

· 药房管理 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2019.20.030

重庆市黔江地区医院抗肿瘤中成药应用现状调查*

廖玉芳, 岳建农[△]

(重庆市黔江中心医院药学部, 重庆 409099)

摘要:目的 促进抗肿瘤中成药的合理使用。方法 分析黔江区3家医院抗肿瘤中成药的应用现状及在用药方面存在的主要问题, 评价联合用药的合理性与安全性。结果 A院、B院、C院中成药占药品销售金额比例分别为32.01%、32.19%、35.65%, 其中抗肿瘤中成药占中成药销售金额的比例分别为11.59%、11.80%、4.04%, 占药品总金额比例分别为70.21%、22.45%、7.34%; 对应销售金额呈逐年上升趋势。163份抗肿瘤中成药不合理联用病历中, 疗程不适宜60例(36.81%), 重复用药46例(28.22%), 用法用量不适宜29例(17.79%), 适应症不适宜28份(17.18%)。57例抗肿瘤药物不良反应报告中, 是否联用抗肿瘤中成药对不良反应发生率无显著性影响($P>0.05$), 但不合理联用抗肿瘤中成药的不良反应发生率明显高于合理联用中成药($P<0.05$)。结论 黔江区中成药及抗肿瘤中成药的应用较合理, 但仍存在不合理联用现象, 增加了用药风险。

关键词: 抗肿瘤药物; 中成药; 药品不良反应; 合理用药

中图分类号: R932; R288

文献标识码: A

文章编号: 1006-4931(2019)20-0085-03

Application Status of Anti-Tumor Chinese Patent Drugs in Hospitals in Qianjiang District of Chongqing

LIAO Yufang, YUE Jiannong

(Department of Pharmacy, Chongqing Qianjiang Central Hospital, Chongqing, China 409099)

Abstract: **Objective** To promote the rational use of anti-tumor Chinese patent drugs. **Methods** The application status of anti-tumor Chinese patent drugs and main problems in the use of drugs in three hospitals in Qianjiang District were analyzed, the rationality and safety of combined use of drugs were evaluated. **Results** The proportion of Chinese patent drugs in the drug sales in hospital A, B and C was 32.01%, 32.19% and 35.65%, respectively, and the proportion of anti-tumor Chinese patent drugs in Chinese patent drugs was 11.59%, 11.80% and 4.04%, respectively. The proportion of anti-tumor Chinese patent drugs in total sales amount of this kind of drugs in the three hospitals was 70.21%, 22.45% and 7.34%, respectively, and the corresponding sales amount showed an upward trend year by year. In the 163 records of irrational combination of anti-tumor Chinese patent drugs, 60 cases (36.81%) had inappropriate course of treatment, 46 cases (28.22%) had repeated medication, 29 cases (17.79%) had inappropriate usage and dosage, and 28 cases had inappropriate indications (17.18%). In the 57 reports of adverse reactions of anti-tumor drugs, there was no significant difference in the effect of anti-tumor Chinese patent drugs on adverse reactions ($P>0.05$), but the incidence of adverse reactions in the irrational combination of anti-tumor Chinese patent drugs was significantly higher than that of the rational combination of patent drugs ($P<0.05$). **Conclusion** The application of Chinese patent drugs and anti-tumor Chinese patent drugs in Qianjiang District is reasonable, but there is still unreasonable combination of anti-tumor Chinese patent drugs, which could increase the risk of medication.

Key words: anti-tumor drugs; Chinese patent drugs; adverse drug reaction; rational drug use

*基金项目: 重庆市卫生和计划生育委员会医学科研项目[2015MSXM135]。

第一作者: 廖玉芳, 男, 硕士研究生, 主管药师, 研究方向为临床药学, (电子信箱)lyfz1229@163.com。

[△]通信作者: 岳建农, 男, 主任药师, 研究方向为医院药学及药物经济学, (电子信箱)597925247@qq.com。

- J Manage Care Pharm, 2011, 17(6): 456-462.
- [6] 叶咏年. 药学综合知识与技能[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004: 261.
- [7] WAHLANG JB, LAISHRAM PD, BRAHAM DK, et al. Adverse-drug reactions due to cancer chemotherapy in a tertiary care teaching hospital[J]. Therapeutic Advances in Drug Safety, 2017, 8(2): 61-66.
- [8] 陈中英. 124例药品不良反应报告分析[J]. 药学服务与研究, 2017, 17(4): 308.
- [9] 徐春生, 李光明. 浅谈门诊中药房发药复核常见的问题与对策[J]. 中外健康文摘, 2012, 9(26): 407-408.
- [10] 李小妹. 护理学导论[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2001: 68-69.
- [11] 陈蓉, 顾宝晨, 姚立军, 等. 门诊药房自动化和信息化的建设与实践[J]. 药学服务与研究, 2017, 17(5): 332.
- [12] 周桃. 用药指导卡联合电话随访对肾病综合征出院患儿治疗依从性的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(31): 4783-4784.
- [13] MORRIS LA, WHITCUP MS, LAMATTINA K. Failure to communicate: medication guide or memory[J]. Drug Information Journal, 2011, 45(6): 775.

(收稿日期: 2019-02-19)

抗肿瘤药物包括化学治疗(化疗)药物、免疫调节剂及中成药等^[1]。中成药以中医药理论为基础,将中药饮片以现代工艺制成使用便利的中药成品,由于其推带方便,故使用频率也较高^[2]。医院药学部统计的药品不良反应(ADR)分析结果显示,由中成药导致的 ADR 数量接近全院 ADR 的 1/3,表明中成药的 ADR 发生率不低于化学药品。本研究中统计了近 3 年黔江区 3 家医院抗肿瘤中成药的销售情况,同时对该类药物与化疗药物联用的合理性及与 ADR 的关联性进行了分析,以探讨化疗药物联用抗肿瘤中成药的合理性与安全性。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

通过药品信息系统提取 2016 年至 2018 年黔江区 A 院(某三级甲等医院)、B 院(某民营综合性医院)、C 院(某中医院)的全部药品、中成药及抗肿瘤中成药的销售金额。采用医院信息系统(HIS)中电子病历系统查阅到同期使用抗肿瘤药物的 2 578 份,其中联用抗肿瘤中成药 971 份;同期上报 57 例抗肿瘤药物的 ADR。

1.2 方法

计算中成药在药品总销售金额中的占比及抗肿瘤中成药占中成药销售金额的比例;从抗肿瘤中成药的功能与主治、用法用量、重复用药、配伍禁忌、疗程及禁忌证等方面评价联合抗肿瘤中成药的用药合理性;分别比较是否联用及是否合理联用抗肿瘤中成药对抗肿瘤药物 ADR 发生率的影响。

1.3 统计学处理

采用 SPSS 22.0 统计学软件分析。计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 中成药及抗肿瘤中成药销售情况

中成药占药品销售比例:3 年间,A 院、B 院、C 院中成药占药品销售金额比例分别为 32.01% [13 807.5/43 140.0(万元)],32.19% [4 337.2/13 472.8(万元)],35.65% [4 143.6/11 622.5(万元)],其中 C 院显著高于 A 院和 B 院($P < 0.05$)。详见图 1。

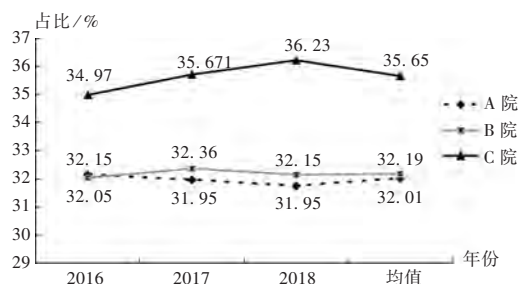


图1 3家医院中成药占药品销售比例

抗肿瘤中成药占中成药比例:3 年间,A 院、B 院、C 院抗肿瘤中成药占中成药销售金额比例分别为

11.59% [1 600.3/13 807.5(万元)],11.80% [511.6/4 337.2(万元)],4.04% [167.3/4 143.6(万元)],其中 C 院显著低于 A 院和 B 院($P < 0.05$)。详见图 2。

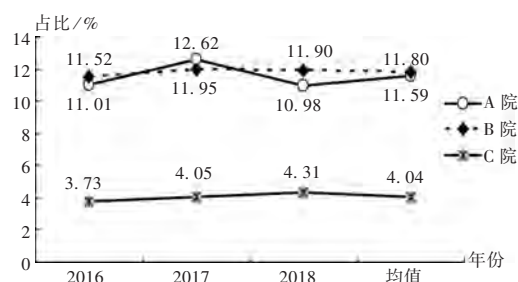


图2 3家医院抗肿瘤中成药占中成药比例

抗肿瘤中成药占药品销售总金额比例:3 年间,A 院、B 院、C 院抗肿瘤中成药销售金额分别为 1 600.3 万元、511.6 万元、167.3 万元。详见图 3。

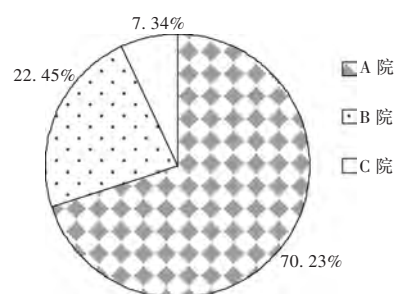


图3 3家医院抗肿瘤中成药占总金额比例

中成药和抗肿瘤中成药的销售变化:3 家医院 2016 年中成药销售总额比 2015 年增加了 15.9%,其中抗肿瘤中成药增幅为 31.7%;2017 年,中成药销售总额比 2016 年增加了 7.6%,但抗肿瘤中成药销售总额下降了 2.4%。详见图 4。

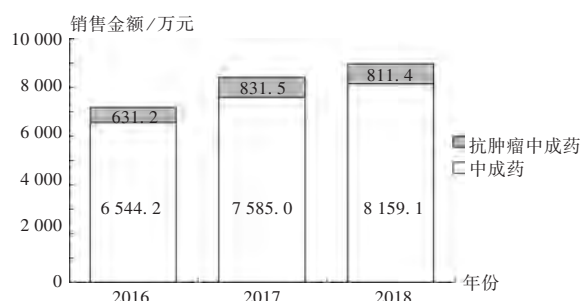


图4 3家医院中成药和抗肿瘤中成药的销售变化

2.2 化疗药物联合抗肿瘤中成药使用合理性

不合理病历统计:3 年间,3 家医院使用抗肿瘤药物的病历数共 2 578 例,其中联用抗肿瘤中成药的病历为 971 份(37.66%),不合理 163 份(16.79%)。

联用抗肿瘤中成药分析:163 份不合理化疗联用抗肿瘤中成药的病例中,存在的最主要的问题是抗肿瘤中成药的疗程偏长。如康艾注射液说明书推荐的为 1 个疗程 30 d,参芪扶正注射液的推荐疗程为 21 d,复方苦参

注射液的疗程为全身总量200 mL为1个疗程,而病历住院时间超过30 d患者的医嘱为从入院到出院。其次是重复用药,很多中成药含有相同成分或功效相近的成分,如参芪扶正注射液(主要成分为党参、黄芪)与康艾注射液(主要成分为黄芪、人参、苦参素)合用,复方苦参注射液(主要成分为苦参、白土苓)与康艾注射液(主要成分为黄芪、人参、苦参素)合用,参麦注射液(主要成分为红参、麦冬)与康艾注射液(主要成分为黄芪、人参、苦参素)合用。再次是药物用法用量不适宜,如利可君片(每次口服40 mg,每日3次)的用量超过常用量(20 mg)。还有功能主治与临床诊断不匹配,如诊断为食管、鼻咽癌、直肠、结肠、宫颈、卵巢等恶性肿瘤应用复方红豆杉胶囊(适用于气虚痰瘀所致中晚期肺癌化疗的辅助治疗)。详见表1。

表1 163例化疗患者联用抗肿瘤中成药的不合理使用情况分布

项目	医嘱数(例次)	占比(%)
疗程不适宜	60	36.81
存在重复用药	46	28.22
药物用法用量不适宜	29	17.79
功能、主治与临床诊断不符	28	17.18
合计	163	100.00

ADR分析:3年间,肿瘤患者上报57例ADR,其中胃肠道反应31例,临床表现主要为恶心、呕吐及腹泻等;骨髓抑制17例,临床表现主要为白细胞、血小板或血红蛋白降低等;过敏反应5例,主要表现为全身性瘙痒、面部潮红;黏膜消化道损伤4例,表现为口角炎、口腔溃疡等。联用抗肿瘤中成药的有25例,未联用的有32例,无统计学差异($P=0.329>0.05$),其中不合理联用的发生率为4.91%(8例),显著高于合理联用的2.10%(17例)($P=0.039<0.05$)。

3 讨论

本调查结果显示,2016年至2018年,A院中成药及抗肿瘤中成药的销售金额均在黔江区排第一,且在此期间的金额呈逐年上升趋势,这与该院区域影响力逐步提高,同时承担了区内及周边地区的主要医疗任务和收治的肿瘤患者最多密不可分;B院也属于综合性医院,其中成药和抗肿瘤中成药的比例也比较接近前者,与该院同属于综合性医院,收治的患者与前者具有相似性;而C院是以中医为主的专科医院,其中成药占比较少,同时该院无肿瘤专科,故其肿瘤患者较少,故抗肿瘤中成药的销售金额也相对较少。承担抗肿瘤治疗的3家主要医院的中成药及抗肿瘤中成药配置基本合理。

医嘱合理性评价结果显示,3家医院在抗肿瘤药物联合中成药时仍存在不合理现象,在163份存在用药问题的病历中,问题最多的是疗程不适宜(36.81%),主要

原因为临床医师对说明书不熟悉。说明书常含糊其词,在给出推荐剂量后附加“或遵医嘱”,但医师在用药期间未说明病情变化情况,而仅模糊描述“根据病情需要继续使用XX药”,故要求医师,如确需延长药品疗程必须进行病情评估。其次是存在较多重复用药现象(28.22%),原因为对说明书不熟悉。绝大多数中成药都为混合成分,尤其是抗肿瘤中成药,功效多为补益、增强免疫力,不同品种常含有相同成分或功效相近的成分,医师在临床应用时常是根据经验或药品宣传资料进行“大包围”使用,常导致该类药物不合理应用^[3]。对已上报ADR的研究比较显示,抗肿瘤药物联合使用中成药与单用抗肿瘤药物ADR发生率上无统计学差异,原因为部分抗肿瘤中成药为增强免疫力的辅助用药,对缓解患者骨髓抑制、黏膜损伤、消化道反应等有重要意义^[4];ADR在不合理联用医嘱中的发生率显著高于合理联用医嘱。因此,抗肿瘤药物与中成药的不合理联用可能影响疗效,还会增加用药风险。

针对上述问题,提出以下几点措施:制订符合区内实情的抗肿瘤药物联合中成药的合理应用标准,逐步形成在3家抗肿瘤治疗医院间形成可共享的处方点评管理办法;加强医疗机构之间的沟通与合作,组织区内的学术互动,加强对医务人员的培训;充分发挥药师参与医嘱审核的职能,降低抗肿瘤药物联合中成药的不合理使用发生率,保障患者用药安全;建立起“临床药师参与查房-发现用药问题-总结问题原因-定期开展讲座宣教”的工作模式^[5-7],同时依托相关部门建立严格的规章制度对临床医师用药加以规范。

综上所述,黔江区医院中成药及抗肿瘤中成药的应用较合理,但仍存在不合理联用抗肿瘤中成药的现象,增加了用药风险。

参考文献:

- [1] 梁素娇. 抗肿瘤中成药使用调查分析[J]. 现代肿瘤医学, 2009,17(5):952-953.
- [2] 师春苗,翟润菊. 对西药处方中不合理用药情况的分析[J]. 当代医药论丛,2016,14(18):95-96.
- [3] 林云刚. 中药制剂不良反应特点分析与安全使用管理探讨[J]. 中国处方药,2018,16(6):46-47.
- [4] 苏佳昇,王志萍,黎芳,等. 攻邪类中成药联合化疗治疗肺癌的研究概况[J]. 大众科技,2018,20(6):74-76.
- [5] 顾芳,陈勇. 南通市第一人民医院肿瘤病区抗肿瘤中成药合理应用干预前后对比分析[J]. 中国中医药信息杂志, 2017,24(2):117-119.
- [6] 简晓顺,陈健清. 近三年来我院抗肿瘤中成药用药分析[J]. 现代医院,2013,13(4):67-68.
- [7] 刘轶,董捷. 我国医疗保险制度的改革与医疗费用增长的控制措施[J]. 技术经济与管理研究,2017(6):106-110.

(收稿日期:2019-05-05)