

中药临床合理用药的必要性与安全性分析

林元兴

集美区侨英街道社区卫生服务中心药房 福建厦门 361021

【摘要】目的 对中药临床合理用药的安全性进行分析,研究保证安全性的应对措施。**方法** 选择我院于2018年1月到2020年1月期间收治的通过中医药物进行治疗后发生不良反应的患者60例,通过回顾性研究,对患者的用药情况进行分析,评估用药安全的重要性。**结果** 60例患者中因为没有辨证论治有20例,因为药物用量用法错误的有15例,因为中西药物联合不合理的有12例,因为中药炮制不合理的有10例,其他原因有3例。**结论** 临床通过中药对患者进行治疗时,需要有效辨证论治之后,合理调节药物用量、调整用法,通过正确的炮制之后,方可用药,同时,需要医院方面加强监督,保证相关流程符合要求,方可保证用药的安全性。

【关键词】 中药; 临床合理用药; 安全性; 管理措施

【中图分类号】 R95

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2021) 06-072-02

合理用药指的是根据药物的药理学以及疾病情况、病情进展,选择合适的药物治疗患者,本着有效、安全、经济的原则进行开药、用药。中药是我国几千年传承下来的瑰宝,传承至今,可以有效防治各类疾病。但是,目前,患者如果过度依赖中药治疗,而不去了解中药的不良反应,就会引发中药安全性问题^[1],所以,在临床应用中药时,不但要保证良好的用药效果,更要保证用药的安全性,这也是目前临床中亟需解决的一类问题。本篇文章,作者选择我院于2018年1月到2020年1月期间收治的通过中医药物进行治疗后发生不良反应的患者60例,通过回顾性研究,分析用药不良事件,制定保证用药安全性措施。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院于2018年1月到2020年1月期间收治的通过中医药物进行治疗后发生不良反应的患者60例,通过回顾性研究,年龄组成区间20岁-82岁,年龄平均为(51.06±15.57)岁,男性患者有32例,女性患者有28例,患者的临床表现包括:皮肤黏膜上出现瘀斑,毛细血管发生变性出血,产生头痛、肌肉容以、胃肠功能障碍以及睡眠障碍等。患者以及患者于同意书上签字,得到院内伦理委员会的批准,两组患者一般资料,包括性别、年龄比较, P > 0.05。

1.2 方法

患者通过中医药物治疗后,需要对患者的治疗情况以及病情变化情况进行密切观察,并记录,主要记录中医药物的药方,治疗效果、炮制方法以及不良反应情况。如果患者用药后出现不良反应,则需要记录不良反应的相关症状。

1.3 统计学处理

采用SPSS18.0统计学软件对数据进行分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料以(%)表示,采用 χ^2 检验,以P < 0.05为差异有统计学意义。

2 结果

表1: 不良反应的发生原因统计

发生原因	例数	百分比
没有辨证论治	20	33.3%
药物用量用法错误	15	25.0%
中西药物联合不合理	12	20.0%
中药炮制不合理	10	16.7%
其他原因	3	5.0%

60例患者中因为没有辨证论治有20例,因为药物用量用

法错误的有15例,因为中西药物联合不合理的有12例,因为中药炮制不合理的有10例,其他原因有3例,见表1。

3 讨论

中药合理用药的前提时以中医理论指导为原则,合理选择安全有效的治疗药物,然后根据中医辨证论治,开局药方,起到有效治疗保健的作用。中药合理用药的目的就是将中药的疗效充分发挥出来,保证用药安全性的同时,还可以保证用药安全性,减少不良反应以及副作用的发生概率,进而安全有效治疗患者。但是,通过中医药物对患者进行治疗,会产生一定的用药危害性,主要体现在用药、给药途径、炮制药物、配伍药物时是否具有合理性。所以,临床中,需要对临床中医药物的应用进行密切监控,是保证用药安全性和有效性的基础。

3.1 辨证论治的处理措施

患者通过中医药物进行治疗时,需要按照辨证论治的原则进行开具药方,然后根据患者的病情进展来选择药物剂量等调节,正确诊断患者之后,一旦随意给药,或者用药出现失误,非但不能得到有效的治疗效果,还会使患者出现药源性疾病以及各种不良反应。本次研究中,发现有20例患者因为没有辨证论治而产生不良反应,由此可见,实际的临床治疗中临床医生应该准确诊断患者的病情,按照诊断结果,进行对症下药,用药治疗时,应该了解药物的禁用条件、禁忌症以及适应症,并且了解《中国药典》中对该药物的最大用药剂量,从而可以有效根据患者的身体情况、发病时间、病程长短以及病情进展调整药量,提高用药安全性。

3.2 药物用量用法错误的处理措施

患者通过中医药物进行治疗,需要以患者的合并症、性别、年龄、疾病程度、病程等多资料为依据,确定药物的用量以及用法。如果药物剂量较大,长期使用一种药物,则会使患者出现不良反应。本次研究中,有12例患者因为药物用量用法错误而引发不良反应。由此可见,如果实际治疗中,给药剂量超过标准,患者就会出现不良反应。比如:如果临床中不合理应用马钱子的药量,就会出现各种不良反应,马钱子的主要效果就是止痛散结、健胃通络等作用,但是,入药之前,需要对其进行炮制。生的马钱子的毒性较大,且马钱子的药量需要严格控制,且不能够长时间的用药或者过多用药,如果计量过多,患者在服用之后就会有较大的可能发生呼吸困难,痉挛,情况严重的话,则会引发窒息。所以,实际用药治疗

(下转第74页)

(70.00%)，差异有意义 ($P < 0.05$)，见表1。

3.2 比较并发症发生率

观察组的恶心呕吐、头晕、乏力等不良反应总发生率0例(0.00%)显著低于对照组8例(20.00%) ($P < 0.05$)，见表2。

表2: 比较并发症发生率 [n(%)]

组别	例数	恶心呕吐	头晕	乏力	总发生率 (%)
观察组	62	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
对照组	40	2 (5.00)	3 (7.50)	3 (7.50)	8 (20.00)
χ^2					7.929
P					0.004

3.3 比较血糖水平

观察组的糖化血红蛋白、空腹血糖、餐后2h血糖水平均明显低于对照组，差异比较 ($P < 0.05$)。见表3。

表3: 比较血糖水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HbA1c (%)	FBG (mmol/L)	餐后2h血糖 (mmol/L)
观察组	62	7.20 ± 0.66	6.11 ± 0.91	8.51 ± 1.02
对照组	40	7.69 ± 0.83	6.78 ± 0.86	9.45 ± 2.13
t		3.267	3.783	2.814
P		0.001	0.000	0.004

4 讨论

消渴病患者在临床上表现为中气不足，清阳不升，则神疲乏力，气不生津则口渴，气虚发热，热雍脾胃则消谷善饥，中气不足，膀胱失治则小便多。通过加减补中益气汤治疗，能够产生很好的补中、生津、除热、固涩的功效^[5]。另外，加减补中益气汤主治消渴病，中气不足，口渴多饮，神疲乏力，消谷善饥，小便频数，舌红少苔，脉细数，对于消渴病患者，辨证要点：以口渴多饮者为上消，消谷善饥者为中消，小便频数者为下消^[6]。用药后患者1年内未发生任何并发症。通

过补中益气汤加味治疗，既大大提高了临床疗效，更关键的是做到了“先安未受邪之地”，杜绝了并发症的发生。此次研究中，观察组治疗总疗效62例(100.00%)高于对照组28例(70.00%)；观察组的恶心呕吐、头晕、乏力等不良反应总发生率0例(0.00%)显著低于对照组8例(20.00%)；观察组的糖化血红蛋白、空腹血糖、餐后2h血糖水平均明显低于对照组。经本研究结果显示，对消渴病患者，通过采用加减补中益气汤治疗，可改善患者的血糖水平，降低并发症发生率，安全性较高，明显改善患者的疾病预后，整体上产生的作用显著。

综上所述，针对消渴病患者，通过采用加减补中益气汤治疗，能够降低并发症的发生，提升患者的疾病疗效，明显改善疾病预后，改善患者的血糖情况，适合应用于临床推广。

参考文献

[1] 袁海建, 林淑媛, 张光际, 金建明, 贾晓斌, 陈靖靖, 封亮. 补阴中药治疗糖尿病及其并发症物质基础及机制研究新思路[J]. 中国中药杂志, 2020, 45(03):531-538.

[2] 郭照, 郑曙琴. 基于中医传承辅助平台系统的含黄芪中成药治疗糖尿病及其并发症的组方用药规律分析[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(06):1189-1192.

[3] 衣永强, 江红. 江红运用“补中益气汤”治疗痰瘀阻络型消渴病痹症经验[J]. 中医药临床杂志, 2016, 28(08):1080-1081.

[4] 尹冰, 都群, 李杭, 李吉彦. 异病同治——补中益气汤的临床应用举隅[J]. 中医临床研究, 2015, 7(34):31-32.

[5] 章昕, 蔡玲, 王秋雁. 自拟温阳益气汤加减对改善II型糖尿病患者虚型便秘的临床研究[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(09):2261-2263.

[6] 张蓉芳, 仝小林. 仝小林教授应用补中益气汤精简方治疗糖尿病杂病经验[J]. 光明中医, 2014, 29(10):2180-2181.

(上接第72页)

中，临床医生应该严格控制中药的用法以及用量，对于毒性较大的患者，则需要严格控制用量，称量时，应该多次称量，确认药物的用量符合《中国药典》，如果该药物比较特殊，则需要药方中标注该药物的煎煮方法以及炮制标准^[2]，告知患者要严格遵守医嘱，切不可自行调节药物剂量。

3.3 中西药物联合不合理的处理措施

临床中，中西联合用药屡见不鲜，中西药物合理联合，可以显著提高治疗效果，降低药物的副作用，减少用药疗程，短时间内帮助患者的康复。而如果中西药物不合理连用，则会导致各种不良反应的发生，比如：因为出现沉淀，使药效无法完全发挥；出现络合物，影响药物吸收；产生特殊毒性，引发并发症等，如果情况严重，则会影响患者的生命安全，本次研究，因中西药物联合不合理出现的不良反应的患者例数为12例，所以，临床中应该定期培训药学人员以及临床医生，更新其知识结构，提高其业务素质，对于药物调剂的严格把控，提高中西药物的联合合理性。另外，深入研究临床要学，对于药物治疗的互相作用以及配伍禁忌需要格外关注，防止因为滥用，引发不良反应^[3]。

3.4 中药炮制不合理的处理措施

大多数中药，都需要通过合理的炮制，才能够去除、减

弱药物毒性，增强其治疗效果，有效的炮制，可以明显影响其药物治疗效果，提高药物质量，如果炮制不合理，则会降低药物的疗效，或者加重中药的疗效。本次研究，中药炮制不合理引发不良反应的患者有10例，由此可见，中药炮制时，需要严格按照规范的炮制方法，监督管理炮制过程，调节药物之间的作用，如果炮制期间出现问题，则需要及时处理，保证疗效^[4]。

4 综上所述

中医合理用药，可以提高药物疗效，降低药物不良反应。在用药过程中，需要以安全、经济、科学为用药原则，和患者的病情、身体情况相结合，选择合理药物，调整剂量，选择炮制方法等，提高中药疗效。

参考文献

[1] 史利红. 中药临床合理用药的安全性及应对方法分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 008(022):189-191.

[2] 李小娣. 中药临床合理用药的安全性及应对策略[J]. 医药前沿, 2018, 008(002):348-349.

[3] 胡翠菊. 中药临床合理用药的安全性及应对措施[J]. 心理医生, 2017, 23(11): 43-44.

[4] 李虹. 西药临床合理用药的安全性及应对措施进行分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(61): 136-137.