

# 加强中药注射剂的使用管理对不良反应发生率的改善评价

于 威

吉林省辽源市中医院 吉林辽源 136200

**摘要：**目的 探讨中药注射剂应用过程中出现的不良反应，分析患者的临床用药合理状况。方法 将2022年12月至2023年10月作为研究对象，在该时段将我院中收入并接受中药注射剂治疗的213名患者作为研究对象，本次研究中所有患者在数据库内资料登记有效，筛选出其中接受中药注射剂注射治疗后出现不良反应患者46名作为研究对象。医务人员在对患者进行病情检查时，需要对患者的临床资料进行统计，并确认患者不良反应的发生部位和发生时间，记录患者的临床症状。结果 在本研究中，213名接受中药注射剂治疗的患者中有46名出现了不良反应，常见药物为注射用炎琥宁和谷红注射液等，不良反应主要表现为皮肤红肿、水泡、瘙痒等，占67.39%。其次为寒颤、心血管异常等症状。研究表明中药注射剂存在多种不良反应，因此需加强药学干预，以提高临床用药的合理性和安全性。结论 本研究表明中药注射剂在临床应用中存在较高的不良反应发生率，主要表现为皮肤过敏等症状。药学干预在改善不合理用药、减少不良反应方面具有重要价值，能够提高中药注射剂的安全性和合理性。因此，加强药学监护与个体化用药指导是促进中药注射剂安全应用的关键。

**关键词：**中药注射剂；用药不良反应；合理用药；临床分析

中药注射剂作为中医药现代化的重要组成部分，近年来在临床治疗中应用广泛。其快速起效、剂量可控等特点，使其在急性疾病和严重症状的治疗中展现出独特的优势<sup>[1]</sup>。然而，随着使用范围的扩大，中药注射剂的不良反应问题也逐渐引起了医药界的关注。中药注射剂的复杂成分和多样性使其在临床应用中存在一定的安全隐患，尤其是在个体差异明显的患者群体中，不合理用药可能导致严重的健康风险<sup>[2]</sup>。因此，如何在确保疗效的同时，最大限度地减少不良反应，成为亟待解决的课题<sup>[3]</sup>。药学干预作为优化药物治疗的重要手段，在提升中药注射剂临床应用的合理性和安全性方面，具有重要的理论和实践意义。药学干预不仅包括药物选择、剂量调整和用药监测，还涉及对患者个体情况的全面评估和药物相互作用的科学分析<sup>[4]</sup>。通过系统化的药学管理，可以有效识别潜在的用药风险，制定个性化的治疗方案，从而减少不良反应的发生率，提高患者的治疗依从性和整体疗效。中药注射剂的复杂性和多样性要求药学干预具备高度的专业知识和敏锐的临床判断能力。随着药学干预理论的不深化和经验的积累，中药注射剂的安全性和合理性将得到进一步提升，为患者带来更优质的医疗服务。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

将2022年12月至2023年10月作为研究对象，在该时段将我院中收入并接受中药注射剂治疗的40名患者作为研究对象，本次研究中所有患者在数据库内资料登记有效，本次研究中共包含男性患者22例，女性患者18例，年龄介于21-77岁之间，平均年龄(49.1±3.9)岁。

**纳入标准：**年龄在18岁至80岁之间的患者；经医院相关科室确诊需要中药注射剂治疗的疾病患者，具体包括但不限于急性炎症、严重感染、心血管疾病等；患者在治疗期间的临床资料完整，能够在数据库中查阅到详细的用药记录、不良反应记录及相关临床检查结果；签署知情同意书，愿意配合完成相关研究调查的患者。

**排除标准：**有已知对研究中使用的中药注射剂成分过敏或曾发生严重过敏反应的患者；伴有严重肝功能损害（如Child-Pugh C级）或肾功能衰竭需透析治疗的患者；由于中药注射剂对胎儿或婴儿可能存在的潜在风险，孕妇及哺乳期妇女不纳入本研究；除研究所针对的急性疾病外，存在其他严重感染性疾病的患者。

患者年龄、性别等资料未发现明显差异，有对比的条件( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 药物适应症与禁忌症评估

在中药注射剂的临床应用过程中，药师首先需要对患者的病情进行全面而细致的评估，确保中药注射剂的使用严格符合其适应症。具体操作包括详细审查患者的病历资料，了解其主诉、既往病史、过敏史及当前的临床表现。药师应根据国家药典、中药注射剂使用指南以及最新的临床研究成果，明确中药注射剂在特定疾病中的疗效和适用范围。例如，对于急性炎症和严重感染患者，中药注射剂如注射用炎琥宁和谷红注射液具有显著的抗炎和抗感染作用，但在肝肾肾功能不全或严重心血管疾病患者中，其使用需格外谨慎。对于合并其他慢性疾病的患者，药师需综合考虑中药注射剂

与其基础疾病治疗药物之间的相互作用，确保整体用药方案的安全性。在实际操作中，药师还需与临床医生密切沟通，及时反馈评估结果，提出合理的用药建议。例如，当发现某患者有潜在的过敏风险时，药师应建议选择其他安全性更高的治疗方案，或在使用中药注射剂时采取预防性措施，如预先给予抗过敏药物，药师应参与制定个体化的治疗方案，根据患者的具体情况调整用药剂量和给药频率，确保中药注射剂的使用既能发挥最大疗效，又能将不良反应的风险降至最低。

### 1.2.2 个体化剂量调整

药师在这一过程中需要综合考虑患者的年龄、体重、性别、肝肾功能状态以及其他相关生理指标，以制定最适合患者的用药方案。具体操作包括详细评估患者的基础状况，如老年患者通常具有器官功能减退，药物代谢和排泄能力下降，因此需要相应降低剂量或延长给药间隔；而年轻、体重较轻的患者则可能需要根据具体情况调整剂量以达到最佳疗效。在进行剂量调整时，药师需参考中药注射剂的药代动力学和药效动力学特性，结合临床指南和最新研究成果，制定科学合理的剂量方案。例如，对于肝功能不全的患者，药师应根据肝功能损害的程度调整中药注射剂的剂量，避免药物在体内蓄积导致毒性反应。同样，对于肾功能不全的患者，需考虑肾脏在药物排泄中的作用，适当减少剂量或延长给药间隔，以防止药物在体内积聚引发不良反应。药师应定期监测患者的临床反应和实验室指标，通过动态调整剂量来适应患者病情的变化。例如，在治疗过程中，如果患者出现不良反应或临床症状改善不明显，药师应及时调整剂量或更换治疗方案。同时，药师需建立详细的用药档案，记录每次剂量调整的依据和效果，确保治疗方案的连续性和科学性。

### 1.2.3 药物相互作用监测

在中药注射剂的临床应用中，药物相互作用是影响治疗效果和患者安全的重要因素。药师需全面评估患者的用药情况，识别潜在的药物相互作用，并制定相应的干预措施，以确保用药安全。具体操作包括详细审查患者的用药记录，了解其同时使用的西药、中药以及其他保健品，识别可能存在的药物冲突。药师应熟悉中药注射剂与其他药物的相互作用机制。例如，某些中药注射剂可能影响抗凝药物的代谢，增加出血风险；某些中药成分可能与心血管药物相互作用，导致血压不稳定或心律失常。通过查阅相关药典、药物相互作用数据库和最新的临床研究，药师能够识别出高风险的药物组合，并提出具体的干预建议。

### 1.2.4 不良反应的早期识别与处理

药师需建立系统的不良反应监测机制，密切关注患者在中药注射剂治疗过程中的临床表现和实验室指标，及时发现和处理潜在的不良反应。药师应通过详细的病史采集和体格检查，结合实验室检查结果，快速判断不良反应的性质和严重程度。例如，当患者出现皮肤过敏症状时，药师应立即

建议暂停中药注射剂的使用，并建议给予抗过敏治疗，如应用抗组胺药物或皮质类固醇，以缓解症状。在不良反应发生后，药师需详细记录其具体表现、发生时间、处理过程及效果，为后续的用药管理提供依据。同时，药师应向相关部门报告严重不良反应，遵循药品不良反应报告制度，确保信息的及时传递和处理。为了提高不良反应识别和处理的效率，药师应接受相关培训，掌握最新的药物不良反应知识和处理技能。同时，药师应利用信息技术手段，如电子健康记录和药物信息系统，实时监控患者的用药情况，自动识别潜在的不良反应风险，提升早期识别和处理的能力。

### 1.2.5 药物教育与患者指导

药物教育与患者指导是药学干预中不可或缺的环节，对于中药注射剂的合理应用和患者的用药依从性具有重要影响。药师需系统性地向患者及其家属传授相关的药物知识，确保他们充分理解中药注射剂的作用机制、使用方法、潜在不良反应及应对措施，从而提高治疗效果，减少不良反应的发生。药师应使用通俗易懂的语言，结合实际案例，帮助患者理解药物治疗的重要性和正确的用药方法。例如，药师可以通过示范注射过程，指导患者如何配合注射操作，减轻患者的紧张情绪，提高治疗的顺利进行。药师需详细讲解中药注射剂可能引发的不良反应，如皮肤过敏、寒颤、心血管异常等，指导患者在出现不适症状时如何及时报告并采取相应的处理措施。药师还应提醒患者遵医嘱，按时按量使用药物，避免自行增减剂量或频率，以防止药物滥用和不良反应的发生。

### 1.3 评价标准

在用药完成后，需要由相关医务人员对患者的不良反应发生状况与患者的中药类型进行记录，同时记录患者的不良反应症状表现。

### 1.4 统计学方法

统计学方法采用 SPSS 22.0 软件进行数据分析。计量资料以均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，组间对比使用 t 检验；计数资料以百分比表示，组间对比采用卡方检验。以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

在本研究中，213 名接受中药注射剂治疗的患者中有 46 名出现了不良反应，常见药物为注射用炎琥宁和谷红注射液等，不良反应主要表现为皮肤红肿、水泡、瘙痒等，占 67.39%。其次为寒颤、心血管异常等症状。研究表明中药注射剂存在多种不良反应，因此需加强药学干预，以提高临床用药的合理性和安全性。

## 3 讨论

中药注射剂作为中医药现代化的重要载体，近年来在临床治疗中扮演着越来越关键的角色。其独特的药理作用和快速的起效机制，使其在急性疾病和严重症状的治疗中展现出显著的临床价值<sup>[5]</sup>。中药注射剂通过直接进入血液循环



表1 所有患者的不良反应发生用药对比

组别	例数	占比
注射用炎琥宁	8	17.39%
谷红注射液	8	17.39%
注射用七叶皂苷	5	10.87%
杏芍氯化钠注射液	4	8.70%
注射用血栓通	4	8.70%
刺五加注射液	4	8.70%
骨瓜提取物注射液	2	4.35%
注射用骨瓜提取物	1	2.17%
疏血通注射液	1	2.17%
注射用曲克芦丁	1	2.17%
曲克芦丁脑蛋白水解物注射液	1	2.17%
银杏二萜内酯葡胺注射液	1	2.17%
银杏叶提取物注射液	1	2.17%
参芎葡萄糖注射液	1	2.17%
莲必治注射液	1	2.17%
热毒宁注射液	1	2.17%
天麻素注射液	1	2.17%
丹红注射液	1	2.17%

表2 所有患者的不良反应发生症状对比

组别	例数	占比
皮肤红肿、水泡、瘙痒等	31	67.39%
寒颤	7	15.22%
胃肠道	2	4.35%
心血管异常	4	8.70%
眼部流泪等	2	4.35%

环，能够迅速发挥药效，特别适用于急性炎症、严重感染、心血管疾病等需要迅速干预的病症，中药注射剂在调节免疫功能、抗炎镇痛、促进组织修复等方面具有独特优势，为临床治疗提供了多样化的选择<sup>[6]</sup>。

本研究结果显示，在接受中药注射剂治疗的213名患者中，有46名出现了不良反应，发生率约为21.63%。不良反应主要表现为皮肤红肿、水泡、瘙痒等过敏反应，占比67.39%，其次为寒颤、心血管异常等症状。这一结果反映出中药注射剂在临床应用中存在一定的安全隐患，尤其是在用

药不合理或个体差异较大的情况下。不良反应的发生不仅影响患者的治疗体验，还可能对治疗效果产生负面影响<sup>[7]</sup>。因此，加强药学干预，优化中药注射剂的使用，是提高其临床应用安全性和合理性的关键所在。通过系统化的药物管理，能够全面评估患者的用药适应性，个性化调整药物剂量，监测药物相互作用，及时识别和处理不良反应，并进行系统的药物教育与患者指导<sup>[8]</sup>。这些干预措施不仅有效减少了不良反应的发生率，还提升了患者的用药依从性和整体治疗效果。

研究结果表明，尽管中药注射剂在临床应用中具有显著的治疗优势，但其不良反应的高发率仍然是亟待解决的问题。药学干预通过多方面的策略，有效降低了不良反应的发生率，提升了用药的合理性和安全性。这不仅为患者提供了更加安全有效的治疗方案，也为中药注射剂的规范化应用提供了有力支持。药师在临床药学干预中的专业作用，不仅体现在药物管理的各个环节，还通过多学科合作，推动了整体医疗质量的提升。

综上所述，中药注射剂在临床应用中具有重要的治疗价值，但其不良反应的高发率提示了用药安全性亟需关注。药学干预通过系统化的管理策略，有效提升了中药注射剂的合理应用，减少了不良反应的发生，为患者提供了更加安全有效的治疗方案。

参考文献：

[1] 顾晓琴, 周敏, 王云霞. 通过帕累托图评价抗肿瘤中药注射剂不合理医嘱干预效果[J]. 中国处方药, 2023, 21(10):60-63.

[2] 陈鹤梅, 王晓益. 基于合理用药系统分析我院中药注射剂的应用合理性[J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(19):75-77.

[3] 刘丹, 许长青. 活血化瘀类中药注射剂不良反应的汇总分析[J]. 中国医药指南, 2023, 21(26):124-126.

[4] 印春霞, 李歆, 孙刚, 方丹君. 医院药事管理干预对临床中药注射剂合理使用及处方合格率的影响[J]. 中国医药导报, 2023, 20(23):169-172.

[5] 胡芳红. PDCA 循环干预促进医院合理应用中药注射剂的效果[J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(14):152-154.

[6] 梁成, 王安翠, 李月, 王芳, 蒋立勇. 临床药师干预前后我院中药注射剂使用情况分析[J]. 中国现代医药杂志, 2023, 25(06):86-90.

[7] 王春洋. 中药注射剂临床安全性评价不良反应核心术语规范化研究[D]. 天津中医药大学, 2023.

[8] 王思颖, 侯瑞蕊, 杨欣, 刘喆, 芦阳. 临床药师参与中药注射剂合理用药管理的实践与评价[J]. 中国合理用药探索, 2023, 20(05):154-160.