61	3	0.30
合计	5 100	884	17.33	963	96.69	33	3.31

表 2 中药饮片处方不合理问题类型分布

Tab 2 Distribution of types of irrational prescriptions of Chinese herbal pieces

不合理问题类型	具体问题	不合理问题数/条	占总问题数的比例/%
不规范	中药饮片(生品及炮制品)名称使用不规范	353	35.44
	中药饮片处方中单位书写不规范	40	4.02
	诊断中未写中医证型	333	33.43
	未标注脚注(药品调剂或煎煮等特殊要求)	218	21.89
	门诊处方超过 7 d 用量(无特殊情况)	19	1.91
不适宜方	处方功能主治与诊断(中医证型)不符	13	1.31
	处方用法不适宜	7	0.70
	处方药品用量不适宜	1	0.10
	重复给药	12	1.20
合计		996	100.00

表 3 17 家社区卫生服务中心 5 100 张中药饮片处方的主要病种分布

Tab 3 Distribution of disease entities of 5 100 prescriptions of Chinese herbal pieces in 17 community healthcare centers

排序	病种	病种处方数/张	占总处方数的比例/%	不合理处方/张	处方不合理率/%	占总不合理处方的比例/%
1	眩晕	504	9.88	46	9.13	5.20
2	不寐	481	9.43	57	11.85	6.45
3	胃痞	461	9.04	62	13.45	7.01
4	痹病	404	7.92	56	13.86	6.33
5	胃脘痛	363	7.12	35	9.64	3.96
6	腰痛	236	4.63	34	14.41	3.85
7	咳嗽	198	3.88	37	18.69	4.19
8	胸痹	178	3.49	15	8.43	1.70
9	心悸	177	3.47	25	14.12	2.83
10	湿阻	128	2.51	11	8.59	1.24

其中使用频次最高的为艾叶(155 次),最低的为大皂角(1 次),见表 7。

3 讨论

3.1 不规范处方问题分析

3.1.1 饮片名称、单位不规范:本次点评发现 353 张中药饮片处方存在饮片名称使用不规范,也是造成本次点评处方不合

表 4 17 家社区卫生服务中心 5 100 张中药饮片处方中单张处方药味数分布

Tab 4 Distribution of number of flavors per prescription of 5 100 prescriptions of Chinese herbal pieces in 17 community healthcare centers

单张处方药味数/味	处方数/张	构成比/%
1~5	934	18.31
6~10	858	16.82
11~15	878	17.22
16~20	1 766	34.63
21~25	547	10.73
≥26	117	2.29
合计	5 100	100.00

表 5 17 家社区卫生服务中心 5 100 张中药饮片处方中单张处方剂数分布

Tab 5 Distribution of number of doses per prescription of 5 100 prescriptions of Chinese herbal pieces in 17 community healthcare centers

单张处方剂数/剂	处方数/张	构成比/%
1~3	226	4.43
4~7	4 573	89.67
8~10	74	1.45
11~14	227	4.45
≥15	0	0
合计	5 100	100.00

表 6 17 家社区卫生服务中心 5 100 张中药饮片处方中单剂金额分布

Tab 6 Distribution of cost of per dose of 5 100 prescriptions of Chinese herbal pieces in 17 community healthcare centers

单剂金额/元	处方数/张	构成比/%
1~50	2 116	41.49
>50~100	2 250	44.12
>100~150	567	11.12
>150~200	135	2.65
>200	32	0.63
合计	5 100	100.00

表7 17家社区卫生服务中心5100张中药饮片处方中毒性
中药使用情况

Tab 7 Application of toxic Chinese medicine of 5 100
prescriptions of Chinese herbal pieces in 17 community
healthcare centers

序号	毒性中药饮片 名称	毒性	《药典》 用量/g	使用频 次/次	超剂量使 用频次/次	超剂量用 量范围/g
1	艾叶	小毒	3~9	155	34	10~30
2	水蛭	小毒	1~3	60	34	4~15
3	蒺藜	小毒	6~10	110	30	12~30
4	吴茱萸	小毒	2~5	115	25	6~12
5	川楝子	小毒	5~10	181	22	12~15
6	炒苦杏仁	小毒	5~10	244	16	12~15
7	黑顺片	有毒	3~15	171	13	20~50
8	蛇床子	小毒	3~10	51	9	12~30
9	全蝎	有毒	3~6	95	8	8~15
10	绵马贯众	小毒	4.5~9	3	3	10
11	仙茅	有毒	3~10	18	3	15~20
12	制白附子	有毒	3~6	3	3	9~15
13	土鳖虫	小毒	3~10	42	3	15~20
14	重楼	小毒	3~9	4	3	10~15
15	制川乌	有毒	1.5~3	13	3	10
16	醋艾炭	小毒	3~9	3	1	10
17	北豆根	小毒	3~9	6	1	10
18	炒苍耳子	有毒	3~10	67	1	12
19	大皂角	小毒	1~1.5	1	1	20
20	地枫皮	小毒	6~9	4	1	36
21	蜈蚣	有毒	3~5	40	0	—
22	蕲蛇	有毒	3~9	2	0	—
23	白果仁	有毒	5~10	2	0	—

注：“—”表示无相关数据

Note: “—” indicates no relevant data

率率偏高的主要原因之一。中药饮片名称使用不规范主要表现为使用简称,如“薏米”(薏苡仁)、“豆豉”(淡豆豉)和“公英”(蒲公英);使用别名,如“双花”(金银花)、“大力子”(牛蒡子)和“元参”(玄参);使用错别字,如“瓜蒌”(瓜蒌)、“姜碳”(姜炭)、“旋复花”(旋覆花)和“山芋肉”(山萸肉)。2010年国家中医药管理局颁布的《中药处方格式及书写规范》明确要求,饮片名称应按照《药典》规范使用,名称的规范性可减少用药差错,尤其对于不同炮制品的正确选用和调剂至关重要^[6]。同时存在的还有中药饮片单位书写不规范,如川贝粉以“瓶”为单位,三七粉以“袋”为单位等。为了保障患者用药安全,减少用药差错,需加强社区卫生服务中心中药饮片名称的规范使用,可通过朝阳区中医药管理信息系统平台统一名称,依据《药典》“一物一名”的原则进行修改,并加强对医师、药师相关业务的培训,尤其是在《药典》命名与传统调剂应付存在不一致的品种方面,更应加强中药饮片名称与对应炮制品规格应付的培训,防止开错药、给错药的现象发生^[7-8]。

3.1.2 缺少中医证型诊断:本次点评中,有333张处方未标注证型诊断。例如,A社区卫生服务中心1例57岁男性患者,诊断为消渴病,给予“生石膏、知母、炙甘草、酒、萸肉、酒黄精、葛根、天花粉和太子参”处方7剂口服。消渴病类似于西医学中的糖尿病,具有肺胃燥热、肝肾阴虚、脾胃气虚和湿热中阻等不

同临床分型^[9]。由于每种证型的病机不同,其所用治疗方剂也不相同,医师在辨病的同时更要辨证,以便治疗更有针对性。因此,开具中药饮片处方必须写明所辨证型,这是中医辨证论治治疗原则所决定的,也可为药师审核处方的合理性提供关键依据,以便于药师指导患者合理使用中药,减少不良反应的发生^[10-11]。

3.1.3 未标注脚注:本次点评中,未标注脚注的处方有218张,主要有番泻叶、钩藤、薄荷和砂仁等未标注“后下”,辛夷、车前子等未标注“包煎”,黑顺片、珍珠母等未标注“先煎”。中药处方脚注,一方面可以使复方中的单味药充分发挥药效,另一方面可避免不良反应的发生,因此受到历代医家重视,如经典医籍《伤寒论》中近60%的用药具有脚注,其所载大承气汤、小承气汤和调胃承气汤中的大黄“后下”或“同煎”可影响方剂治疗阳明病轻重的不同,可见脚注对于临床治疗的重要影响^[12]。

3.1.4 疗程过长未标注理由:本次点评中,19张中药饮片处方未标注合理理由为患者开具14剂中药。例如,D社区卫生服务中心1例31岁女性患者,处方诊断为目病(阴虚肝旺证),开具含有川楝子、蒺藜等具有毒性的中药饮片处方14剂口服^[13-14]。《处方管理办法》规定,门诊处方用量一般不得超过7d。同时,中医历来重视中病即止的治疗原则,如《伤寒论》桂枝汤中有“汗出病差,不必尽剂”的记载。因此,应根据病情变化灵活调整处方,无特殊原因不开具长用量处方,尤其是含有何首乌等存在肝肾损伤不良反应中药饮片或含有毒性中药饮片的处方,更不宜延长处方用量^[15]。

上述中医证型诊断缺失、处方脚注未标注以及处方疗程问题,可在医院信息系统中设置相应规则或提示信息,缺失相应内容时医师无法完成处方保存,从而提高处方规范性,进一步保障患者用药安全。

3.2 不适宜处方问题分析

3.2.1 诊断(中医证型)与处方功能主治不符:本次点评中审核出13张诊断与用药不符处方。例如,G社区卫生服务中心1例24岁女性患者,处方诊断为感冒病(风热犯肺证),开具“熟地黄、当归、白芍、枸杞子、酒萸肉、黄芪、党参、麸炒白术、茯苓、柴胡、木香、豆蔻、焦神曲、牛膝和红花饮片”处方7剂口服。对于风热感冒,中医临床常使用具有辛凉解表、祛风清热功效的方剂加减治疗,代表方剂如银翘散、桑菊饮等^[16]。分析该案例中处方药物,大多由补血活血、健脾益气类中药组成,为八珍汤方剂加减,不符合感冒的治疗原则,故判定为诊断与用药不符。该类不合理问题的审核,需要药师掌握一定的中医临床知识,本研究中团队成员对该类问题的判定较为谨慎,均由2名以上研究者复核确认。

3.2.2 用法、用量不适宜及重复给药:本次点评中审核出用法不适宜处方7张,用量不适宜处方1张。用法不适宜问题主要为将外用、口服用法写错,也有少见情况,如E社区卫生服务中心为患者开具饮片处方7剂,用法写为“入壶”。用量不适宜问题,如Q社区卫生服务中心为患者开具20味饮片处方,麸炒苍术用量1g,其余19味药用量6~30g。重复给药处方

12 张, 主要问题为重复输入同一饮片。

另外, 本研究部分处方虽存在毒性中药超量、“十八反十九畏”的问题, 但考虑医师已双签字, 故点评为合理处方^[17]。毒性中药饮片的使用具有“双刃剑”的意义, 临床使用得当可以发挥其积极的治疗作用, 但不合理的使用也是造成药品不良反应发生的主要原因^[18-19]。因此, 超剂量使用艾叶、水蛭等饮片时, 应加强监护。

3.3 中药饮片使用情况分析

本次点评的 17 家社区卫生服务中心 5 100 张中药饮片处方中, 单张处方药味数平均为 13.44 味, 单张处方剂数平均为 6.93 剂, 单剂金额平均为 63.59 元, 总体情况符合北京市相关要求。从表 3 可知, 中药饮片处方治疗病种多为具有中医优势的常见病种, 符合国家医改三级诊疗模式的要求。其中, 对于咳嗽的中药饮片处方, 建议在后续工作中着重关注。本研究中, 基于各社区卫生服务中心对于处方金额、药味数的限制规定不一, 因此未进行超常处方点评, 可探索建立区域化中药饮片处方超常点评标准, 应用本次统计分析的结果并结合相关研究成果(如处方剂量), 对不同病种的处方剂量、金额和药味数做出规定, 减少大处方的出现^[20]。

综上所述, 通过区域化的点评研究, 北京市朝阳区社区卫生服务中心中药饮片处方合理率为 82.67%, 有待进一步提高。对于点评中所发现的问题, 结合朝阳区已建立的中药饮片质量责任师工作模式, 应加强对药师、医师的专项培训, 以提高专业技能与重视程度; 优化信息平台建设, 增加前置审核功能, 不断提升为患者服务的本领, 使辖区百姓“用好药、治好病”。

参考文献

[1] 赵建彬, 陈菲菲. 从文献视角探讨中药饮片处方点评的发展[J]. 中国医院药学杂志, 2019, 39(10): 1095-1098.

[2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会法规司. 中华人民共和国卫生部令(第 53 号)——处方管理办法[EB/OL]. (2006-02-14) [2021-07-14]. <http://www.nhc.gov.cn/fzs/s3576/200804/1f2a754594e8419e9e164fedcae05f1c.shtml>.

[3] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于印发《医院处方点评管理规范(试行)》的通知: 卫医管发[2010]28 号[EB/OL]. (2013-06-05) [2021-07-14]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/ywfw/201306/094ebc83dddc47b5a4a63ebde7224615.shtml>.

[4] 国家中医药管理局. 国家中医药管理局关于印发中药处方格式

及书写规范的通知: 国中医药医政发[2010]57 号[EB/OL]. (2010-10-22) [2021-07-14]. <http://yzs.satcm.gov.cn/gongzuodongtai/2018-03-24/3056.html>.

[5] 柳芳, 陶丝雨, 谢俊大, 等. 基于德尔菲法构建中药饮片处方点评内容[J]. 中国医院药学杂志, 2020, 40(20): 2170-2174.

[6] 温雅璐, 苏钰文, 张力, 等. 关于中药命名规范化现状与发展的思考[J]. 药物评价研究, 2020, 43(2): 334-339.

[7] 孟菲, 李响, 唐进法, 等. 《中药学》与《中国药典》中药名称差异探究[J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(1): 197-200.

[8] 金敏, 孟欣桐, 田玥, 等. 中药饮片处方、斗谱及实物不相符合的原因分析与探讨——以北京市为例[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(12): 217-220.

[9] 黄健华, 温海成. 中医治疗消渴病概述[J]. 广西中医药大学学报, 2020, 23(3): 46-49.

[10] 孔德平, 李静, 杨祚, 等. 我院门诊中药饮片处方点评结果分析[J]. 中国药业, 2019, 28(13): 86-88.

[11] 韩勇, 边原, 杜珊. 药师开展处方点评在促进合理用药中的作用[J]. 中国药业, 2019, 28(10): 86-90.

[12] 翟华强, 王燕平, 金世元, 等. 中药处方脚注的继承与发展[J]. 中国中药杂志, 2012, 37(15): 2327-2329.

[13] 李海波, 马森菊, 石丹枫, 等. 川楝子的化学成分、药理作用及其毒性研究进展[J]. 中草药, 2020, 51(15): 4059-4074.

[14] 许丹丹, 杨洋, 宝艳儒, 等. 蒺藜化学成分及体内代谢的研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(4): 1594-1598.

[15] 王浩, 杨健, 周良云, 等. 何首乌化学成分与药理作用研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(13): 192-205.

[16] 王永炎, 严世芸. 实用中医内科学[M]. 2 版. 上海: 上海科学技术出版社, 2009: 100-105.

[17] 柳芳, 张镭, 鞠海, 等. 从文献视角探讨中药饮片处方点评工作现状[J]. 中国医院用药评价与分析, 2020, 20(8): 1001-1004, 1008.

[18] 高元峰, 王瑞颖, 易柳, 等. 中国药典 2020 年版(一部) 收录毒性中药及其注意事项统计分析[J]. 中国药师, 2021, 24(6): 1133-1137.

[19] 朱海青, 薛亚, 张立超. 含毒性中药饮片中成药的使用分析及管理[J]. 中国药事, 2021, 35(2): 198-205.

[20] 陈玉欢, 凌霄, 刘淑钰, 等. 全国 13 家中医院中药饮片处方剂量现状调研与分析[J]. 中国药房, 2021, 32(1): 103-108.

(收稿日期:2021-07-14 修回日期:2021-08-27)

(上接第 100 页)

[16] 陈伯义, 何礼贤, 胡必杰, 等. 中国鲍曼不动杆菌感染诊疗与防控专家共识[J]. 中国医药科学, 2012, 2(8): 3-8.

[17] SUN Y, CAI Y, LIU X, et al. The emergence of clinical resistance to tigecycline[J]. Int J Antimicrob Agents, 2013, 41(2): 110-116.

[18] 陈爱凤, 沈晓强, 丁士标, 等. 替加环素治疗碳青霉烯类耐药肺炎克雷伯菌肺炎的临床疗效及预后分析[J]. 浙江医学, 2018, 40(3): 258-261, 265.

[19] 詹忠明, 曹敏. 替加环素治疗碳青霉烯类耐药肺炎克雷伯菌肺炎的临床疗效及其安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14

(3): 65-67.

[20] 中华人民共和国国家卫生健康委员会医政管理局. 关于印发碳青霉烯类抗菌药物临床应用专家共识等 3 个技术文件的通知: 国卫办医函[2018]822 号[EB/OL]. (2018-09-21) [2021-06-02]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/201809/95f65ca473b44746b24590e94468b8ff.shtml>.

[21] 摘自丁香园. FDA 警告辉瑞旗下替加环素增加患者的死亡风险[J]. 上海医药, 2013, 34(19): 61, 62.

[22] 李昱霖, 梁志欣, 王彬, 等. 替加环素不良反应回顾性分析[J]. 中国药物应用与监测, 2014, 11(2): 111-114.

(收稿日期:2021-06-02 修回日期:2021-06-23)