

中图分类号:R932;R288

文献标志码:A

文章编号:1006-4931(2023)07-0036-03

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2023.07.008



从中医医案视角浅谈中药饮片处方用药有效性点评

黄慧贤,华成坤,朱桂芬,张 韵,张文苗,郭华玲

(广州中医药大学第一附属医院,广东 广州 510405)

摘要:目的 探讨中药饮片处方有效性点评的难点与解决思路。方法 基于古今中医医案视角挖掘中药处方的思路,并应用于中药饮片处方用药有效性点评。结果 摒除学术流派思想干扰,了解医师处方用药的难点,建立适时回访机制是解决中药饮片处方用药有效性点评难点的新思路。结论 在中医药理论认知框架下,遵循辨证论治原则,为中药饮片处方点评提供新的方案,保障患者临床用药的有效性。

关键词:处方点评;中药饮片处方;中医医案;用药有效性

Comment on the Medication Effectiveness of Chinese Herbal Medicine Prescriptions from the Perspective of Medical Records of Traditional Chinese Medicine

HUANG Huixian, HUA Chengkun, ZHU Guifen, ZHANG Yun, ZHANG Wenmiao, GUO Hualing

(The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong, China 510405)

Abstract: Objective To investigate the difficulties and solutions in the comment on the effectiveness of Chinese herbal medicine prescriptions. **Methods** Based on the ancient and modern medical records of traditional Chinese medicine (TCM), the thinkings of TCM prescriptions were explored and applied to the comment on the medication effectiveness of Chinese herbal medicine prescriptions. **Results** Eliminating the interference of academic schools' thinkings, understanding the difficulties of medication of physicians' prescriptions and establishing a timely return - visit mechanism were the new thinkings to solve the difficulties in comment on the medication effectiveness of Chinese herbal medicine prescriptions. **Conclusion** Based on the cognition of TCM theory, we should provide a new scheme for the comment of Chinese herbal medicine prescriptions by following the principle of treatment based on the syndrome differentiation to ensure the effectiveness of patients' clinical medication.

Key words: prescription comment; Chinese herbal medicine prescription; medical record of traditional Chinese medicine; medication effectiveness

《医院处方点评管理规范(试行)》(卫医管发[2010]28号)规定,一个考核周期内有5次以上开具不合理处方的医师,应认定为医师定期考核不合格,离岗参加培训。《国家中医药管理局关于进一步加强中药饮片处方质量管理强化合理使用的通知》(国中医药医政发[2015]29号)指出,应强化中药饮片处方点评结果应用,省级中医药管理部门要根据中药饮片处方点评情况,按地区、医疗机构类别进行排序,并在一定范围内公开。二级及以上公立中医医院要将中药饮片的合理应用作为对医师绩效考核评价的重要内容,与医务人员评优、评先、晋升、聘用、绩效工资分配等挂钩,并纳入医疗服务信息化监管体系统一监管。我国医疗机构已开展不同程度的中药饮片处方点评^[1-4],收到一些实际效果,但仍存在值得商榷的地方。不当的处方点评不仅会影响医师个人经验积累和积极性,还会导致医师质疑药师的专业水平,也不利于患者的有效用药。因此,要求药师能正确地进行中药饮片处方点评,结合电子病案,并从古今中医医案中提取药物有效性评价的

有效信息。本研究中探讨了中药饮片处方有效性点评的难点与解决思路。现报道如下。

1 中医医案对中药饮片处方点评的重要性

中医医案是中医临床医师实施辨证论治过程的文字记录,是保存、查核、考评及研究具体诊疗活动的档案资料^[5]。历代医家都非常重视医案的学习,从中汲取辨证、用药思路等。中医医案既有成功的用药典范,也有辨证不准确导致的用药失误,可为现在中药饮片处方点评带来新思路。中医医案中不仅记载疾病的症状和诊治情况,也有关于疾病的发病季节、气候、时辰、运气、地理环境及患者的秉性、爱好、嗜欲等的载述^[5],均是中药饮片处方点评的重要参考材料,以此开拓点评思路。中药饮片处方的有效性点评一直是药师处方点评的重点和难点,其关键在于如何正确判断处方符合中医辨证论治的基本原则。

医案一^[6]:魏生曾诊治一噫气频作而以上下痞闷的妇女,辨为脾虚肝逆、痰气上攻之证,以旋覆代赭汤,三服,效不显,请刘渡舟会诊,刘老将原方中生姜增至15g,

第一作者:黄慧贤,女,大学本科,主管药师,研究方向为中药临床药学,(电子信箱)223455145@qq.com。

代赭石由30 g减至6 g,旋覆花9 g不变,再服三剂而愈。刘老解释,饮与气搏于心下,非重用生姜不能开散,代赭石能镇肝逆、使气下降,但用至30 g则直驱下焦,反掣生姜、半夏之肘,而于中焦之痞则无功。处方点评中,发现有使用旋覆代赭汤时,都会特别关注各饮片的剂量是否符合《伤寒论》原方要求,并拟进一步进行专项点评,为临床合理使用旋覆代赭汤提供依据。

2 中药饮片处方有效性点评的难点与解决思路

2.1 难点

2.1.1 掌握患者的信息过少

中药饮片处方记录的可用信息仅有年龄、性别、病名与证型,关于过往诊断及用药信息、现在的四诊情况等一无所知,药师很难准确地进行处方适应证点评。

2.1.2 难以判断医师诊断的正确性

中药饮片处方点评时是以处方医师的辨证为准,点评医师的用药是否符合诊断,若出现药-证不符的情形,无法保证用药有效性。

医案二^[7]:患者因近几个月来皮肤不断出现紫斑、手背四肢较多而就诊,西医诊断为血小板减少性紫斑,查“血小板仅三万”,外院服中西药甚多而无效,中药以清营汤加减为主,查其过往用药史,全是生地黄、阿胶、白芍、当归、旱莲草、仙鹤草、大小蓟、蒲黄炭、玄参、麦冬等凉血止血药。患者面色萎黄、疲乏无力,心烦夜寐不安,舌淡苔腻,微黄,胸闷不思食,每日只进食一二两,两脉沉弱小数,按之不暢,证当属中阳不足,脾胃运化无权,血虚气弱,发为阴斑,应益其气以扶脾阳,摄其血从本治疗,用归脾汤法治疗1月,阴斑消失,“血小板增到十万”。观察10余年未再发斑。此医案中,如处方医师诊断为阳斑,用药为清热凉血药,则当无误。而查病历及四诊发现患者脉沉弱小数,应为阴斑,治疗方向不是“清”而应是“补”,方向正好相反。

2.1.3 难以判断医师使用方药的准确性

医师辨证准确的前提下,若使用错误的方药,用药也无法取效,甚至可能发生药品不良反应。目前,均默认辨证论治是准确的,再针对处方证型与用药进行辨证论治的合理性点评。若诊断正确,处方中针对标本缓急遣方用药采取标急则先治其标、本急则先治其本、标本俱急则宜标本兼治的治则,寒者热之、热者寒之、虚则补之、实则泻之等正治与寒因寒用、热因热用、塞因塞用、通因通用等反治的治则^[8]。在处方点评时,应汲取中医医案中上述遣方用药观点,并根据平时处方点评的积累,建立医院的点评数据库。

2.2 解决思路

2.2.1 学习医案实事求是思想,摒除学派思想干扰

在点评时,首先药师要查询完整的电子病案信息,

了解医师辨证论治过程,再对存疑的电子病案条分缕析,作客观判断。处方点评时,一是要符合中医药理论。中医药理论内涵和外延都极其丰富,形成医经学派、经方学派、河间学派、易水学派、伤寒学派、温热学派、汇通学派等多个中医流派^[9],在中医药理论的大框架上,体现了不同的学术思想,每一流派的用药都会存在差异。因此,在中医药理论框架内,应尊重医师的个人经验,是保证处方点评客观、公正的重要基础。处方适应证点评不能厚此薄彼,判断诊断是否正确,应以符合患者的客观实际为标准,而不是点评者的个人立场,一切的点评结果都应有理有据。此外,还应关注处方诊断信息存在的各种隐性语言,如对于年龄超过50岁以上且诊断为“便秘”“习惯性便秘”的患者,直接或连续开具含蒽醌类成分的泻下药^[10],应关注是否存在不合理用药问题,但不能单纯主观臆断,建议结合电子病案的相关信息,综合判断是否符合辨证论治原则。

2.2.2 学习医案用药过程,得知医师处方用药的难点

疾病错综复杂,医师很多时候在辨证及用药时都会迟疑不决,可能导致诊断及用药皆误。

医案三^[11]:患者发热10余日热不退,头痛,腹痛,骨节痛,喉头尽白而腐,吐脓样痰夹血,六脉浮、中两按皆无,重按亦微缓,下利等,陈逊斋诊完病后,连拟排脓汤、黄连阿胶汤、苦酒汤、干姜黄芩黄连人参汤及小柴胡汤加减,都觉不妥,在得到患者始终无汗的信息后,综合患者诸证,开具麻黄升麻汤而取效。可见,医师处方用药之难。处方点评时,药师如仅从处方的病名及证型来判断用药的有效性,难度极大。因此,完整的电子病案对于中药饮片处方点评是不可或缺的。另外,医案中还记载了很多失治误治情形,近代名医章次公“录之(失治误治案例)既自惕厉,且勉后学”,也是学习处方点评的思路。目前,中药饮片处方医师既有中医师也有西医师,受西医学教育影响深刻,临床不可避免地应用西医的诊断用药思路,如认为心肌梗死就是血瘀,应活血化瘀。

医案四^[7]:患者,男,42岁,因心肌梗死而住院,经西医常规处理及中医活血化瘀治疗2月有余,未见减轻,患者除心前区疼痛、憋闷,恐怖欲死,心悸气短等,还在心痛发作前自觉有气冲于咽喉。《伤寒论》有“伤寒若吐若下后,心下逆满,气上冲胸,起则头眩,脉沉紧,发汗则动经,身为振振摇者,茯苓桂枝白术甘草汤主之”的记载。此时,如仍以活血化瘀方治疗,取效可能性极低,医师处以苓桂术甘汤加味,三诊共用11剂中药后,患者脉不结,心不悸,胸痛止,心电图较前好转出院。药师点评时若能及时指出新的用药思路,对于保证中药饮片用药有效性有极大意义。

2.2.3 学习医案适时回访机制,检验处方有效性

中医医案还有一个重要思路,即回访机制,时机适宜的回访是检验医师处方用药有效性的有效手段。因此,建议处方点评时,针对一些点评难点,应适当进行有目的地回访,采用调查问卷的形式判断患者用药的有效性,根据病情分析长期及短期疗效的处方的影响因素,并提出合理的治疗方案建议。

回访患者时,发现用药基本无效的结果,再查看病案,可能会发现诊断和用药均有问题。一个诊断和证型,证型多数只能给出用药大方向,而不能确认是否用药正确,如诊断“发热,风寒证”,使用的方剂会很广泛,无法判断使用的方剂是否契合病证,相关方剂有麻黄汤、桂枝汤或麻黄附子细辛汤,主治皆不同。中药饮片处方点评实践发现,有不少医师在处方填写证型时,常冠以风邪证、风湿证、阴阳失调证等大方向的证型,而处方用药实际上是有区别的,药师常无法掌握处方用药要点,导致无法进一步点评。因此,参考医案,结合电子病案,以及必要时回访患者,是中药饮片处方点评至关重要的环节。

3 讨论

3.1 处方有效性点评的瓶颈

药师是医疗团队中不可或缺的成员,应全程参与患者的用药过程。处方点评是其中一项重要工作,且必须坚守以中医药理论为指导。中药饮片处方点评是以处方中有限的信息为主体,在药品安全性、经济性等方面做了很多有益的尝试^[12-14],但在药品有效性方面似乎较少有深入挖掘点评的方法,导致对中药处方有效性点评未落到实处。药品有效性判断不能离开用药的主体,应回归以患者为中心的处方点评,应以用药结果为导向,避免纸上谈兵或为了点评而点评的错误做法。

3.2 处方有效性点评的突破口

古今中医医案是医者的经验总结,可启发临床诊治方向;从另一个角度来说,可启迪处方点评思路,是处方点评不可多得的参考材料。建议以电子病案中患者的诊断用药信息为基准,参考中医医案中对既往诊断用药展示和分析、现在的诊断用药的思考过程及回访机制等重要内容,将医案的分析方法应用于中药饮片处方点评,条分缕析,综合判断。

3.3 处方有效性点评的实践体会

中药饮片处方点评实践中,很多时候医师与药师

是2条平行线,似乎难以调和。如在含多味毒性药品的炮制品中药饮片内服处方中^[15],有制附片30g(先煎)、制川乌5g(先煎)、制草乌5g(先煎)等。药师通常会判断处方一是用法用量不适宜,二是联合用药不适宜;医师则认为患者的病情必须用这些药。从中药饮片处方有效性角度出发,药师会查看电子病案了解患者的诊断、病情及用药过程,提出有针对性的用药建议。对于患者、医师、药师来说,在关注用药的有效性上是可以达成共识的。另外,药师从电子病案中查看四诊及处方用药是否符合中医药理论,在向医师提出疑问时,医师也会认同或对患者病案作进一步完善及解释。

参考文献

- [1] 廖小红,冯时茵,华成坤,等.某院2016年至2019年中药饮片处方/医嘱点评分析[J].中国药业,2021,30(12):23-26.
 - [2] 廖蕙璐.中药处方点评在中药饮片合理使用中的应用效果[J].中国医药科学,2021,11(18):147-150.
 - [3] 黄晓红.我院中药饮片处方不合理用药现状分析及干预措施[J].临床合理用药杂志,2022,15(7):149-152.
 - [4] 高妍,钱芳.中药处方点评文献的系统评价[J].中医学报,2016,31(3):411-415.
 - [5] 苏礼.中医医案学概论[M].北京:人民卫生出版社,2009:33,148-149.
 - [6] 刘渡舟.新编伤寒论类方[M].北京:人民卫生出版社,2013:118-119.
 - [7] 刘正光.误治挽救录[M].北京:中国科学技术出版社,2021:276-277,346-347.
 - [8] 吴敦序.中医基础理论[M].上海:上海科学技术出版社,1995:185-187.
 - [9] 任应秋.任应秋中医各家学说讲稿[M].北京:人民卫生出版社,2008:12-323.
 - [10] 金锐,张冰.中成药处方点评的理论与实践[M].北京:人民卫生出版社,2018:9.
 - [11] 刘渡舟.伤寒论通俗讲话[M].北京:人民卫生出版社,2013:180-181.
 - [12] 骆婷婷,俞丽婷,张红霞.中药处方点评实施要点探讨[J].临床合理用药杂志,2021,35(10):86-90.
 - [13] 梅全喜,曾彦陪,吴惠妃.中药处方点评实施要点探讨[J].中国医院药学杂志,2013,33(15):1272-1275.
 - [14] 薛俊超,吴国清,张蓝,等.中药饮片处方点评的难点分析与对策[J].中医药管理杂志,2022,30(8):60-62.
 - [15] 龙云鹏,刘冉.中药处方点评对含附子饮片临床合理应用的影响效果分析[J].中国社区医师,2022,38(9):6-8.
- (收稿日期:2022-07-29;修回日期:2022-12-10)

中国科技核心期刊 中国科技论文统计源期刊

《中国药业》杂志 欢迎投稿! 欢迎订阅!

邮发代号:78-130,各地邮局均可订阅;补订、破月订可向本刊办理。电话兼传真:(023) 86592565
网上投稿: <http://www.zhongguoyaoye023.com> 或 中国药业在线投稿系统