

我院中药师对1例H7N9禽流感患者的药学服务实践[△]

高燕菁*,黄莉^{#a},李兴旺^{#b},史彦芝,刘宝河(首都医科大学附属北京地坛医院,北京 100011)

中图分类号 R952;R278 文献标志码 B 文章编号 1001-0408(2013)27-2565-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.27.25

摘要 目的:总结我院中药师对1例H7N9禽流感患者临床药学服务的实践经验,探索中药师在应对紧急疫情中发挥作用的方法和途径。方法:运用专业知识开展中医药临床服务,帮助医师正确选择药物,做好中药调剂工作和药材保障工作,为住院患者建立药历,提供用药咨询,保障患者用药需求,均是中药师在应对紧急疫情中发挥作用的方法和途径。结果与结论:通过此次以治疗H7N9禽流感患者的临床药学服务实践,提示准确掌握病机,并实施正确、规范的调剂,确保中医理、法、方、药的一致性,可以对救治病患起到积极作用。

关键词 H7N9禽流感;药学服务;中药调剂

Pharmaceutical Care for a Patient with H7N9 Avian Influenza by TCM Pharmacists in Our Hospital

GAO Yan-jing, HUANG Li, LI Xing-wang, SHI Yan-zhi, LIU Bao-he (Beijing Ditan Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing 100011, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To summarize the experience of TCM pharmacist providing pharmaceutical care for a patient with H7N9 avian influenza in our hospital, and to explore the methods and approaches of TCM pharmacists playing their roles in emergency epidemic situation. METHODS: The methods and approaches of TCM pharmacists playing their roles in emergency epidemic situation were as follows: developing clinical service of TCM with professional knowledge; assisting physicians to choose drugs correctly; carrying out TCM dispensing and medicinal material guarantee; establishing drug records for inpatients and providing medication consultation; guaranteeing medication demands of patients. RESULTS&CONCLUSIONS: Through the practice of pharmaceutical care for patient with H7N9 avian influenza, TCM pharmacists realize that the consistency of TCM theory, method, prescription and pharmacy can be guaranteed by mastering correct pathogenesis and developing standardized and correct dispensing so as to improve treatment and cure of the patients.

KEY WORDS H7N9 avian influenza; Pharmaceutical care; TCM dispensing

2013年春季,我国多地出现H7N9禽流感疫情。4月11日,我院作为北京市人感染H7N9禽流感定点收治医院,接收了北京首例H7N9禽流感患者确诊病例。治疗中,我院采取中西医结合的方案,除及时使用磷酸奥司他韦(商品名:达菲)进行抗病毒治疗外,还予以中医辨证施治,使患者于4月17日痊愈出院。人感染H7N9禽流感疫情中医药防控专家组将此病例定为中西医并重早期干预的成功案例。

在此过程中,我院中药师运用专业学知识,积极开展药学服务工作:为患者提供用药咨询、建立药历,帮助医师正确选择药物,搞好中药调剂工作。现将情况作如下报告,以探索中药师在应对紧急疫情中发挥作用的方法和途径。

1 强化培训,做好准备工作

我院对H7N9禽流感的治疗方案与用药策略是,充分发挥

[△]基金项目:国家中医药管理局中医药行业科研专项(No.200907001-2A)

*主任中药师。研究方向:临床药学、中药鉴定。E-mail: 13522431945@139.com

^{#a}通信作者:副主任医师,博士。研究方向:传染病学。电话:010-84322057。E-mail: huangli32111@163.com

^{#b}通信作者:主任医师,博士研究生导师。研究方向:传染病学。电话:010-84322585。E-mail: ditanlxw@163.com

中医药治疗的长处进行辨证论治,加强个性化给药。我院被定为“人感染H7N9禽流感定点收治医院”后,药剂科管理者即多次组织全科人员学习《人感染H7N9禽流感诊疗方案》。结合该方案,我院中药师与临床密切联系,详细研究了一系列中药处方,以便把握医师的用药策略。

2 做好药材保障工作

在与临床密切联系过程中,我院中药师主动与医师沟通患者病情信息,根据医师的需要,中药库对甲型流感常用药进行特殊备药。同时,严把中药材质量关,重视库存中药的保管与养护,确保药材质量。

3 建立药历

我院中药师对该例H7N9患者建立的药历主要内容如下:

姚某某,女性,7岁,因“咳嗽8小时,发热5小时”于2013年4月11日14:30入院。入院查体:体温37.3℃,咽部充血,双肺呼吸音粗,未闻及干、湿性啰音;胸片呈现“两侧肺部感染”。

患者入院后体温逐渐升高,至当天23:40高达40.2℃,并出现肺部体征:右下肺呼吸音低、左肺听诊少许湿啰音,胸部CT显示“右下肺炎”,行甲型流感病毒抗原检测(咽拭子)呈“弱阳性”。给予口服磷酸奥司他韦胶囊45mg,冰袋物理降温,并予以口服对乙酰氨基酚混悬滴剂,加强补液支持治疗。

4月12日14:00中医首诊:患者高热,周身皮肤扪之灼热

烫手,体温39.8℃,气促,无恶寒,无汗,无头、身疼痛,轻咳无痰,咽不痛,不渴,无腹痛,小便淡黄,大便2日未解,舌质红稍绛,舌边尖红甚有芒刺,舌苔薄白黄,脉浮滑数。辨证:卫气同病;治则:辛散透邪。处方:双花12g、连翘15g、薄荷6g(后下)、淡竹叶8g、生甘草3g、荆芥穗6g(后下)、淡豆豉6g、芦根15g、生石膏20g(先煎)、知母6g、黄芩6g、青蒿6g、酒大黄3g,共二剂,立即煎服,每次50ml,每4小时1次,首次中药于12日15:30服用。

4月12日20:30,患者体温37.3℃,安静入睡,无咳不喘,额头、胸背部微出汗,周身皮肤温润,双肺呼吸音粗,未闻及干、湿性啰音,脉浮滑细。

4月13日7:00,患者体温36.5℃,进食稀粥,继续给予磷酸奥司他韦胶囊45mg(口服,每日2次)及中药治疗。至中午患者排成形软便1次,14:00查患者舌质红较前好转,苔薄黄,脉滑细。二诊处方守一诊方但减荆芥穗,并加元参10g、白茅根15g、大青叶10g,共二剂,煎服,每次50ml,每8小时1次。

4月14日14:20复查患者胸部CT,与4月11日CT片比较,病变边缘被少量吸收。

4月15日11:55查看患者,舌质稍红,舌苔中部黄而干,脉滑细。三诊处方守二诊方但减薄荷、生石膏、知母、酒大黄、大青叶,并加西洋参6g、炒麦芽10g、炒谷芽10g,共二剂,煎服,每次50ml,每8小时1次。患者于4月17日中午痊愈出院。

回顾整个病例的中医辨证施治过程,其成功之处不仅在于医师准确抓住了患者的病机,正确处方用药,而且与中药师的密切配合相关。中药师及时查阅相关资料,准确理解医师意图,保证中药调剂和煎煮的质量,确保了诊治过程中理、法、方、药取得高度一致。

首方是以辛凉平剂银翘散和辛凉重剂白虎汤结合,加黄芩、青蒿、酒大黄。银翘散为清朝吴鞠通《温病条辨》中的首方,处方:连翘一两(30g)、金银花一两(30g)、苦桔梗六钱(18g)、薄荷六钱(18g)、竹叶四钱(12g)、生甘草五钱(15g)、荆芥穗四钱(12g)、淡豆豉五钱(15g)、牛蒡子六钱(18g),用芦根水煎服。功效:辛凉透表,清热解毒。方中金银花、连翘气味芳香,既能疏散风热、清热解毒,又可辟秽化浊,在透散卫分表邪的同时,兼顾了温热病邪易蕴结成毒及多夹秽浊之气的特点,故重用为君药。薄荷、牛蒡子辛凉,能疏散风热、清利头目,且可解毒利咽;荆芥穗、淡豆豉辛而微温,解表散邪,此二者虽属辛温,但辛而不烈、温而不燥,配入辛凉解表方中,能增强辛散透表之力,是为去性取用之法。以上四药俱为臣药。芦根、竹叶清热生津;桔梗开宣肺气而止咳利咽,同为佐药。甘草既可调和药性、护胃安中,又合桔梗利咽止咳,是属佐使之用。

本方配伍特点有二:一是辛凉之中配伍少量辛温之品,既有利于透邪,又不悖辛凉之旨;二是疏散风邪与清热解毒相配,具有外散风热、内清热毒之功。银翘散全方及其单味药对多种细菌及病毒均有抑制作用,对感染甲型流感病毒的大鼠有一定的保护作用^[1];对动物实验性炎症如大鼠蛋清性足肿胀、组胺所致小鼠的皮肤毛细血管通透性亢进有明显抑制作用,但对二甲苯和5-羟色胺所致小鼠毛细血管扩张和通透性增高均无明显影响^[2]。上述研究表明,银翘散具有发汗、解热、抗菌、抗病毒以及抗炎等作用,为其透表散邪、清热解毒功效提供了一定的现代理解。

白虎汤最早见于东汉末年张仲景所著《伤寒论》一书,历代中医奉其为解热退烧的经典名方。处方组成:石膏一斤,碎

(50g),知母六两(18g),炙甘草二两(6g),粳米六合(9g)。石膏辛寒,辛能解肌热,寒能胜胃火,寒性沉降,辛能外走,两擅内外之能,故以为君。知母苦润,苦以泻火,润以滋燥,故以为臣。用甘草、粳米调于中宫,且能土中泻火,作甘稼穡,寒剂得之缓其寒,苦药得之平其苦,使沉降之性,皆得留连于胃,得二味为佐。现代药理研究表明,白虎汤具有显著的退热作用,其中单用石膏退热虽快,但作用较弱而短暂;知母退热虽缓,但作用较强而持久;两药合用,退热效果更加显著^[3]。

首诊患者高热无汗,医师辨其邪在气分,但卫之邪未尽,尚有表闭,致里热炽盛,故将银翘散中辛凉、辛温药量的比例从4:1降为1.5:1,以增强辛散透表之力。因患者咽部症状不明显,故舍牛蒡子和桔梗;舌质红稍绛,提示气分之邪有入里传营之兆,故加用青蒿透营;白虎汤中生石膏、知母根据患者体质适度减量,而炙甘草、粳米甘缓,恐减缓退热效果,故去除。服药三个半小时后,患者周身微出汗,达到了汗出热退、脉静身凉之效,足见医师强调辛散透邪而非仅仅辛凉透邪之法的正确性。因为甲型流感为热毒之邪侵袭人体,在病理上以损阴伤正为主,故在治疗用药上应慎用辛温解表之药。荆芥穗偏辛温,首诊后汗出腠开表已解,再用恐助热化燥,故二诊时弃之。二诊患者舌质红较前好转,苔转薄黄,脉滑细,内热仍盛,故加元参、白茅根、大青叶加强滋阴清热的力量。三诊方中减去二诊方中薄荷、生石膏、知母、酒大黄、大青叶苦寒之剂,加西洋参、炒麦芽、炒谷芽,旨在养阴益气、健脾益胃。医师之所以加用甘寒之剂,因三诊时患者舌质稍红,舌苔中部黄而干,说明邪去津伤,需顾护津液。整体用药过程均体现出医师尊古而不拘泥、个体化给药的治疗方针。

同时,医师对患者服药时间和服药量也非常关注,强调谨遵古法。首诊方服药时间约每4小时一服,日三服,夜一服;二诊、三诊方严格规定每6小时一服,日二服,夜一服。并且处方对先煎的生石膏与后下的薄荷、荆芥穗都作了严格规定。

4 保障重症患者的用药需求

H7N9禽流感属于中医的“温疫”范畴。患者病情发展迅速,且个体差异大,要求中药处方变化快且时间急。每张处方一般为2~3付药,每次用量小、频次多。《温病条辨》指出,肺药取轻清,过煎则味厚而入中焦。现代药学研究表明,辛凉药含有大量挥发油成分。因此,我院中药师采取人工小锅煎煮,药材先浸泡30分钟,第一煎时间为15分钟,第二煎为10分钟。总药量400ml,每袋剂量为50ml。并且保证加班加点、随到随煎。

5 加强药物服用指导

此次H7N9禽流感治疗,在西药上使用了磷酸奥司他韦。根据磷酸奥司他韦的说明书,其对12岁以下儿童预防流感的安全性和有效性尚不确定,对合并有慢性心脏和呼吸道疾病患者的有效性尚不确定。因此,我院中药师提醒医师对患者用药进行重点监测观察。磷酸奥司他韦与中药的相互作用尚无资料记录。磷酸奥司他韦可能引起的不良反应包括恶心、呕吐、支气管炎、失眠和头晕;而出于经验,我院中药师知道中药口感不好,也可能引起恶心、呕吐等不良反应,故建议医师在安排患者服用磷酸奥司他韦时一定要与中药分开,即先服用磷酸奥司他韦半个小时后再服用中药。这样如果遇到药物异常反应,就可以准确判断出是哪一种药物引起的。

益气温阳消癭煎剂联合左甲状腺素钠片治疗原发性甲状腺功能减退的疗效观察

张淼森*, 邹耀武, 崔庆 (菏泽市中医医院, 山东 菏泽 274035)

中图分类号 R581;R969 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)27-2567-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.27.26

摘要 目的:观察益气温阳消癭煎剂联合左甲状腺素钠片治疗原发性甲状腺功能减退(简称甲减)的临床疗效。方法:选择符合中西医诊断标准的原发性甲减患者90例随机均分为两组。对照组给予左甲状腺素钠片100~200 μg/次,每天1次,试验组在对照组基础上给予益气温阳消癭煎剂,每天1剂。两组疗程均为6个月。观察两组患者治疗前后的甲状腺激素水平[游离甲状腺素(FT3)、FT4、促甲状腺素(TSH)]与甲状腺抗体[甲状腺球蛋白抗体(TGAb)、甲状腺过氧化物酶抗体(TPOAb)]变化、中医临床症状体征积分变化及安全性指标。结果:试验组总有效率及改善患者中医临床症状体征积分、甲状腺激素水平、甲状腺抗体方面均显著优于对照组($P<0.05$)。两组均未见不良反应发生。结论:益气温阳消癭煎剂联合左甲状腺素钠片治疗原发性甲减的疗效优于单纯西药治疗。

关键词 原发性甲减;益气温阳消癭煎剂;左甲状腺素钠片

Efficacy Observation of Yiqi Wenyang Xiaoying Decoction Combined with Levothyroxine Sodium Tablets in the Treatment of Primary Hypothyroidism

ZHANG Miao-sen, ZOU Yao-wu, CUI Qing (Heze Hospital of TCM, Shandong Heze 274035, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe clinical efficacy of Yiqi wenyang xiaoying decoction combined with Levothyroxine sodium tablets in the treatment of primary hypothyroidism. METHODS: 90 patients with primary hypothyroidism met the diagnostic criteria of Chinese and western medicine were randomly divided into two groups. Control group only received Levothyroxine sodium tablets 100-200 μg per time once a day; test group was given a dose of Yiqi wenyang xiaoying decoction each day on the basis of control group for 6 months. The changes of thyroid hormone (FT3, FT4, TSH), antibody (TGAb, TPOAb) Levothyroxine sodium tablets and clinical symptoms and signs score were observed in 2 groups before and after treatment. RESULTS: The total effective rate, TCM signs and symptoms score, thyroid hormone levels and thyroid antibodies of testment group were all better than those of control group ($P<0.05$). No ADR was observed in two groups. CONCLUSIONS: Yiqi wenyang xiaoying decoction combined with Levothyroxine sodium tablets treatment is better than western medicine alone in the treatment of primary hypothyroidism.

KEY WORDS Primary hypothyroidism; Yiqi wenyang xiaoying decoction; Levothyroxine sodium tablets

甲状腺功能减退(简称甲减)是由于甲状腺激素的分泌、合成或生物效应不足而导致的一种临床综合征。其病因较为复杂,且以原发性者多见,如自身免疫、甲状腺手术和甲状腺机能亢进¹³¹I治疗,次为垂体性者多见,其他则属少见。患者临床表现为畏寒、纳呆、水肿、精神萎靡、头晕嗜睡、气短乏力,甚至皮肤干燥、四肢无力、低血压、内分泌功能减退、体型及呼吸

异常等症状。西医对于本病的治疗主要是长期或终身服用甲状腺素片,但此类药物早期服用时缓解症状较慢,且达到有效剂量需时较长,大剂量应用则可引起骨代谢异常或甲状腺功能亢进等。为提高疗效、减少不良作用,2010年3月—2012年6月,笔者采用益气温阳消癭煎剂联合左甲状腺素钠片治疗原发性甲减,连续观察2年,效果尚可,可为医师临床用药提供参

6 总结

中药临床药学服务尚处在初始阶段,我院此次以治疗H7N9禽流感为契机,对中药师开展药学服务进行了探索,最终认识到:准确掌握病机,正确规范地调剂,并确保中医理、法、方、药的一致性,可以对救治患者起到积极作用。

参考文献

- [1] 潘墨墨,王雪峰,南春红,等.银翘散主要药物提取物体外抑制流感病毒作用的比较研究[J].中医儿科杂志,2011,7(1):9.
- [2] 陈巧谋,黄礼杰,王伟.银翘散的临床应用与药理实验研究[J].湖南中医药导报,2003,9(9):38.
- [3] 乔逸,李芳.白虎汤清热机理探析[J].山西中医学院学报,2003,4(4):30.

(收稿日期:2013-05-16 修回日期:2013-05-26)

* 主治医师。研究方向:内分泌疾病的治疗。E-mail: heze58@sina.com