

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2020.08.026

我院药学门诊妊娠期用药咨询分析*

周晓玲, 李根, 高羽, 吴波, 王涵

(电子科技大学医学院附属医院·四川省成都市妇女儿童中心医院, 四川 成都 611731)

摘要:目的 分析医院药学门诊妊娠期用药咨询的基本情况。方法 对医院2018年4月至2019年7月的药学门诊妊娠期用药咨询记录进行回顾性统计与分析。结果 共提供妊娠期用药咨询525例,孕早期的用药咨询比例最高;咨询量最多的药物类别为中药/中成药(32.85%),其次为抗感染药物(20.33%)。结论 中药中成药用药咨询是妊娠期用药咨询的重要内容,是提高药学服务水平、促进妊娠期中药/中成药合理应用的重要环节。

关键词:妊娠期;用药咨询;中药;中成药;药学服务;药学门诊

中图分类号:R95

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2020)08-0086-02

Retrospectively Analysis of Drug Consultation for Pregnancy in Outpatient Pharmacy of the Hospital

ZHOU Xiaoling, LI Gen, GAO Yu, WU Bo, WANG Han

(Chengdu Women's and Children's Central Hospital, School of Medicine, University of Electronic Science and Technology of China · Chengdu Women and Children's Central Hospital, Chengdu, Sichuan, China 611731)

Abstract: **Objective** To analyze the situation of drug consultation for pregnancy in outpatient pharmacy of the hospital. **Methods** The drug consultation cases of pregnant women in outpatient pharmacy of the hospital from April 2018 to July 2019 were collected and retrospectively analyzed. **Results** A total of 525 cases of drug consultation for pregnancy were provided, with the highest proportion in the first trimester; the most consulted category of drugs was traditional Chinese medicine/Chinese patent medicine (32.85%), followed by anti-infective drugs (20.33%). **Conclusion** on the use of Chinese patent medicines is an important part of the drug consultation for pregnancy. It is an important link to improve the level of pharmacy services and promote the rational application of Chinese patent medicines during pregnancy.

Key words: pregnancy; drug consultation; traditional Chinese medicine; traditional Chinese patent medicine; outpatient pharmacy

妊娠期用药现象普遍存在,有44%~99%的孕妇使用过处方药^[1],其中约有45%的孕妇使用过植物药^[2]。20世纪60年代初因妊娠呕吐服用沙利度胺(反应停)导致数以万计“海豹儿”降生,引发全世界对妊娠期用药安全性的关注。部分孕妇因对药品不良反应心存恐惧,患病后盲目拒绝治疗,致使病情加重或不必要地终止妊娠。以往妊娠期妇女碰到用药问题多咨询产科医师,而产科医师因门诊量巨大与专业局限性,可能无法及时有效解答。目前我国部分公立医院相继建立了妊娠期用药咨询专科门诊,由专业药师向孕妇提供药学服务^[3-4]。我院是一家三级甲等妇女儿童专科医院,药学门诊自2018年4月建立以来,积累了大量妊娠期用药的相关数据和丰富的工作经验。现就我院药学门诊妊娠期用药咨询内容进行了分析,报道如下。

1 资料与方法

收集2018年4月至2019年7月30日在我院药学门诊咨询的525例妊娠期妇女的咨询案例,根据用药人员、用药日期、用药类型进行分类统计。

2 结果

结果见表1至表4。

3 讨论

妊娠早期进行妊娠期药物咨询的孕妇比例较大。妊娠早期为胎儿组织器官形成的关键时期,用药不当极易造成胎儿畸形。大多数孕妇常在不知情的情况下服用药物,获知妊娠后来院咨询药物对胎儿的影响情况。

咨询问题中,构成比最高的为中药/中成药,其次

表1 咨询对象基本情况($n=525$)

年龄(岁)	例数	构成比(%)
<25	88	16.76
25~29	229	43.62
≥30	208	39.62

表2 孕期用药时间统计($n=525$)

用药时间	例数	构成比(%)	用药时间	例数	构成比(%)
孕前	29	5.52	孕中期	5	0.95
孕0~2周	222	42.29	孕晚期	1	0.19
孕3周至3个月	266	50.67	不确定	2	0.38

*基金项目:四川省卫生和计划生育科研课题[17PJ573]。

第一作者:周晓玲,女,硕士研究生,主管药师,研究方向为医院药学,(电话)028-61866400(电子信箱)358763426@qq.com。

表3 孕妇咨询药物统计($n=1\,982$)

药物类别	例数	构成比(%)	类别	例数	构成比(%)
中药/中成药	651	32.85	中枢神经系统药	71	3.58
抗感染药	403	20.33	维生素及矿物质类药	70	3.53
感冒药(复方)	123	6.21	性激素类药	67	3.38
消化系统药	112	5.65	糖皮质激素类药	37	1.87
抗过敏药	104	5.25	心血管系统药	18	0.91
外用药	103	5.20	其他	223	11.25

表4 孕妇咨询中成药统计

药品	主要成分	功效主治	占比(%)
感冒灵颗粒	三叉苦、金盏银盘、野菊花、岗梅、 咖啡因、对乙酰氨基酚、马来 酸氯苯那敏、薄荷油	解热镇痛	5.66
咳特灵胶囊	小叶榕干浸膏、马来酸氯苯那敏	镇咳、祛痰、平喘、消炎	4.85
蒲地蓝消炎口服液	蒲公英、苦地丁、板蓝根、黄芩	清热解毒、利咽消肿	3.88
猴耳环消炎片	猴耳环浸膏	清热解毒、凉血消肿、止泻	3.39
板蓝根颗粒	板蓝根	清热解毒、凉血利咽	2.10

为抗感染药物、复方感冒药、消化系统药物和抗过敏药物等,与一些研究报道结论一致。如ZHU等^[5]的研究结果显示,妊娠早期中成药是除了叶酸、维生素和矿物质外使用最多的药物。易洁梅等^[6]的研究表明,中成药/中药居妊娠期最常使用药物的首位。中药和中成药在中国妊娠妇女中使用较普遍,但安全性证据少^[7]。目前的循证医学研究表明,中药对孕妇和胎儿的潜在不良作用未知,但“并非没有风险”。1项纳入了3 338篇中药治疗妊娠期妇女各类疾病报道的Meta分析中,超过90%的研究未纳入安全性指标^[8]。虽动物试验证明妊娠期使用中药可导致不良妊娠结局,但由于临床试验数据不足,安全性或危险性的结论不能确定^[9]。不过,对妊娠期妇女使用中药的风险评估并非无迹可寻,有学者尝试进行妊娠期中药的安全性分级,并明确提出妊娠期使用中药的安全性五等级(禁用、忌用、慎用、不确定、可用)的定义,合理划分了中药妊娠用药的安全等级,为妊娠期合理使用中药提供参考^[10]。实践中可结合中医药基础理论、古代文献、现代文献和中成药药品说明书等进行综合评估^[11]。在风险评估时应注意,在“有故无殒”“衰其大半而止”理论指导下的部分妊娠期使用禁忌中药的临床案例,如《金匱要略》中治疗妊娠恶阻可酌情使用重镇降逆之品,如半夏、旋复花等^[12]。现代文献报道的动物试验,多为单味药或单一成分,用药剂量大、时间长,而临床多为复方药,剂量相对较低,另外还可能存在动物种属间的差异。故该类报道可供参考,尚不能完全等同于临床^[13]。中成药药品说明书中关于妊娠期用药规定不够全面,1项涉及252种处方药的调查研究中,妊娠期用药标注有效信息仅占45%;69种

非处方药妊娠期用药标注有效信息仅占55%,标注方式为可以使用、禁用、忌用(忌服)、慎用、尚不明确等,有待进一步完善^[14]。

总之,中药/中成药为妊娠期孕妇关注度最高的药物类别,但基本无系统的对照研究报道,证据较少。建议加强对妊娠禁忌中药作用及其机制的研究,并建立健全妊娠期中药临床应用的安全性评价体系,为全球提供妊娠期使用中药/中成药的安全性证据。

参考文献:

- [1] ANDRADE SE, GURWITZ JH, DAVIS RL, et al. Prescription drug use in pregnancy[J]. American Journal of Obstetrics and Gynecology, 2004, 192(2): 398-407.
- [2] GLOVER DD, AMONKAR M, RYBECK BF, et al. Prescription, over-the-counter, and herbal medicine use in a rural, obstetric population[J]. American Journal of Obstetrics and Gynecology, 2003, 188(4): 1039-1045.
- [3] 杨勇, 黄晓英. 妊娠期用药咨询专科门诊的设立与运行[J]. 中国医药, 2013, 8(11): 1656-1657.
- [4] 周京伊, 盖迪, 李铁凡, 等. 北京妇产医院妊娠期妇女用药咨询的帕累托法则分析[J]. 临床药物治疗杂志, 2018, 16(8): 39-42.
- [5] ZHU X, QI X, HAO J, et al. Pattern of drug use during the first trimester among Chinese women: data from a population-based cohort study[J]. European Journal of Clinical Pharmacology, 2010, 66(5): 511-518.
- [6] 易洁梅, 岑宁. 某院妊娠期妇女用药情况与安全性调查[J]. 中国药房, 2009, 20(29): 2314-2317.
- [7] 张川, 张伶俐, 陈力, 等. 妊娠期用药调查研究的系统评价[J]. 中国药理学杂志, 2012, 47(11): 858-862.
- [8] LI L, LEUNG PC, CHUNG TK, et al. Systematic review of Chinese medicine for miscarriage during early pregnancy[J]. Evidence-Based Complementary Alternative Med, 2014, 2014: 753856.
- [9] WIEBRECHT A, GAUS W, BECKER S, et al. Safety aspects of Chinese herbal medicine in pregnancy - Reevaluation of experimental data of two animal studies and the clinical experience[J]. Complementary Therapies in Medicine, 2014, 22(5): 954-964.
- [10] 王宇光, 金锐, 孔祥文, 等. 中药妊娠期用药的安全性等级研究[J]. 中国中药杂志, 2016, 41(1): 150-153.
- [11] 莫志江, 郑俊. 妊娠和哺乳期妇女使用中药的风险评估[J]. 中国中药杂志, 2007, 32(4): 338-340.
- [12] 李越. 妊娠禁忌中药的文献研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2017.
- [13] 裴小静. 对促孕、保胎、催乳相关中药与子代安全性问题的思考[J]. 中国中药杂志, 2008, 33(22): 2719-2720.
- [14] 熊建群, 何珍, 高晓波. 我院中成药说明书关于妊娠期及哺乳期妇女用药信息的调查[J]. 实用药物与临床, 2015, 8(9): 1133-1135.

(收稿日期: 2019-09-07)