

中药临床药师的培养模式探讨[△]

范 峥*,董雪峰,刘 洋,肖 薇,郭桂明*(首都医科大学附属北京中医医院药学部,北京 100010)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)11-1546-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.11.37

摘 要 目的:构建中药临床药师的培养模式。方法:结合笔者求学和工作经历,从中医药院校及医疗机构两方面,对中药临床药师的培养模式进行探讨。结果与结论:目前无论是中医药院校还是医疗机构在中药临床药师方面都无固定的、可行的培养模式可循,都存在诸多问题和缺陷,需要卫生行政部门、中医药院校、医疗机构高度重视,并加强协作沟通,共同探讨及完善适合我国国情的、具有中医药特点的中药临床药师培养模式,真正“培养一批中药临床药师”,为全面深入推动中药临床药学发展提供人才保证。
关键词 中药临床药师;培养模式;中药临床药学

Research on Training Mode of TCM Clinical Pharmacists

FAN Zheng, DONG Xue-feng, LIU Yang, XIAO Wei, GUO Gui-ming (Dept. of Pharmacy, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to the Capital Medical University, Beijing 100010, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To build training mode of TCM clinical pharmacists and provide reference for the training of pharmacists. METHODS: Based on the study and work experience, the training model for TCM clinical pharmacists was researched in aspects of colleges and universities of TCM and medical institutions. RESULTS & CONCLUSIONS: Currently there is no fixed and viable training mode for clinical pharmacists of TCM in the colleges and universities of TCM and medical institutions. There are some problems and defects still existing training modes. It needs the high attention of health administrative departments, colleges and universities of TCM and medical institutions. They should strengthen the communication and collaboration, explore and improve the training mode of TCM clinical pharmacists with our national situation and the characteristics of TCM and cultivate TCM clinical pharmacists to promote the comprehensive development of TCM.

KEYWORDS TCM clinical pharmacists; Training mode; TCM clinical pharmacy

中药临床药师是中药学理论的主要实践者和中药合理应用的主导者,对于提高中药临床疗效,增强患者的认同具有重要意义^[1]。《中医药事业发展“十一五”规划》要求:“开展临床中药师培养试点工作,设立若干个临床中药师培训试点单位,培养一批临床中药师^[2]。”然而,医院对中药临床药学的重视不足,加上中药本身的特殊性使其工作的开展难度大、困难多,导致目前能真正开展中药临床药学工作的中药临床药师很少。调查显示,未来亟需完善中药临床药师培养模式,并应尽早建立统一规范的中药临床药师工作模式^[3]。“培养一批中药临床药师”成为了一件重要而紧迫的任务,中药临床药学的发展取决于中药临床药学人才培养,只有积极培养中药临床药师,中药临床药学才能蓬勃发展^[4]。但目前国内尚无一套比较完善的中药临床药师培养体制^[5]。笔者为主管中药师、主治医师、执业中药师,于2009年北京中医药大学中医学专业(临床中药方向,七年制)毕业后,在首都医科大学附属北京中医医院药学部(国家中医药管理局临床中药学重点学科、重点专科)从事中药临床药学工作,现结合学校及卫生部临床药师

(西)培训基地的培训经历,对中药临床药师的培养模式进行探讨。

1 中药临床药师的任务和培养目标

中药临床药师应参与临床合理用药,开展临床治疗药物监测(药效和不良反应、药动学和生物利用度监测)、药物情报收集、药物咨询服务、药物相互作用和配伍的研究、临床试验及药物评价及处方分析,以促进中药临床合理使用^[6]。

欧美等地十分重视临床药学教育,已形成了完整的药学博士(Pharm.D.)培养和临床药学实践培训制度,要求药学教育工作者将其学生培养成为具有扎实的临床基础知识、优良的交流技巧、高度的主观能动性和对保证药物治疗结果有充分自信的药学人才^[7]。基于此,中药临床药师的培养对象需有中医临床基础,并着重关注中药在临床中的使用。

2 中药临床药师培养模式探讨

2.1 中医药院校培养模式探讨

2001年,北京中医药大学中药学院设立了中医学专业(临床中药方向,7年制),该专业的教学安排内容见表1。

2.1.1 教学安排 该专业教学安排主要分为理论授课及实

本栏目协办

上海交通大学附属第六人民医院
昆明贝克诺顿制药有限公司

[△] 基金项目:国家中医药管理局“十二五”重点专科临床中药学建设项目(No:ZP0101YX001)

* 主管中药师,主治医师,硕士。研究方向:临床中药。电话:010-52176559。E-mail:13366467386@163.com

通信作者:主任中药师。研究方向:医院药学。电话:010-52176650。E-mail:ggmj@sinasina.com

表1 北京中医药大学中医学专业(临床中药方向,7年制)的教学安排

Tab 1 Teaching arrangement of TCM students (clinical Chinese medicine, seven-year program)

学年	教学安排
第1学年	无机化学、有机化学、英语、高等数学、中医基础理论
第2学年	物理化学、分析化学、医用物理学、英语、正常人体解剖学、中药学、中医诊断学
第3学年	生物化学、仪器分析化学、生理学、病理学、微生物与医学免疫学、方剂学、内经选读、拉丁语
第4学年	中药化学、中药药理学、药用植物学、药理学、诊断学基础、中医内科学、伤寒论、金匮要略、医学英语、野外采药实习(4周)
第5学年	西医内科学、针灸学、温病学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、医院临床实习(21周)
第6学年	中药炮制学、中药鉴定学、中药制剂分析、中药药剂学、毕业课题设计研究(20周)
第7学年	医院药理学实习(4周)、中药市场中药鉴定实习(4周)、毕业课题设计研究(32周)

验、实习两大部分。理论授课大概为5年时间,其课程体系除了公共基础课、专业基础课外,可鲜明地分为中药学和中医两大部分,即中药学和中医本科课程的合并,覆盖面广,医药兼顾,对学生同时进行了系统的中药、中医知识的培训,但欠缺专业知识之间的衔接与交叉,仅仅追求内容的广度而忽略了深度。中药临床药师不仅需要掌握中药学、中医学知识,更重要的是将内容结合起来、做到融会贯通。学生无需学习全部专业,应当有选择地学习,如舍弃针灸学、有机化学等课程,同时压缩某些专业课课时,如减少分析化学、药用植物学等部分内容,因在中药临床药师的工作实践中基本不会涉及这些方面;而中药学、中医内科学、中药药理学、生理学、药理学、临床药物治疗学、诊断学和内科学(西医)等核心课程的专业知识是临床实践必备,可适当增加。此外,还应选修中药临床药理学的基本课程,如中药临床药理学导论、中药药源性疾病与不良反应、中药药动学与治疗药物监测等,也可适当加入医学伦理学、医学心理学及人际沟通和语言技巧方面的课程。

2.1.2 实习安排 中药临床药师是应用型人才,重要的是能利用中药临床药学的知识指导中药在临床中的合理应用,这就要求进行有针对性地实习。该专业安排了总计两年时间的实习,但是笔者认为该安排并不十分合理。药学实习的主要目的,一方面是熟悉药剂科的工作任务、流程,并对医院药品的适应证、相互作用、不良反应等重新认识,做到温故而知新,把药理学知识和医院具体的“品规”联系起来,为今后中药临床药学实践打下基础;另一方面是要参与到中药临床药学的基本工作中,如中药处方点评、医嘱审核、中药不良反应监测和上报、药物咨询等,以便对中药临床药学有最直观的了解和认识。医院药学实习仅安排4周时间,在短时间内必定不能深入到具体的工作中,仅能浅表的看看,对学习的帮助不大,而仅有的4周时间全安排在调剂岗位和/或制剂生产车间,这也完全有悖于该专业的实习目的。通过21周的医院临床实习,实习生熟悉了常见疾病的诊断和治疗,能读懂常见的理化检查结果,并能独立完成病历等医疗文书的书写和顺利地与医护患进行常规的沟通。同时也存在不足,在临床实习中无中药临床药师带教,导致学生仅按照实习带教医师的要求和标准进行培训,缺少针对药师职能的培训,没有用药教育、药学监护、药历书写等,医护患几乎没有听说过中药临床药师,药学服务的理念未引起重视,学生找不到定位,实习反而当成了“小大夫”。

此外,中医学专业(临床中药方向,7年制)毕业课题侧重于实验室科研,学生需用一年半左右的时间做实验研究,撰写毕业论文,并经过严格的答辩才可以获得学位,这占用了学生

许多应该临床实践的时间。有人主张毕业课题最好来自临床,以切实解决临床用药实际问题。笔者就这一观点上认为,中药临床药理学和临床药理学(西)应该是一致的,重点放在解决临床实际问题上来。

2.2 中医院培养模式探讨

笔者参加工作以后发现,我院也缺乏中药临床药师培养的机制和经验,但是医院高度重视,多方面沟通协商后,制定并颁发了我院的《首都医科大学附属北京中医医院临床药师规范化培训(试行)》,笔者按照该文件进行了为期3年的培训,该培训安排见表2。

表2 我院中药临床药师培训安排

Tab 2 Training arrangement of TCM clinical pharmacists in our hospital

时间	培训安排(月)
第1年	西药房(6)、临床药学室(3)、中药房(2)、制剂室(1)
第2年	呼吸科(3)、ICU(3)、心内科(2)、肾内科(2)、肿瘤科(1)、检验科(1)
第3年	卫生部临床药师培训基地北医三院抗感染药学方向(西药)

2.2.1 医药并重 中医药学虽已分为中医学、中药学两大部分,但从学术渊源、应用领域、研究对象等视角综合考虑,中医药学具有“医药不分、互为一体”的鲜明特点。中医基础理论和中药应用实践水乳交融。历史上赫赫有名的孙思邈、李时珍皆是既精岐黄之术又熟谙本草的“医药兼通”大家,现代的颜正华、金世元亦是勤求医理、精研药学的名家,因而,继承和发展中医药学,必须做到医药结合。但是,目前随着中医药学的发展,分工越来越精细,中医和中药逐渐脱节,医师仅负责诊断和处方,中药师单纯负责饮片的调剂,对于处方用药、剂量是否合理,药物间是否存在相互作用或配伍禁忌、中药煎服法交待等问题无暇关注,出现了“医不精药,药不通医”的尴尬局面。存在这种情况,正是中药临床药师发挥作用的机会,也就明确要求中药临床药师必须“知中医会中药”,在医院培养过程中,“药房”和“临床实践”两个都要抓,两个都要硬,扎实中医中药的基本功,才有可能成长为“理想的复合型临床中药人才”^[8]。

2.2.2 中西并重 我院虽为中医专科医院,但也具备理化检查手段,应用西药或手术,加上中医药的综合治疗,医疗文书也同时涵盖西医和中医的内容。在3年的医院培养过程中,虽然日常工作接触西医药学机会也非常多,但并不影响中药临床药学工作的开展。以现代医学为主流的时代,如果没有西医药学的基础,中药临床药师是无法与医护患进行有效沟通的。中医药院校培养的人才,在西医这方面相对欠缺,所以在医院的培养过程中,此方面的提高是非常有必要的,这就对中药临床药师提出了更高的要求。但在临床中,学习中药(医)和西药(医)应兼顾,切不可单方面迷失在西药学习中,如此不但抓不住重点,反而否定自己,甚至在学习上对中药临床药学失去信心。

2.2.3 借鉴临床药师(西药)的培养方法 2006年2月,卫生部启动临床药师(西药)培训试点基地,先后批准了126家医院建立临床药师(西药)培训基地。中药临床药学工作在近年虽然取得一些进步,但是相比临床药理学(西药),尚未得到应有的重视和发展。目前国内尚无中药临床药师的培训基地,以致中药临床药师仅能参加卫生部临床药师(西药)的培训。笔者认为,在目前条件下这也不失为加快中药临床药师成长的一种方法:一方面,中药临床药师大多毕业于中医药院校,在中医医院工作,而通过临床药理学(西药)的培训,可以系统扎实地学习西医药学基础,了解综合性医院的药事管理;另一方面,中药临床药师学习和借鉴卫生部临床药师(西药)培训的目标、

临床药师参与1例华法林抵抗患者的抗凝治疗实践^Δ

刘俊^{1*}, 苗苗¹, 朱艳虹¹, 栾家杰¹, 徐文科¹, 张大发²(1.皖南医学院弋矶山医院药剂科, 安徽芜湖 241001; 2.皖南医学院弋矶山医院胸心外科, 安徽芜湖 241001)

中图分类号 R973⁺.2; R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)11-1548-04
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.11.38

摘要 目的:探讨临床药师在心脏瓣膜置换患者华法林个体化抗凝治疗及抗凝管理中的作用。方法:临床药师参与胸心外科1例华法林抵抗患者抗凝治疗用药方案的制订及对患者进行抗凝指导和出院后抗凝随访。结果:临床药师依据基因检测对患者实施个体化抗凝治疗,建议医师将华法林剂量调整为5.625 mg/d,使国际标准化比值达到目标抗凝范围。患者在抗凝期间未发生严重的出血或血栓栓塞等不良事件。患者出院后,临床药师对其进行6个月抗凝随访,调整华法林抗凝方案,并使华法林剂量维持至8.125 mg/d。结论:临床药师把握工作切入点,并且通过对患者住院及出院后实施全程化抗凝管理,充分体现临床药师的职业价值,也彰显临床药师在药物治疗团队的作用和地位。

关键词 华法林抵抗;抗凝;临床药师;基因多态性

Anticoagulant Experience of Clinic Pharmacists Participating in One Case of Patient with Warfarin Resistance
LIU Jun¹, MIAO Miao¹, ZHU Yan-hong¹, LUAN Jia-jie¹, XU Wen-ke¹, ZHANG Da-fa²(1.Dept. of Pharmacy, Yijishan Hospital of Wannan Medical College, Anhui Wuhu 241001, China; 2.Dept. of Cardiothoracic Surgery, Yijishan Hospital of Wannan Medical College, Anhui Wuhu 241001, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To explore the role of clinic pharmacists in warfarin individualized anticoagulant treatment and anticoagulant management in patients with cardiac valve replacement. METHODS: Clinic pharmacists participated in the determination of anticoagulant medication regimen for one case of patients with warfarin resistance and provided anticoagulant guidance and follow-up after discharge. RESULTS: Clinic pharmacists implemented individualized anticoagulant treatment based on gene detection, the physicians were suggested to adjust the warfarin dose to 5.625 mg/d to make international normal ratio (INR) into the target range. There were no serious adverse events such as hemorrhage or thrombosis during anticoagulation. After the patient's discharge, clinic pharmacists followed-up for 6-month anticoagulant and adjusted the regimen of warfarin anticoagulant. The dosage of warfarin was maintained to 8.125 mg/d. CONCLUSIONS: Clinical pharmacists grasp the starting point and implement the anticoagulation management of whole course during hospitalization and discharge to fully reflect the career value of the clinical pharmacists and also highlight the role and status of clinical pharmacists in drug treatment team.

KEYWORDS Warfarin resistance; Anticoagulation; Clinic pharmacists; Gene polymorphism

内容、方法及考核方法等,为以后在中医院建立中药临床药师培训基地、开展中药临床药师规范化培训做准备。

3 结语

十年树木,百年树人,中药临床药师的培养是一项任重道远的工作。笔者对个人近十年的中药临床药学之路进行思考和小结,构建中药临床药师的培养模式,认为目前无论是中医院院校还是医疗机构在中药临床药师方面均无固定、可行的培养模式可借鉴,并存在诸多问题和缺陷,需要卫生行政部门、中医院院校、医疗机构高度重视,并加强协作沟通,共同探讨及完善适合我国国情的、具有中医药特点的中药临床药师培养模式,真正“培养一批中药临床药师”,为全面深入推动中药临床药学发展提供人才保证。

参考文献

[1] 张冰.临床中药学的进步与执业中药师的继续教育[J].中国药师,2006,9(3):272.

Δ 基金项目:皖南医学院中青年科研基金自然科学基金类项目(No. WK2014F20)

* 主管药师。研究方向:临床药学。E-mail: xiaoyu234561@sina.com

[2] 国家中医药管理局.国家中医药管理局关于印发中医药事业发展“十一五”规划[EB/OL].[2006-08-05].http://www.satcm.gov.cn/e/action/ShowInfo.php?classid=18&id=9840.

[3] 庄伟,林晓兰,郭景仙,等.北京市二、三级医疗卫生机构中药临床药学开展现状调查分析[J].中国药房,2014,25(24):2216.

[4] 袁联华.中药临床药学的发展有赖于中药药学人才的培养[J].内蒙古中医药,2012,5:84.

[5] 裘洁,宋捷民.关于中医药院校培养临床中药师的思考[J].当代医学,2009,15(31):157.

[6] 梅全喜,曾聪彦,沈健.中药临床药学研究新进展[J].中国药房,2013,24(27):2584.

[7] 颜青,吴永佩.培养临床药师,发展临床药学[J].中国药房,2000,11(3):107.

[8] 李庆生.临床中药学应当坚持医药结合全方位发展:关于临床中药学发展若干问题的思考[J].天津中医药,2006(2):93.

202(收稿日期:2014-10-13 修回日期:2014-12-29)

(编辑:钟秋月)