

疗的治疗方法具有疗效确切、毒副反应小的优点,可以作为提高进展期胃癌患者术后疗效及远期生存的方法,值得在临床上推广运用。

#### 【参考文献】

- [1] Higuchi K, Phan A, Ajant JA. Gastric cancer: advances in adjuvant and adjunct therapy[J]. *Curr Treat Options Oncol*, 2003, 4(5): 413-419.
- [2] 季加孚. 胃癌外科治疗研究现状与发展趋势[J]. *医学研究杂志*, 2008, 37(1): 4.
- [3] 马 艺. 胃癌腹腔化疗研究进展[J]. *国外医学肿瘤学分册*, 2004, 31(6): 465.
- [4] Sagowski C, Jaehne M, Kehrl W, et al. Tumor oxygenation under combined whole-body-hyperthermia and polychemotherapy in a case of recurrent carcinoma of the oral cavity[J]. *Eur Arch Otorhinolaryngol*, 2002, 259(1): 27.
- [5] 张婷婷, 白玉贤. 热疗在消化道肿瘤中的应用[J]. *实用肿瘤学杂志*, 2006, 20, (3): 250-253.
- [6] 李子贺, 骆益宙, 黄凤林, 等. 长程小剂量顺铂联合射频透热治疗恶性消化道肿瘤 82 例[J]. *东南国防医药*, 2009, 11(3): 248-250.
- [7] Rossi CR, Mocellin S, Pilati P, et al. Pharmacokinetics of intraperitoneal cisplatin and doxorubicin[J]. *Surg Oncol Clin N Am*, 2003, 12(3): 781-794.
- [8] Okam M. Immunological analysis and clinical effects of intraabdominal and intrapleural injection of Lentinan for malignant ascites and pleural effusion[J]. *Biotherapy*, 1992, 5(2): 107.
- [9] 欧阳学农, 余宗阳, 王文武, 等. 香菇多糖腹腔灌注联合射频热疗对癌性腹水的疗效观察[J]. *肿瘤防治研究*, 2005, 32(7): 432-433.

(收稿日期: 2009-09-26; 修回日期: 2009-12-07)

(本文编辑: 潘雪飞)

## 某疗养院 2006 年至 2008 年中成药使用情况分析

陈 岚<sup>1</sup>, 宫曙光<sup>2</sup>, 高 毅<sup>1</sup>, 范俊杰<sup>1</sup>

**【摘要】 目的** 了解中成药在我院使用及临床合理用药情况。**方法** 对 2006 年至 2008 年中成药在我院药品使用中的金额、用药频度(DDD<sub>s</sub>)等指标进行统计分析。另外, 随机抽取 2008 年处方 2000 张, 统计中、西药配伍及其中常见错误, 分析我院中成药合理使用情况。**结果** 心血管类及清热解表、止咳化痰类中成药在我院最常用。临床尚存在少量不合理用药现象。**结论** 中成药在军队疗养院药品使用中占较大比例, 临床使用基本合理; 医药人员应重视中成药的不良反应, 确保用药安全有效。

**【关键词】** 中成药; 合理用药; DDD<sub>s</sub>; 疗养院

**中图分类号:** R285.6; R969.3 **文献标志码:** B **文章编号:** 1672-271X(2010)02-0150-02

对我院区 2006 年至 2008 年中成药使用金额、用药频度(DDD<sub>s</sub>)等指标进行统计, 对方剂中中西药配伍情况及常见错误进行分析, 以期了解本院中成药用药现状及用药趋势, 为临床合理用药提供依据。

### 1 资料与方法

**1.1 资料** 中成药资料来自我院 2006 年至 2008 年药品出入库数据; 随机抽取 2008 年各类处方 2000 张。

**1.2 方法** 统计中成药在我院药品使用中的金额及 DDD<sub>s</sub> 排序情况, 计算日均费用(DDC)值及金额序号与 DDD<sub>s</sub> 序号的比值。考察处方中中西药

配伍情况及配伍中常见错误, 分析我院中成药合理使用情况。其中, 含西药成分的复方制剂列入统计范围, 含中药成分的外用制剂不列入统计范围。同一张处方中含有中成药及西药的视为配伍使用。限定日剂量(DDD)值参照《新编药学》(第 16 版)的用药治疗量或维持量及新药说明书中推荐的治疗剂量。DDD<sub>s</sub> = 药品消耗总量/该药 DDD 值, DDC = 药品消耗金额/该药的 DDD<sub>s</sub> 值, DDC 值可用于衡量该药在经济上的被接受程度<sup>[1]</sup>。金额序号与 DDD<sub>s</sub> 序号的比值可反映用药金额和用药人数是否同步, 比值接近 1.0 时, 同步性良好<sup>[2]</sup>。

### 2 结 果

**2.1 中成药使用情况分析** 见表 1。

**2.1.1 用量分析** 中成药占疗养院药品消耗总金额的百分比, 近三年均超过 37%。共有 14 个品种连续进入金额前 20 位排序, 其中心脑血管类 2 种, 化

**作者简介:** 陈 岚(1972-), 女, 江苏江阴人, 本科, 副主任药师, 从事疗养药学工作

**作者单位:** 1. 310002 浙江杭州, 南京军区杭州疗养院海勤疗养区; 2. 310007 浙江杭州, 南京军区杭州疗养院

表 1 2006 年至 2008 年中成药品种数、金额与总数之构成比

年份	品种数	占总品种数比例(%)	金额(万元)	占药品总金额比例(%)
2006	70	22.58	5.85	37.64
2007	72	23.23	6.46	37.74
2008	76	24.13	10.13	37.78

痰止咳口服液 3 种,解表药 3 种,清热解毒药 3 种,其他 3 种。

2.1.2 DDDs 和 DDC 分析 有 16 个品种连续进入 DDDs 前 20 位排序,其中心脑血管类 2 种,化痰止咳口服液 3 种,解表药 3 种,清热解毒药 4 种,其他 4 种。我院中成药的 DDC 值均未超过 5 元。金额序号/DDDs 的比值为 1.0 的药品 2006 年有 1 种,2007 年有 2 种,2008 年有 2 种。比值大于 1.0 的品种有牛黄解毒片、冬凌草片等,这些药品价格低廉,用药频度较大。

2.2 中成药处方常见错误 中西药配伍不合理处方 8 张,重复用药 4 张,用法用量疗程不合理、诊断与用药矛盾等 6 张,占总处方总数 0.09% (18/2000)。

3 讨论

我院除担负特勤疗养保障任务外,还承担着海军部队离退休干部及本院工作人员的康复治疗任务。这部分人员年龄普遍较大,老年病、常见病、慢性病较多,且病情较平稳;中成药价格适中,便于携带、服用方便;因此中成药在我院的使用占较大的比例,且有逐年上升之趋势。

本文资料显示:心血管类中成药用量较大,说明心血管类疾病在本地区属于多发病,据报道杞菊地黄丸对于高血压的治疗能起到较好的作用<sup>[3]</sup>,患者常常开具血塞通片、杞菊地黄丸等作为辅助用药,这两种药物的 DDDs 三年均居前三位。值得一提的是丹参片从 2007 年新增后,因其不含冰片,对胃的刺激小,DDDs 呈明显上升趋势。江南地区气候特点易引起呼吸系统疾病,中成药常与西药抗微生物类药物联用发挥协同治疗作用,导致清热解毒、止咳化痰类中成药用量增加。

临床上,中西药配伍使用情况较常见,其中配伍或使用不合理的处方占 0.09%,虽然比例不高但要引起重视。中成药源于天然,药性平和,但很多人对其不良反应认识不够,长期、大量、盲目使用中成药,使中成药的不良反应不断增加,据国家 ADR 病例报告数据库统计,2001 年至 2003 年中成药不良反应数量占 ADR 报告总数的 13.5%,且涉及品种数成倍增长<sup>[4]</sup>。正确恰当的中西药配伍能增强药效,如牛黄解毒片与乙酰螺旋霉素配伍后起效更迅速<sup>[5]</sup>,而不合理配伍反而会贻误病情,如保和丸与大环内酯类抗菌素合用,因为抗菌素有抑制消化酶的作用,从而降低中成药的健胃消食功效<sup>[6]</sup>。有些配伍会增加药物不良反应,如甘草及其制剂与阿司匹林联用,消化道反应及胃肠出血、溃疡等症状明显增加<sup>[7]</sup>。

应重视中成药的不良反应,合理地使用中成药。一是医生应加强自身技能的培训<sup>[8]</sup>,熟练掌握中成药的药理作用,结合患者的情况制订正确的给药方案。二是药师要严把处方审核关,及时纠正处方错误,确保临床用药安全有效。

【参考文献】

[1] 张 君. 我院 2005 ~ 2006 年口服中成药应用分析[J]. 中国药房, 2007, 18 (27) : 2135.

[2] 胡克勤, 张家兴. 2004 ~ 2006 年贵阳地区中成药应用分析[J]. 中国药房, 2008, 19 (21) : 1666.

[3] 仲 英, 孙燕峰. 杞菊地黄丸加味治疗高血压病 50 例[J]. 中医杂志, 2006, 47 (6) : 447.

[4] 张 力, 杨晓晖, 曹文亚, 等. 关于我国中药不良反应检测工作现状和发展的思考[J]. 中国中西医结合杂志, 2005, 25 (7) : 581-583.

[5] 孙有智, 顿宝生, 高晓东. 浅议合理应用中成药的方法与技巧[J]. 时珍国医国药, 2007, 5 (3) : 735.

[6] 章丽霞. 老年患者的中成药合理应用[J]. 浙江中医药大学学报, 2009, 33 (1) : 126.

[7] 文睿先. 中成药与西药不合理配伍分析[J]. 时珍国医国药, 2004, 15 (8) : 480.

[8] 费忠东. 试论中医药继续医学教育的创新[J]. 东南国防医药, 2007, 6 (9) : 427-428.

(收稿日期: 2009-11-16; 修回日期: 2009-12-27)  
(本文编辑: 潘雪飞)