

中药师在中医科的临床实践与体会

苏利红^{1*}, 杜伟¹, 朱秀琪²(1.宁夏医科大学总医院, 银川 750004; 2.宁夏医科大学总医院心脑血管病医院, 银川 750002)

中图分类号 R288 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)31-2972-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.31.34

摘要 目的:探讨中药师在中医科开展临床药学服务的工作方式。方法:中药师深入临床开展针对医师、护士、患者的药学服务,并关注中药注射剂、化学药品的合理使用及不良反应。结果:中药师提供的药学服务可提高中医科临床药物治疗效果并减少用药风险。结论:中药师深入临床开展药学服务工作,可为患者用药的安全性、合理性、有效性发挥应有的作用。

关键词 中医科;中药师;药学服务

Clinical Practice and Experience of TCM Pharmacists in TCM Department

SU Li-hong¹, DU Wei¹, ZHU Xiu-qi²(1.General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan 750004, China; 2.Cardiovascular Diseases Hospital, General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan 750002, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the working mode of TCM pharmacists providing pharmaceutical care in TCM department. METHODS: TCM pharmacists provided pharmaceutical care for physicians, nurses and patients, and paid attention to rational use of TCM injection, chemical drugs and ADR. RESULTS: TCM pharmacists provided pharmaceutical care to improve therapeutic efficacy and reduce the risk of drug use in TCM department. CONCLUSIONS: TCM pharmacists play an effective role on safe, rational and effective drug use through actively carrying out clinical pharmaceutical care.

KEYWORDS TCM department; TCM pharmacist; Pharmaceutical care

随着现代医药学的发展,开展药学服务已经是今后一个时期医院药学工作的主要发展方向之一。但是,国内临床药学的发展还处于起步阶段,工作的开展没有固定的模式。随着卫生部临床药师制度的建立,如何在中医科或中西医结合科开展临床药师工作是广大中药工作者亟待探讨的问题。笔者在综合型医院中医科从事临床药师工作已5年,现结合近年来开展药学服务的工作体会,初步探讨中药师在中医科开展临床药学服务的工作方式。

1 强化业务水平

1.1 以学习的态度服务临床

与化学药的临床药学工作相比,中药临床药学工作的开展更有难度。中药师要想为中医的临床工作提供更多、更新的药学服务,就要求不断拓宽专业知识,提高中药专业整体素质。作为一名临床中药师,中医的四大经典著作《黄帝内经》《伤寒论》《金匮要略》《温病条辨》是必须了解的,这有助于我们更好地与临床医师沟通。同时,更应该虚心好学、诚心诚意地向医护人员学习,以达到基本临床知识具备与医师沟通的水平。只有具备这方面的知识积累,并结合自己的专业所长,才能更好地为临床开展药学服务,得到医护人员的帮助与支持,使医、药、护之间关系更为融洽,为进一步开展工作打下坚

实基础。

1.2 夯实药学知识基础

由于中医科的病种比较复杂,应用的药物品种繁多,联合用药普遍,尤其是中医临床普遍使用化学药的现象,对中药师直接参与临床用药实践、提升参与临床药物治疗工作的能力提出了较高要求。中药师不但必须掌握更多相关的中医药知识,加强《中药学》《中药药理学》《中药方剂学》《临床用药须知》《临床实用中成药》等专业工具书的学习,还应注重化学药相关知识的系统学习,并在临床学习过程中逐步具备对临床用药问题的研究和解决能力,使自己所掌握的药学理论知识真正转变为实用的临床药学技能。这样才有可能让医师专心于诊断治疗,药师则在合理用药上为医师做好参谋,共同为患者制订安全、合理的个体用药方案^[1]。

2 为临床提供有针对性的药学服务

2.1 审核医嘱

中药师开展药学服务工作,除了参与临床交班、查房、病例讨论之外,更多的时间是审核医嘱。中医师的医嘱比较复杂,包含了中药煎剂、中成药、口服化学药和静脉滴注药物等。笔者在审核医嘱过程中发现中医师容易出现的一些用药问题,包括:1)不熟悉中药与化学药之间的相互作用,如药师发现病历中一例脑梗死患者,因为肺部感染,医师给患者同时使用了丹参注射液和氟喹诺酮类左氧氟沙星注射液,而氟

* 副主任药师。研究方向:临床药学。电话:0951-6743353。
E-mail: slhhjh99615@163.com

喹诺酮类注射液(pH=4.1)可使丹参注射液pH降低,使其脂溶性丹参素及水溶性儿茶酚酸等沉淀、析出^[2];2)不了解中草药的毒性,如一例肝功能异常患者的中草药处方中,使用了容易引起肝损害的川楝子、半夏等^[3];3)不熟悉中药与化学药复方制剂的成分,造成重复用药,如一例胃溃疡患者口服复方陈香胃片,同时又静脉滴注抑酸药奥美拉唑,而复方陈香胃片已经含有抑酸的碳酸氢钠、氢氧化铝等。于是,中药师针对问题医嘱适当干预,建议被采纳,避免了不合理用药的发生。同时,中药师还对中医师忽略的药学信息进行书面整理总结,如“中药与抗菌药物的配伍禁忌”“容易造成肝肾损害的中药”“常用中药的不良反应及救治一览表”“含有西药成分的中成药使用注意事项”等,及时为中医师提供中药与化学药的配伍及合理用药信息,为中医师正确使用中药与化学药提供信息支持。

2.2 为中医师提供针对性的药学服务

2.2.1 药品说明书的困惑 中医师反映有些化学药品说明书看不明白,如左氧氟沙星注射液说明书中“药物相互作用”:避免与茶碱同时使用;如需同时使用,应监测茶碱的血药浓度,以调整剂量。临床经常有肺部感染的患者需要联合应用这两种药,医师很困惑为什么需要调整剂量,以及如何调整。中药师仔细向医师说明,喹诺酮类药物通过抑制药物代谢酶CYP1A2而抑制茶碱的N位脱甲基化过程,使茶碱清除率下降,从而引起剂量依赖性的茶碱代谢抑制,结果减少了代谢物的尿排泄,增加了母体化合物的清除,使总清除率下降,血药浓度升高,半衰期延长,导致茶碱血药浓度过高。因此,在治疗时尽可能避免两药联用,如确实需要,可适当减少茶碱的剂量,注意监测茶碱的血药浓度,以防止不良反应的发生。

2.2.2 相同药理作用的化学药品如何选择 如:某患者因病毒性脑膜炎使用更昔洛韦注射液抗病毒治疗,患者用药15 d后,出现药物性肝损害,需要保肝治疗。可是,众多的保肝药应该如何选择?中药师认为,过多的保肝药会增加肝脏负担,加重肝功能损害,建议使用还原型谷胱甘肽、甘草酸二铵即可。因为药物性肝损害的主要机制是药物通常在肝脏先转化成毒性中间产物,包括亲电子物质和自由基等,再代谢成无毒的最终代谢产物,如果原型药物摄入过量或肝脏代谢机制发生异常,就会形成大量的毒性中间产物,造成肝脏损害。谷胱甘肽是机体赖以清除亲电子物质和自由基的关键成分,肝内生成的反应性代谢物,都是在耗竭谷胱甘肽的基础上产生毒性作用。因此,患者宜选用还原型谷胱甘肽。同时,还可选择甘草酸二铵,该药是甘草有效成分的第三代提取物,具有较强的抗炎、保护肝细胞膜及改善肝功能的作用。医师采纳中药师的建议,月余,患者肝功能恢复正常。

2.3 为患者进行个体化的药学服务

2.3.1 为患者建立中药药历 中药师在查房的过程中,意识到面对患者要想更好地开展药学服务,必须像西临床药师一样选择重点监测的患者并为其建立药历,因为药历是反映患者治疗过程中药物治疗全部信息的文件。中医科的患者用药比较特殊,大多数患者在使用中药治疗的同时也在服用化学药制剂,患者用药的种类复杂,也容易发生药物间的相互作用。于是就借鉴西医药历的模式,为住院患者建立中药药历。与西医的药历不同之处在于:①治疗药物一栏添加了中草药的用法、用量及起止时间;②药物治疗日志中,很详细地

将医师开具的中草药处方罗列出来,并仔细分析其与化学药是否有相互作用,以及针对使用中草药的患者如何进行药学监护;③对中草药用药的合理性进行分析总结。由于中医讲求辨证论治,因此中药药历的建立可以很好地反映医师的辨证论治水平,同时也促使中药师必须对中医基础知识有所了解,是逐步提高药师药学服务能力的一个很好的途径,是医师与药师合作以求达到最佳疗效的例证。

2.3.2 坚持药学查房 中药师通过每天的药学查房,能够及时发现并上报中药的不良反应。病例1:患者静脉滴注丹红注射液2 d后,眼结膜有轻微出血,中药师分析丹红注射液的主要成分为丹参与红花,这两种成分都具有改善微循环和降低血液黏稠度的作用,判断患者的眼部出血可能与该药有关,于是建议医师立即停止使用丹红注射液。医师采纳了药师的建议,1 d后患者眼部出血缓解,3 d后完全消失。坚持药学查房还可以发现患者错误的服药方法,减少中药不良反应的发生。病例2:患者自诉近几日总是烦躁、失眠,中药师耐心与患者交流后发现,患者因为体虚,自行煎服人参1个月。中药师告诉患者,如果长期、超量服用人参会引起胸闷、烦躁、气喘、失眠等中枢神经过度兴奋等症状^[4],于是患者立即停止服用,烦躁、失眠症状也逐渐缓解。

2.3.3 在病房中开展用药宣传 在查房中,中药师发现很多患者同时服用中草药、中成药、化学药,患者不清楚中药与化学药可否同时服用,药物是饭前服还是饭后服,药物之间有没有相互作用;而且大多数患者还认为中药没有副作用,服药时也不注意忌口。中药师针对这种情况在病房中开展“如何正确服用药品”“常用药物的最佳服用时间”“中药煎剂的煎煮及服用注意事项”等药物知识的普及,并且将一些常见病,如高血压、糖尿病等的合理用药知识宣传册发给患者,使患者获得了合理用药知识,服药的依从性显著提高。同时,患者认识到了临床药师工作带来的好处,也非常积极地配合临床药师的查房工作,进而发挥药物治疗的最佳效果。

3 重视中药注射剂的合理使用

药师发现临床科室使用中药注射剂较为普遍,通过对中药注射剂处方的分析及对护士操作的观察发现:(1)中药注射剂普遍有超剂量使用现象,如丹参注射液40 ml加入5%葡萄糖注射液250 ml中,而该药说明书中正确用量为“丹参注射液10~20 ml加入5%葡萄糖注射液250~500 ml中使用”。(2)中药注射液溶媒使用不正确,如参麦注射液50 ml(iv、bid)直接滴注,没有使用任何溶媒,而该药说明书中正确用法为“每次20~100 ml,用5%葡萄糖注射液250~500 ml稀释后应用”。(3)护士存在操作不当的现象,不论患者是青壮年还是老年人,中药注射剂滴速都很快。根据2010年版《中国药典》规定,人体对细菌内毒素能承受的量是5 EU/(kg·h)^[5]。如果随意加大剂量,加入的药物浓度过高或输液的速度过快,使单位时间内进入人体的细菌内毒素超过阈值,个体对细菌内毒素敏感的患者就会发生输液反应。临床中药师通过与医师沟通,医师采纳了中药师的建议,纠正了有关中药注射剂的用法和用量。同时,中药师向护士详细讲解中药注射剂静脉给药各个环节中可能存在的不安全因素,使护士认识到不正确的操作也是导致不良反应发生的重要因素。通过一段时间的努力,中药注射剂不良反应发生率大幅度下降,中药师充分发挥了自身的专业优势,得到了医师和护士的信任。

我院门急诊中成药处方分析

李昂*,魏悦,林宏#,孙燕燕(天津市儿童医院,天津 300074)

中图分类号 R286;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)31-2974-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.31.35

摘要 目的:为临床合理用药提供参考。方法:采用分层定比抽样法随机抽查我院2012年7月至2013年6月1200张门急诊中成药处方,对其相关用药信息进行回顾性分析,并给予合理性评价。结果:(1)中医师开具中成药处方仅占13.4%,而其余处方均由西医师开具;(2)门急诊使用中成药的患儿年龄大多≤12岁,占98.9%;(3)193张中成药处方存在不合理用药现象,其中临床诊断不规范最多(占52.8%),其余为用法用量不适宜、剂量或给药途径不适宜等。结论:临床医师应加强对中成药的了解,药师与医师之间应加强沟通,从而保证临床用药安全、有效、合理。

关键词 中成药;处方分析;不合理用药

Analysis of Chinese Patent Medicine Prescriptions in Outpatient and Emergency Department

LI Ang, WEI Yue, LIN Hong, SUN Yan-yan(Tianjin Children's Hospital, Tianjin 300074, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for rational drug use in the clinic. METHODS: 1 200 outpatient and emergency Chinese patent medicine prescriptions were randomly collected from our hospital during Jul. 2012-Jun. 2013 by using stratified proportional sampling method. The related information was analyzed retrospectively, and rationality of those prescriptions was evaluated. RESULTS: Only 13.4% Chinese patent medicine prescriptions were prescribed by TCM physician, and others were all prescribed by western medicine physician; 98.9% outpatient and emergency prescriptions were prescribed to children under 12 years old; irrational drug use was found in 193 prescriptions of Chinese patent medicine, of which non-standard diagnosis accounted for 52.8%; the others were unsuitable usage and dosage, irrational dosage and route of administration, etc. CONCLUSIONS: Clinicians should strengthen their knowledge on Chinese patent medicines and communication between pharmacist and physicians so as to ensure safe, effective and rational drug use in the clinic.

KEYWORDS Chinese patent medicine; Analysis of prescription; Irrational drug use

中成药是在中医药理论指导下,以中药材或其提取物为原料,按规定处方和标准制成各种不同剂型的中药制剂。随着现代制药技术的发展,中成药品种也在不断丰富,在临床的使用量呈现明显增加的趋势。但是,随之而来的是与中成药相关的不良反应报道不断增多,安全性问题越来越突出^[1]。我院是一所儿童专科医院,儿童作为用药的特殊群体,身体发育尚不成熟,易发生用药问题^[2]。2010年6月,国家中医药管理局出台

了《中成药临床应用指导原则》,为开展中成药的处方点评工作,促进安全、合理使用中成药提供了很好的指导。对照该原则,我院加强了2012年7月至2013年6月中成药的处方点评工作,并对发现的中成药不合理使用问题进行总结、分析,以期规范门急诊处方,为临床合理用药提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

4 结语

中药师通过深入中医科药学服务的开展,深刻体会到中药师开展临床药学服务工作任重而道远。现在临床上对安全、有效地使用药物有了一定的认识,但是如何经济地使用药物却很少约束,也不够重视。同时,作为中药师,自身知识储备不足,加上中医用药的复杂性,要想真正参与临床合理用药还有很多困难。中药师必须从小处着手,努力学习药学专业知识及临床有关知识,不断实践,不断积累,不断提高与临床医师、护士的沟通、交流水平,通过努力,为患者安全、合理、有效用药发挥应有的作用。

* 药师,硕士。研究方向:中药学。电话:022-58917112。E-mail: andyli100@sina.com

通信作者:高级工程师,硕士。研究方向:医院药学与药事管理。电话:022-58917112

参考文献

- [1] 张维,林晓兰,王育琴.中药师开展药学服务工作初探[J].中国中医药杂志,2007,11(14):105.
- [2] 张琬迎,吴洁.浅谈中西药相互作用[J].中国医院用药评价与分析,2011,11(12):149.
- [3] 许英.中药的药物性肝损害30例临床分析[J].现代中西医结合杂志,2005,14(5):600.
- [4] 孙福成.中药不良反应概述及原因探讨[J].中国当代医药,2010,17(3):104.
- [5] 国家药典委员会.中华人民共和国药典:二部[S].2010年版.北京:中国医药科技出版社,2010:附录100.

(收稿日期:2013-11-15 修回日期:2014-04-01)