

中医处方药量书写的非规范问题浅议

天津市河东区大直沽医院(300170) 田洪家 于慎凤

天津市民族医院(300120) 刘秀媛

中医处方书写规范化是中医药事业现代化的需要,也是中医业务素质具体反映,对保证中药调剂质量和临床用药安全有效至关重要。鉴于目前普遍存在中医处方书写非规范问题,其中尤以药量书写非规范问题较为严重,亟待引起有关方面重视和解决。笔者就此专题阐述如下:

表7 两地两观察组与两地两对照组
患上呼吸道感染情况比较

组别	观察人数	患病人数	患病%
两观察组	156	5	3.21
两对照组	99	41	41.41

5.3.3 两地两观察组使用“空消剂”前后学生患上呼吸道感染有非常显著差别($\chi^2=25.78, P<0.01$),使用“空消剂”后患病率显著下降,比未使用“空消剂”前下降了85.27%。使用“空消剂”后患病率仅是未使用“空消剂”前的患病率的14.73%。见表8

表8 两地观察组使用“空消剂”前后
上呼吸道感染情况

条件(时间)	观察人数	患病人数	患病%
使用“空消剂”前	156	34	21.79
使用“空消剂”后	156	5	3.21

6 讨论

1)引起感冒、流感、上感的病原微生物是通过病人与带病毒者、带菌者,经飞沫布散、附着在空气中的尘埃小粒与飞沫滴核上。采用具有抗病毒、抑菌作用的中药雾化剂,对室内进行消毒,不仅可以防止呼吸道病毒在空气中的水平传播,而且对易感人群有积极的防治作用。“中药空气消毒清洁剂”的主要功能是芳香解毒、透窍解表,由野菊花、银花、苍术、厚朴、辛荑、石菖蒲等组成。经实验研究证实具有体外抗病毒、抑制作用。通过预防上感疾病的实际效果观察,也取得满意效果。

2)观察结果表明,在“空消剂”消毒环境中学习的(观察组)156名中小學生中,仅5人患上感,其发病率为3.21%,而空白对照组99名小學生中,患上感者41人,其发病率为41.41%,比观察组高12倍。

1 现状和问题

中医处方药量书写非规范问题主要表现在一些药量的书写没有执行《中国药典》规定的标准计量单位,有的沿袭传统旧制计量单位,如:两、钱、分等;有的则以药物形态个体为计量单位,主观随意性严重。由于药物形态个体差异悬殊,重量伸缩性大,造成处

观察组使用“空消剂”后,学生患上感的相对危险性大幅度下降($R=0.08$) (详见表7)。证实“空消剂”对上感疾患有很好的实际预防效果。

3)观察组156名中小學生,在未使用“空消剂”前,患上感者34人,其患病率为21.79%;使用“空消剂”后患上感者5人,患病率为3.21%,比使用“空消剂”前下降85.27% (详见表8)。证实“空消剂”不仅有预防性消毒功效,而且通过易感人群(群)呼吸道粘膜吸收后,起到了解表、解毒作用,显示了中医药防治结合的优势。

4)通过对47例年龄在8~9岁小學生与109例年龄在14~16岁中学生,两组学习生活在不同地区的人群,应用“空消剂”后,上感发病率分别为0%与4.6%,医学统计结果显示($\chi^2=0.99, P>0.05$)无显著差别(详见表6)。说明“空消剂”对不同区域,不同年龄的人群,均有预防上呼吸道感染的作用,这就为“空消剂”更广泛地推广应用提供了科学依据。

5)水痘是疱疹病毒引起的急性传染病,在集体生活的儿童中易感率高达95%。本课题在临床观察期间发现:与小学观察组教室彼邻,接触密切的空白对照组,47人吸25人罹患水痘(详见表3),而且同一楼层的其它几个班的学生,也同样发生水痘;然而实施“空消剂”的观察组(班)47人中,至今无一例水痘发生。临床观察结果表明:“空消剂”对疱疹病毒,引起的水痘也有一定的预防作用,可能与“中药空气消毒清洁剂”配方中苍术、厚朴、菖蒲、野菊花、薄荷等兼备的芳香化湿、解毒透表作用有关,说明对各种“时行毒邪”导致的疾病,有异病同治的优点。限于本课题的原始设计,对疱疹病毒未做实验研究与扩大样本观察,有待今后进一步深入探讨。

* (该文为市教委专项课题,已于1997年3月通过专家鉴定评为“国内领先水平”)

(收稿日期:1997-05-19)

方药量实际上的不确定性,实质上为一种“模糊药量”,是临床用药之大忌。

笔者现根据天津地区中医处方书写习惯将存在问题归纳如下:

1.1 动物类药物(其中有些为剧毒药物;括弧内为错误计量单位,下同):

蜈蚣(条),金线白花蛇(条),海马(条),海龙(条),狗肾(条),蛤蚧(对),斑蝥(个),红娘虫(个)等。

1.2 果实种子类药物:

胖大海(枚),乌梅(枚),青果(枚),金灯(个),使君子(个),鸦胆子(粒),大枣(枚)等。

1.3 贵重药物(末、粉、面、散)

羚羊粉(包或分),牛黄粉(包或分),三七粉(包或分),琥珀(包或钱),朱砂(包或分),珍珠粉(包或分),鹿茸粉(瓶或分)等。

1.4 其他类药物

紫河车(具),露蜂房(个)等。

个别地区在鲜药和药引的用量上也存在一些问题,如:鲜芦根(段、棵)等。

1.5 中成药处方:

以药品外包装为计量单位,包括“盒”、“大盒”、“小盒”、“瓶”、“板”等。服药用量笼统、过简,如“遵嘱”、“按说明服用”等,儿童用量“酌减”等。

2 《中国药典》是指导中医处方药量书写的法定标准

药典是国家对药品进行质量监督和管理的法定技术标准,制定药品标准是保证用药安全的重要措施,《中国药典》对于中医处方药量书写具有法定约束力,1985年版《中国药典》一部即规定中医处方药量统一以“g”为计量单位,结束了旧制计量单位,使中医处方药量所用计量单位纳入规范化、标准化轨道。

中医学对药物用量一贯是严格谨慎的,古代医家对中药的量效关系早有认识,告诫后世“药量轻重,贵在适中”。日本汉医学家渡边熙曾言:“汉药之秘不告人者即是药量。”根据中医观点,药与毒的界限是不可截然分开的,“是药三分毒”,“药性皆偏”即言此理。中医方剂中同一组方常因其中部分药物剂量比例的改变而使原方疗效性质发生变化,故古代医著中多载有“凡药量斟酌宜慎,不可妄投”一类训诫。

中医处方药量书写不规范不但给药房计价和调剂造成困难,而且对临床安全有效用药带来诸多不利和隐患,值得有关方面高度重视,有些问题存在相

当普遍,例如蜈蚣用量极不严格,医生处方习惯于以“条”为计量单位而不采用现行法定标准计量单位“g”,蜈蚣个体大小悬殊,条与条之间重量差异有的竟可达“1g”之多,所以造成用药剂量严重不准,不仅影响疗效,还易导致中毒反应。《中国药典》一部明确规定蜈蚣的用量为2.5g~4.5g,以条为计量单位显然与药典严重不符。

再如《中国药典》1990年版一部明确规定:金线白花蛇入药时要切成段,用量为3~4.5g,蛇的盘径为3~15cm。据有关资料报道,对同一来源的两批金线白花蛇经技术鉴定后作了盘径重量比较,发现其平均重量悬殊近16倍,如果中医处方开的是金线白花蛇,那么两种不同的剂量2.08g和32.80g的疗效和毒性截然不同,而且后者严重超量,不能保证患者的用药安全有效。

《中国药典》对剧毒药物的用量规定极为严格,外用也应遵循特殊药品管理规定,临床上以“个”、“条”表示剧毒药物的用量造成中毒反应也时有发生。据有关资料报道,某医院处方内容包括“20个斑蝥”等共六味中药熬膏药外涂患处,患者第一次用药后症状好转,而第二次用药后出现全身发泡等严重中毒反应,经鉴定发现两次所用斑蝥系品种不同,分别为南方大斑蝥和黄果小斑蝥各20个,称重后20个黄黑小斑蝥重量为8g,而20g南方大斑蝥总重量为20g,斑蝥的毒性成分主要分斑蝥素,前者仅含0.97%,后者则含1%~1.2%,可见患者全身发泡是由于斑蝥超量所致。鉴此,笔者认为中医处方据典用量势在必行。

3 讨论

3.1 学习药典不仅是药家之事,也是医家之事,中医学习药典完全必要,提倡中医学习药典这一观点应得到学术界支持。其意义在于中医处方书写规范化、标准化,有利于中医素质的提高,有利于中医自身科学化,有利于医药之间协同和监督,中医执行药典标准的水平应成为中医业务素质的考核依据之一。

3.2 中医处方药量单位应严格执行《中国药典》规定,统一用“g”,对《中国药典》暂未收录的药物也应执行这一标准。

3.3 建议药材部门对有关特殊形态药材作适当加工,例如金线白花蛇切段等,便于调剂。

3.4 加强对剧毒药品使用的剂量监控,严格把关,“模糊药量”应视为不合格处方,应予拒付。

(收稿日期:1997-03-08)