

## 活血化瘀注射剂合理用药的干预及效果

吴惠

鄂东医疗集团市妇幼保健院药剂科, 湖北 黄石 435000

**摘要:** 目的: 对活血化瘀类注射剂的使用情况进行调查, 针对不合理的用药进行干预, 以提高临床的用药规范, 提升中药注射剂的合理应用水平。方法: 采用分段取样的方法, 对我院活血化瘀类中药注射剂使用规范干预前后 3 个月的指定中药注射剂处方点评, 比较药物剂量、疗程、适应症和配伍方面的合理应用水平。结果: 进行活血化瘀类中药注射剂使用规范干预后, 活血化瘀类注射剂的药物剂量、疗程、适应症和配伍方面的合理应用水平较前明显提高 ( $p < 0.05$ )。结论: 对活血化瘀类中药注射剂进行使用规范干预可以提高药物剂量、疗程、适应症和配伍方面的合理应用水平。

**关键词:** 活血化瘀、中药注射剂、药学干预

随着中药提纯技术的进步, 中药注射剂作为一种新的中药剂型在临床上应用越来越多<sup>[1]</sup>, 中药注射剂虽然是用现代医药技术提炼, 但由于成分来自不同中药、天然药物等单方或复方, 有效成分复杂, 使用方式为直接体内注射<sup>[2]</sup>。由于中药的使用理论指导来自中医辨证理论, 临床西医师在应用时, 由于对中医基础理论知识了解不足, 使用时多根据说明书和患者的临床情况应用, 很难做到辨证施治, 难免有应用不合理之处<sup>[3]</sup>。中药针剂中, 活血化瘀类中药注射剂使用量较大, 超处方或不合理用药情况也较多, 为此, 我们以活血化瘀类注射剂的使用情况进行调查, 针对不合理的用药进行干预, 以提高临床的用药规范, 提升中药注射剂的合理应用水平。具体研究结果现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 资料收集

采用分段取样的方法, 对我院活血化瘀类中药注射剂使用规范干预前 3 个月即 2019 年 3-5 月期间全院审核合格且符合纳入研究标准的成人科室处方 460 份, 男性患者 241 例, 女性患者 219 例, 平均住院天数  $6.4 \pm 2.7$  天, 患者平均年龄  $52.7 \pm 7.3$  岁。干预后 3 个月即 2019 年 6-8 月全院审核合格且符合纳入研究标准的处方 320 份, 男性患者 181 例, 女性患者 139 例, 平均住院天数  $7.1 \pm 3.3$  天, 患者平均年龄  $50.1 \pm 6.9$  岁。处方中包括丹红注射液、血栓通注射液、红花注射液、灯盏花素注射液、血塞通注射液、疏血通注射液等 6 种常用活血化瘀中药的一种或多种。两组患者一般资料具有可比性。

#### 1.2 干预方法

(1) 根据国家卫生计生委、国家中医药管理局制订的中药注射剂使用规范进行对方审核, 审核内容主要包括药物剂量、疗程和使用范围是否与说明书一致, 同一处方上两种以上药物者, 如果均超出说明书规定, 每种药物均记作一次。

(2) 调查成员组成由我科副高以上职称, 五年以上药剂科工作经验者牵头组织实施, 成员包括中医科高年资医生、中药专家等共 5 人, 每个周末组织一次活血化瘀注射剂处方点评, 这样分散任务量, 且能及时对处方中发现的问题反馈到临床一线医生, 便于及时更正不合理处方使用, 确保处方点评的有效性。对处方问题较多, 使用不规范频次高的医生进行集中培训, 制定学习方案, 帮助临床医生尽快掌握活血化瘀类中成药的适应证、剂量及疗程, 保证用药安全。(3) 建立药师查房制度, 对药师首先进行短期培训, 掌握活血化瘀类中成药使用及管理规范, 培训合格后安排药师参与到活血化瘀类中药使用的临床决策中, 对活血化瘀类中药的应用进行监督和审核。(4) 建立奖惩制度, 对活血化瘀类中药注射剂使用不符合国家卫生计生委、国家中医药管理局制订的中药注射剂使用规范的临床医师, 第一次发现给予内部通报批评, 第二次发现则进行全院通报批评并给予适当的经济处罚。

#### 1.3 统计学方法

数据处理采用 SPSS 20.0 软件, 计数资料采用率 (%) 表示, 组间比较采用卡方检验,  $p < 0.05$  表示差异有显著性。

### 2 结果

#### 2.1 干预前后不合理用药的比较

合理用药干预后, 药物剂量、疗程、适应症和配伍的超说明书应用情况均较干预前明显下降 ( $< 0.05$ )。

表 1 干预前后不合理用药比较

份	药物剂量	疗程	适应症	配伍
干预前 (460 份)	121	170	93	64
干预后 (320 份)	31	51	14	11
$\chi^2$	4.325	7.368	3.153	2.941
$p$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

### 3 讨论

中成药作为传统医药的重要组成部分在临床广泛应用, 中成药的使用是指中医药理论的指导下进行的, 随着生产工艺的进步, 中成药的针剂剂型也在临床上广泛应用, 其中活血化瘀类为最常用的中药针剂之一<sup>[4]</sup>。活血化瘀类中药具有抑制血小板聚集、增加纤溶酶的活性、促进纤维蛋白的溶解、预防血栓形成、扩张血管、改善微循环等作用<sup>[5]</sup>。由于其作用特点, 在心内科、神经内科、骨外科等科室应用较多, 而西医科室的应用医生较少能做到辨证施治。中药针剂都有一定副作用, 如常用的脉络宁注射液、复方丹参注射液、丹参川芎嗪注射液等常见的不良反应就包括胸闷、心悸、呼吸困难, 临床上还有个别猝死病例的报道<sup>[6]</sup>。

由于活血化瘀类中药针剂具有抑制凝血反应、增加毛细血管的通透性等作用, 患者不合理用药有增加出血的风险<sup>[1]</sup>。临床常见的不合理针剂使用包括药物剂量使用不规范, 过大或过小; 有些使用疗程不规范, 有些患者从入院到出院一直使用, 而不是按照说明书使用疗程给予应用; 有的药物使用适应症不对, 超说明书适应症范围使用; 配伍不恰当, 不按说明书而随意使用糖、盐水配药或与其他药物混用等, 通过对我院临床处方进行调查, 根据常见的上述活血化瘀类应用出现的问题进行干预后, 药物剂量、疗程、适应症和配伍的超说明书应用情况均较干预前明显下降 ( $< 0.05$ ), 说明干预效果较好。

#### 参考文献

- [1] 曲海珍. 活血化瘀类中成药合理配伍现状及合理使用[J]. 北方药学, 2018, 15(02): 175-176.
- [2] 贾媛. 活血化瘀类中成药合理配伍及合理用药分析[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(04): 120-122.
- [3] 杨椰, 黄必德. 合理用药干预前后活血化瘀类中药注射剂应用合理性分析及干预效果探讨[J]. 中国医院用药评价与分析, 2019, 19(03): 373-374+377.
- [4] 王彬辉, 章文红, 杨赛成, 黄忆青. 医院门诊活血化瘀类中成药超说明书用药分析[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(05): 106-109.
- [5] 曾秀兰, 梅全喜, 茹认派, 罗伟良. 2013-2015 上半年我院中成药及特殊人群医嘱干预效果分析[J]. 黑龙江医药, 2018, 31(02): 269-271.
- [6] 蒋楠, 徐婷婷, 孔珊珊. 活血化瘀类中成药在临床应用中的不良反应探讨[J]. 北方药学, 2018, 15(06): 151.