

# 药学服务减少中成药用药不良反应的临床效果

陈秋红 李颂明

(佛山市三水区妇幼保健院 广东佛山 528100)

**摘要:** 目的: 分析中成药治疗期间运用药学服务对降低用药不良反应发生率所产生的作用。方法: 2022年6月-12月本院未开展药学服务工作期间接诊的中成药治疗病人100名为对照组, 2023年1月-6月本院开展药学服务工作期间接诊的中成药治疗病人100名为试验组。对比不良反应发生率等指标。结果: 关于不合理用药率: 试验组2.0%, 对照组18.0%, 比较发现: 试验组数据更低( $P < 0.05$ )。不良反应发生率: 试验组4.0%, 对照组21.0%, 比较发现: 试验组数据更低( $P < 0.05$ )。依从性: 试验组达到98.0%, 但对照组却仅有87.0%, 比较发现: 试验组数据更高( $P < 0.05$ )。结论: 病人中成药治疗期间开展药学服务工作, 不合理用药率更低, 不良反应也更少, 依从性更高。

**关键词:** 中成药; 依从性; 药学服务; 不良反应

目前, 中成药在我国临床上有着非常广泛的运用, 且中成药也具备服用方便与副作用轻等特点, 病人耐受度极高<sup>[1]</sup>。但由于中成药的种类多种多样, 且多数病人治疗时也需要联合用药, 若病人存在有不合理用药的情况, 将会对其疗效产生影响, 同时也会增加病人发生不良反应的几率<sup>[2]</sup>。常规用药指导仅仅是告诉病人药物的使用方法, 无法对病人的用药情况及用药准确性进行管理, 导致病人的用药安全性降低, 进而对其预后造成了影响<sup>[3]</sup>。本文选取中成药治疗的200名病人, 择取时间范围2022年6月-2023年6月, 旨在分析中成药治疗期间运用药学服务对预防用药不良反应的作用, 如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2022年6月-12月本院未开展药学服务工作期间接诊的中成药治疗病人100名, 设置为对照组, 女46人、男54人, 年纪最小18、最大76, 均值范围( $42.79 \pm 13.65$ )岁。2023年1月-6月本院开展药学服务工作期间接诊的中成药治疗病人100名, 设置为试验组, 女45人、男55人, 年纪最小18、最大77, 均值范围( $43.05 \pm 13.92$ )岁。病人认知正常, 资料齐全, 非过敏体质。病人知情本研究。排除精神病、传染病、严重心理疾病、癌症、肝肾功能不全与孕妇<sup>[4]</sup>。2组年纪等相比,  $P > 0.05$ , 具有可比性。

### 1.2 方法

本院自2023年1月开始在完善常规用药指导措施的基础上加用了药学服务, 具体如下: (1) 定期组织药师进行专科知识与技能的培训, 要求药师掌握每种中成

药的基本信息, 主要有用药途径、配伍禁忌、常见副作用和用药剂量等。每个季度组织药师进行1次考核, 同时将考核结果和晋升与绩效等挂钩, 以激发药师工作的热情。(2) 医院在引进新型的中成药之时, 要求药师对该中成药的药理机制和适应症等知识进行学习, 让药师能充分了解这些新型中成药的使用方法。(3) 药师在接到医生开具的处方后, 需仔细审核处方中的内容, 若发现处方中存在不合理用药的情况, 需立即和开具处方的医生联系, 并在沟通后, 要求医生对处方内容进行整改, 以确保处方的合理性。(4) 在为病人发放药物之时, 药师需向病人详细交代中成药的使用方法, 包括用药剂量、相关注意事项、用药途径与用药频率等。若中成药需要特殊保存, 需向病人作出强调。嘱病人一定要坚持用药, 切勿随意调整药量或停药。(5) 增设药学咨询台, 并安排高资历的药师坐诊, 为病人和家属提供药学方面的咨询, 以提高病人临床用药的安全性。(6) 病人离院后, 需定期采取电话随访或微信视频等途径, 了解病人的用药情况, 同时向病人提供用药方面的指导, 询问病人用药期间是否出现不良反应, 若病人有严重不良反应, 需让其立即停药, 并入院就诊。(7) 要求药师参与药学查房工作, 以评估病人的用药效果, 同时根据病人的实际情况, 对用药方案作出适当的调整。

### 1.3 评价指标<sup>[5]</sup>

1.3.1 统计2组不合理用药(配伍不当, 及超适应症用药等)发生例数。

1.3.2 记录2组不良反应(腹泻, 及口干舌燥等)发生者例数。

1.3.3 依从性评估。(1)不依从,病人不能遵医用药。(2)部分依从,病人基本能遵医用药。(3)完全依从,病人完全能遵医用药。最终结果呈现方式:(部分依从+完全依从)/n\*100%。

#### 1.4 统计学分析

数据处理软件为SPSS24.0,用 $X^2$ 和t检验计数资料、计量资料,分别使用率(%)和( $\bar{x} \pm s$ )表示,统计学意义成立时 $P < 0.05$ 。

### 2 结果

#### 2.1 不合理用药分析

通过统计,我们发现:关于不合理用药发生者,试验组仅有2人,占比是2.0%,包含配伍不当1人、药物选择不当1人;但对照组却有18人,占比是18.0%,包含配伍不当5人、超适应症用药4人、药物选择不当5人、用药剂量错误4人。比较发现:试验组数据更低( $X^2=7.0429$ ,  $P < 0.05$ )。

#### 2.2 不良反应分析

通过统计,我们发现:关于不良反应发生者,试验组有4人,占比是4.0%,包含皮肤瘙痒1人、胃肠道反应2人、口干舌燥1人;但对照组却有21人,占比是21.0%,包含皮肤瘙痒4人、胃肠道反应11人、口干舌燥6人。比较发现:试验组数据更低( $X^2=7.0104$ ,  $P < 0.05$ )。

#### 2.3 依从性分析

通过评估,我们发现:试验组,不依从2人、部分依从23人、完全依从75人,本组依从性达到98.0%(98/100);对照组:不依从13人、部分依从39人、完全依从48人,本组依从性仅87.0%(87/100)。比较发现:试验组数据更高( $X^2=6.9103$ ,  $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

通过对病人施以中成药治疗,能有效控制其病情,同时也能减轻病人痛苦,改善病人预后<sup>[6]</sup>。但若病人存在有不合理用药的情况,将会增加其发生皮肤瘙痒等不良反应的风险,而这些不良反应的出现除了会给病人造成一定的痛苦之外,还会降低病人用药的依从性,导致病人的疗效降低<sup>[7]</sup>。

药学服务乃新型的用药干预手段之一,需要药师积极参与临床药学工作,并能从药师培训、随访、设置药

学咨询台、药学查房与处方审核等多个方面出发,对病人施以专业化的指导,以在最大限度上提升病人临床用药的安全性,从而有助于确保病人疗效,改善病人预后<sup>[8]</sup>。通过对中成药治疗的病人开展药学服务工作,能有效预防不合理用药等问题的发生,同时也能减少病人用药期间药物不良反应的发生几率,提高病人用药依从性。本研究,通过评估,我们发现:不合理用药率的数据,试验组更低( $P < 0.05$ );通过统计,我们发现:不良反应的数据,试验组更低( $P < 0.05$ );通过评估,我们发现:依从性的数据,试验组更高( $P < 0.05$ )。开展药学服务工作后,病人的用药安全性达到了显著提升,依从性得到明显改善,极少出现皮肤瘙痒等不良反应。

综上,病人中成药治疗期间开展药学服务工作,不合理用药发生率更低,不良反应也更少,依从性更高,值得推广。

#### 参考文献:

- [1]刘珺,袁逾喆,张吉贵. 临床药师主导的药学服务对活血祛瘀类中成药使用合理性的影响[J]. 哈尔滨医药,2023,43(1):113-115.
- [2]林志健,黄政凯,张晓滕,等. 基于中成药说明书[不良反应]完善的临床药学服务策略[J]. 北京中医药大学学报,2022,45(10):985-989.
- [3]马冰冰,张晓滕,张冰,等. 基于文献分析的老年人中成药合理用药与药学服务思考[J]. 中国药物警戒,2022,19(6):595-599.
- [4]王强,张湛,孟庆红,等. 含肝肾毒性成分中成药风险防范的药学服务实践[J]. 中国药业,2020,29(10):93-97.
- [5]叶芬,施婕. 从中成药的文化内涵论药学服务的应用价值[J]. 中医药管理杂志,2023,31(21):106-108.
- [6]吴芬华. 规范化临床药学服务模式在提升中医妇科患者安全使用中成药中的作用[J]. 中医药管理杂志,2023,31(21):92-94.
- [7]徐潇,黄洁. 临床药学服务在医院中成药药学管理中的应用研究[J]. 中医药管理杂志,2023,31(18):78-80.
- [8]王利娜,程承志. 临床药学服务模式在促进中医妇科患者安全使用中成药中的价值[J]. 中医药管理杂志,2022,30(21):191-193.