

中药处方分析在中药调剂中的价值分析

钟春梅

成都市妇女儿童中心医院 610000

〔摘要〕目的：探讨中药处方分析在中药调剂中的价值。方法：采集本院 2021 年 8 月至 2023 年 11 月期间接收的 2268 例中药饮片处方，分为传统组与改良组各 1134 例，传统组运用常规中药调剂处理，改良组中运用中药处方分析，分析不同处理后中药处方调剂差错率、患者满意度情况。结果：改良组中药处方调剂差错率为 3.35%，传统组为 7.94% ($p < 0.05$)；改良组在患者满意度上为 98.94%，传统组为 93.03% ($p < 0.05$)。结论：中药处方分析在中药调剂中应用，可以有效地减少中药处方调剂差错率，提升患者满意度，整体情况更好。

〔关键词〕中药处方分析；中药调剂；价值

〔中图分类号〕R28 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 04-065-02

中药处方分析在中药调剂中的应用需要药师具备扎实的中药知识、技能和经验，同时需要建立完善的规章制度和差错报告处理机制，以确保中药处方的准确性和安全性。本文采集 2268 例中药饮片处方，分析运用中药处方分析后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 8 月至 2023 年 11 月期间接收的 2268 例中药饮片处方，分为传统组与改良组各 1134 例，所有资料来自一线实际情况，获得患者同意进行。

1.2 方法

传统组运用常规中药调剂处理，改良组中运用中药处方分析，中药处方分析在中药调剂中的应用具体方法主要包括以下几个步骤：（1）审方：这是中药调剂的第一步，也是最重要的一步。药师需要对处方进行仔细审查，包括处方中的药物名称、剂量、用法、用药时间等，确保处方信息的准确性和完整性。同时，药师还需要注意处方中是否存在配伍禁忌、超剂量使用、重复用药等问题。（2）分析处方：药师需要根据患者的病情、体质、年龄等因素，结合药物的药性、功效、作用特点等，对处方进行综合分析。这一步的目的是为了确定处方的合理性、有效性，以及是否存在需要调整的地方。

（3）调剂：根据审方和分析的结果，药师需要按照处方要求，准确地称量、配伍、制备中药。在调剂过程中，药师需要严格遵守操作规程，确保药品的质量和安全。（4）复核：调剂完成后，药师需要进行复核，确保药品的名称、剂量、用法等信息与处方一致，无误后方可发药。

为了达到更少的中药处方调剂差错，可以采取以下措施：

（1）建立完善的规章制度：制定严格的中药调剂操作规程和质量控制标准，确保药师在调剂过程中有章可循、有据可查。同时，加强药房管理，确保药品的储存、保管、使用等环节符合规定。（2）提高药师的专业素质：加强药师的中药知识和技能培训，提高其审方、分析、调剂、复核等能力。同时，药师需要不断学习新知识、新技术，以适应中药调剂工作的需要。（3）加强与医师的沟通：药师在审方过程中发现问题或疑问时，应及时与医师进行沟通，确保处方信息的准确性和完整性。同时，药师也可以向医师提供有关药物使用、配伍等方面的建议，促进合理用药。（4）建立差错报告和处理机制：当发生中药处方调剂差错时，药师应及时报告并采取措施进行纠正。同时，对差错的原因进行深入分析，找出问题所在，制定针对性地改进措施，防止类似问题的再次发生。

1.3 评估观察

分析不同处理后中药处方调剂差错率、患者满意度情况。调剂差错主要集中在发错药、剂量问题、配伍禁忌、书写不当、组方结构不明等方面。满意度为很满意率与基本满意率的集合。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者中药处方调剂差错率情况

见表 1，改良组中药处方调剂差错率为 3.35%，传统组为 7.94% ($p < 0.05$)。

表 1 各组患者中药处方调剂差错率结果 [$n(\%)$]

分组	配伍禁忌	发错药	剂量问题	组方结构不明	书写不当	差错率
改良组 ($n=1134$)	5	4	6	12	11	3.35%
传统组 ($n=1134$)	12	8	15	31	24	7.94%

注：两组对比， $p < 0.05$ 注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

表 2 各组患者护理满意度结果 [$n(\%)$]

分组	很满意	基本满意	不满意	总护理满意度
改良组 ($n=1134$)	786 (69.31)	336 (29.63)	12 (1.06)	98.94%
传统组 ($n=1134$)	417 (36.77)	638 (56.26)	79 (6.97)	93.03%

见表 2，改良组在患者满意度上为 98.94%，传统组为 93.03% ($p < 0.05$)。

3 讨论

中药处方分析在中药调剂中的应用可以有效地减少中药处方调剂差错率并提升患者满意度，原因主要有以下几点：

(下转第 68 页)

由于肛痿患者手术过程中失血较多，进而引起血虚，而血是人体重要物质，为气之母，血虚则气虚，气虚就会进一步导致血液运行不畅，导致局部出现瘀阻的情况，因此患者会出现肛门坠胀的情况。另外，术后患者的脉络受阻，内脏等器官得不到血的滋养，进而出现脾胃虚的情况，中气下陷，以此便会出现肛门下坠之感。特别是中老年人，其身体各部分机能正开始退化或者已经衰退，因此肛门坠胀之感会较为严重。而在此次研究过程中，针对于实施手术的中老年肛痿患者，采用中药益气升提汤进行治疗，方中的黄芪味甘，善补脾肺之气，以资生血之源；当归味辛而甘，既能补血，又能活血，善治血虚血瘀之痛；柴胡为少阳之药，能引大气之陷者自左上升；升麻为阳明之药，能引大气之陷者自右上升；白术健脾益气，与黄芪配伍，有补养气血，生肌托毒，用于气血不足，疮疡脓成不溃，或溃后久不敛口者；而肉桂温肾助阳，配入补气、补血药之中，有鼓舞气血生长之功；枳壳行气滞，使气补而不滞，气行则血行。以上药物进行配伍，可共奏补气补血、通经舒络的作用，可有效缓解患者肛门坠胀的情况，其预后较为良好^[4]。

通过本次研究得出，在治疗效果方面，观察组患者基本上均是 0 度或者 I 度，仅有极个别患者为 II 度，而对照组患者均集中在 II 度，且治疗后观察组中医症候积分情况明显优于对照组，两组对比存在明显差异， $P < 0.05$ 。说明，肛痿患者手术治疗后，采用益气升提汤进行治疗，可以有效的缓解其肛门坠胀的感觉，临床症状明显缓解。

但是在此次研究中，笔者认为在实施有效的治疗过程中，

还应加大对中老年患者的术后康复锻炼，做好患者的肛周清洁，每次排便后采用中药熏洗外敷，叮嘱患者勿远行，忌久坐、久立或久蹲；患者病情稳定后，对患者急性康复期康复指导，包括腹部按摩，提肛运动等。患者术后因坠胀感容易造成睡眠困扰，采用穴位按摩的方式提高患者的睡眠质量，穴位选用胃俞、脾俞、肝俞、心俞等穴位，采用指腹进行按摩，每次 10 分钟左右，可有效缓解患者的不适之感^[5]。

总之，针对于肛痿术后患者肛门坠胀情况，实施析益气升提汤的治疗效果较为理想，可以有效的缓解患者临床症状，具有非常深远的临床意义。

[参考文献]

- [1] 邢国良, 曾智辉, 邓红添, 等. 生肌玉红膏促进肛痿术后创面愈合的作用及与 P 物质含量的相关性研究 [J]. 河南中医, 2022, 32(11):1463-1464.
- [2] 张华, 张龙, 夏勤弟. 益气升提汤治疗中老年肛痿术后肛门坠胀临床研究 [J]. 2023, 9(9):1301-1302
- [3] 宋建红. 益气升提汤治疗中老年肛痿术后肛门坠胀临床观察 [J]. 中医中药, 2022, 8(23):28-29.
- [4] 王琦, 房秀梅, 张红. 中医护理干预对混合痔患者术后疼痛控制满意度的影响 [J]. 护理管理杂志, 2020, 10(10):737-738.
- [5] 杨其良, 潘炳权, 王伟, 曹永清, 甘麦, 大專汤联合益气升提汤治疗妇女肛门坠胀临床体会 [J]. 中医临床研究, 2023, 5(10):15-16.

(上接第 65 页)

中药处方分析可以帮助药师更准确地理解处方中的药物名称、剂量、用法等信息，从而避免在调剂过程中出现错配、漏配等问题。这不仅可以减少调剂差错率，还可以保证患者用药的安全性和有效性^[1]。药师通过对中药处方的分析，可以评估处方的合理性和有效性，为医师提供有关药物使用、配伍等方面的建议。这有助于促进合理用药，提高患者的治疗效果和生活质量。药师在审方过程中发现问题或疑问时，可以及时与医师进行沟通，确保处方信息的准确性和完整性^[2]。这种沟通有助于增强药师与医师之间的合作和信任，提高患者用药的连续性和一致性。通过对中药处方的分析，药师可以为患者提供更准确、个性化的用药指导，帮助患者更好地理解和使用中药。这不仅可以提高患者的用药依从性，还可以增强患者对药师和医疗机构的信任感，从而提升患者满意度^[3-4]。

度^[3-4]。

总而言之，中药处方分析在中药调剂中的应用可以通过提高处方准确性、促进合理用药、增强药师与医师的沟通以及提升患者满意度等方式，有效地减少中药处方调剂差错率并提升患者满意度。

[参考文献]

- [1] 刘宁. 中药处方分析在中药调剂中的实施效果探讨 [J]. 中国处方药, 2023, 21(8):152-155.
- [2] 刘静. 处方分析在中药调剂中的实施效果评价 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(5):55-57.
- [3] 陈仕金, 魏琴芳, 刘芳. 中药处方分析在中药调剂中应用对临床安全用药的影响 [J]. 中国处方药, 2021, 19(5):44-45.
- [4] 龙云鹏, 刘红, 陈旭. 中药处方点评在某社区医院中药调剂中的应用分析及对策 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(2):12-13.

(上接第 66 页)

黄褐斑，又被称为蝴蝶斑，肝斑、妊娠斑。其主要发生于患者的面部皮肤部，颜色多为褐色，形状不规则，边界不清楚^[1]。黄褐斑的发病原因，多与患者的内分泌有关，患者如果存在月经不调、肝功能不好、妊娠等情况，都有可能致其面部出现黄褐斑，此外患者经常进行日晒，也会诱发其患有此病。该病症多发于女性，并无痛感，患者可在面部出现黄褐斑之时，多食富含维生素 C 的水果、蔬菜，多饮水，利于黄褐斑的消减。同时，患者需要避免使用刺激性的食物，纠正熬夜、抽烟、喝酒等不良的生活习惯，避免黄褐斑大面积出现。黄褐斑的病因，较为复杂，因此目前并未明确，患者可以使用内服外调的方式，有效缓解黄褐斑的大面积爆发^[2]。

化浊解毒熏蒸法，是有效减少患者面部黄褐斑的一种疗

法，其在对患者进行熏蒸的过程中，结合药力和热力的共同作用，使得患者的患处遭受刺激，进而有效促进其身体的血液循环，提高身体机能水平。各类中药，相互协作，共同刺激患者的内分泌系统，有效减少黄褐斑的出现。本次研究使用了化浊解毒熏蒸法对患者进行熏蒸治疗，其效果显著，因此值得在临床上广泛的推广使用，有效缓解女性的心理压力。

[参考文献]

- [1] 王丽丽, 张金虎, 朱胜君. 化浊解毒熏蒸法治疗气滞血瘀型黄褐斑的效果及对血清雌二醇水平的影响 [J]. 中国全科医学, 2023, 11(24):1056-1058.
- [2] 董东, 何小亮, 李洁华. 化浊解毒熏蒸法治疗气滞血瘀型黄褐斑的效果及对血清雌二醇水平的影响 [J]. 北方药学, 2023, 02(9):146-147.