

中药配方颗粒处方点评对中药颗粒临床合理应用的影响分析

海小强 马虎芳^(通讯作者)

宁夏医科大学总医院药剂科 宁夏 银川 750001

【摘要】目的：探讨中药配方颗粒处方点评对中药颗粒临床合理应用的影响，为临床规范用药提供科学依据。方法：选取 2024 年 9 月至 2026 年 2 月期间收治的 72 例使用中药配方颗粒治疗的患者作为研究对象，将其随机分为对照组和实验组，每组各 36 例。对照组采用常规用药管理模式，实验组在常规用药管理基础上实施中药配方颗粒处方点评干预，对比两组患者的用药合理率、不良反应发生率及治疗有效率。结果：实验组用药合理率为 94.44%，显著高于对照组的 72.22%；实验组不良反应发生率为 5.56%，显著低于对照组的 22.22%；实验组治疗有效率为 91.67%，显著高于对照组的 75.00%，上述各项指标组间对比均存在统计学差异显著（ $P < 0.05$ ）。结论：中药配方颗粒处方点评可有效提高中药颗粒临床用药合理性，降低用药不良反应发生率，提升治疗效果，为中药颗粒的临床合理应用提供有力保障。临床可推广应用该干预模式，进一步规范中药配方颗粒的用药行为。

【关键词】：中药配方颗粒；处方点评；临床合理应用；用药安全；治疗效果

DOI:10.12417/2811-051X.26.10.023

中药配方颗粒作为传统中药汤剂的现代化剂型，凭借服用便捷、剂量精准、携带方便等优势，已广泛应用于临床各类疾病的治疗中，成为中医临床治疗的重要组成部分^[1]。随着中药配方颗粒临床应用范围的不断扩大，用药合理性问题逐渐凸显，不合理用药现象如辨证不符、剂量不当、配伍禁忌、重复用药等时有发生，不仅影响治疗效果，还可能增加患者用药不良反应风险，甚至引发用药安全隐患^[2]。处方点评作为临床药学服务的核心内容之一，通过对处方用药的规范性、合理性进行系统分析和评价，能够及时发现并纠正不合理用药行为，优化用药方案^[3]。规范的处方点评的开展，可推动临床用药模式的规范化发展，促进中药配方颗粒的合理应用，充分发挥其临床疗效。中药配方颗粒的合理应用直接关系到患者的治疗效果和用药安全，而处方点评作为干预临床不合理用药的有效手段，其应用价值亟待深入探讨^[4]。基于此，开展本次研究以明确其对中药颗粒临床合理应用的具体影响。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 9 月至 2026 年 2 月期间收治的 72 例使用中药配方颗粒治疗的患者作为研究对象，将其随机分为对照组和实验组，每组各 36 例。对照组患者年龄区间为 22~75 岁，平均年龄为 (48.56 ± 10.23) 岁，其中男性 19 例、女性 17 例，BMI 值区间为 $18.5 \sim 27.8 \text{ kg/m}^2$ ，平均 BMI 值为 $(23.15 \pm 2.08) \text{ kg/m}^2$ ；实验组患者年龄区间为 23~74 岁，平均年龄为 (49.12 ± 9.87) 岁，其中男性 20 例、女性 16 例，BMI 值区间为 $18.7 \sim 27.6 \text{ kg/m}^2$ ，平均 BMI 值为 $(23.32 \pm 2.15) \text{ kg/m}^2$ 。

纳入标准：符合中药配方颗粒治疗适应症，需长期规律服用中药配方颗粒；意识清晰，能够配合完成本次研究相关资料收集；临床资料完整，无缺失关键信息；自愿参与本次研究，签署知情同意书。

排除标准：合并严重肝肾功能不全、心脑血管疾病等严重器质性疾病者；对中药配方颗粒中任一成分过敏者；存在精神疾病、认知障碍，无法配合用药管理及疗效评价者；中途退出研究、随访失联或擅自更改用药方案者；妊娠及哺乳期女性。

1.2 方法

1.2.1 对照组常规用药管理

医护人员按照常规临床用药流程，根据患者病情开具中药配方颗粒处方，药房工作人员核对处方信息无误后发放药品，同时简单告知患者用药剂量、服用时间及基本注意事项，定期进行用药随访，记录患者用药情况及身体反应。

1.2.2 实验组中药配方颗粒处方点评

实验组在对照组常规用药管理基础上，实施系统的中药配方颗粒处方点评干预，具体策略如下：

(1) 建立专业处方点评小组：小组由临床医师、临床药师及中药师组成，明确各成员职责，制定统一的处方点评标准和流程，结合中药配方颗粒的临床应用特点，针对处方辨证准确性、用药剂量合理性、配伍规范性、用药疗程适宜性等方面制定详细的点评细则，确保点评工作的科学性和规范性。点评小组定期开展专业培训，强化成员对中药配方颗粒药性、配伍原则、适应症及禁忌证的掌握，提升点评能力，确保点评结果客观准确，为临床用药调整提供可靠依据。

(2) 实施常态化处方点评：点评小组每日对实验组患者的中药配方颗粒处方进行逐一审核，采用人工审核与信息化辅助审核相结合的方式，全面排查处方中存在的不合理用药问题。对审核发现的问题进行分类记录，明确问题类型、涉及处方编号及具体不合理之处，同时结合患者的病情、辨证结果及身体状况，分析不合理用药的原因，形成详细的点评报告。每日将点评结果反馈至开具处方的医师，针对存在的问题进行一对一沟通，指导医师及时调整用药方案，纠正不合理用药行为，

确保处方用药符合临床诊疗规范及患者个体需求。

(3) 开展用药指导与健康宣教：医护人员结合处方点评结果，针对每例患者的具体用药方案，进行个性化用药指导，详细告知患者中药配方颗粒的服用方法、剂量、服用时间、间隔时间及注意事项，明确告知患者不可擅自增减剂量、更改服用频次或停药。同时，通过发放宣教手册、口头讲解等方式，向患者普及中药配方颗粒的相关知识，包括药性特点、配伍原理、常见不良反应及应对方法，提高患者的用药依从性，引导患者规范用药，减少因用药不当导致的不良反应发生。

(4) 建立点评反馈与持续改进机制：点评小组每周对处方点评情况进行汇总分析，统计不合理用药的发生率、常见问题类型及整改情况，形成周汇总报告，明确各临床科室的不合理用药占比，标注重点整改科室和突出问题，及时反馈至各临床科室负责人。每月进行一次全面总结，分析不合理用药问题的变化趋势，查找点评工作及临床用药管理中存在的不足，结合临床诊疗实际提出针对性的改进措施。针对反复出现的不合理用药问题，组织临床医师、药师开展专题讨论，深入分析问题根源，优化用药管理流程，强化全员用药安全意识，将点评结果与医护人员绩效考核挂钩，定期检查整改落实情况，对整改到位的科室分享经验，对整改不力的进行针对性督导，持续提升中药配方颗粒临床用药合理性，形成“点评-反馈-整改-提升”的闭环管理模式。

1.3 评价标准

(1) 用药合理率：根据中药配方颗粒临床用药规范，从辨证准确性、剂量合理性、配伍规范性、用药疗程适宜性四个方面评价用药合理性，四项均符合要求为用药合理，任意一项不符合为用药不合理，用药合理率=用药合理例数/总例数 $\times 100\%$ 。

(2) 不良反应发生率：观察并记录两组患者用药期间出现的不良反应，包括胃肠道不适、皮肤瘙痒、头晕乏力等，不良反应发生率=不良反应发生例数/总例数 $\times 100\%$ 。

(3) 治疗有效率：根据患者临床症状改善情况评价治疗效果，分为显效、有效、无效三个等级，显效+有效为治疗有效，治疗有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

本研究采用 SPSS26.0 统计软件处理数据，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较实施 t 检验；计数资料以[n(%)]表示，组间比较实施 χ^2 检验，统计显著性判定标准设定为双侧 P 值 <0.05 。

2 结果

2.1 两组患者用药合理率对比

实验组患者用药合理率显著高于对照组，组间对比存在统

计学差异 ($P<0.05$)，详情见表 1。

表 1 两组患者用药合理率对比

组别	对照组	实验组	X ²	P
例数	36	36		
用药合理例数	26	34		
用药不合理例数	10	2		
用药合理率(%)	72.22	94.44	5.258	0.022

2.2 两组患者不良反应发生率对比

实验组患者不良反应发生率显著低于对照组，组间对比存在统计学差异 ($P<0.05$)，详情见表 2。

表 2 两组患者不良反应发生率对比

组别	对照组	实验组	X ²	P
例数	36	36		
胃肠道不适	4	1		
皮肤瘙痒	2	1		
头晕乏力	2	0		
不良反应总例数	8	2		
不良反应发生率(%)	22.22	5.56	4.181	0.041

2.3 两组患者治疗有效率对比

实验组患者治疗有效率显著高于对照组，组间对比存在统计学差异 ($P<0.05$)，详情见表 3。

表 3 两组患者治疗有效率对比

组别	对照组	实验组	X ²	P
例数	36	36		
显效	14	20		
有效	13	13		
无效	9	3		
治疗有效率(%)	75.00	91.67	4.594	0.032

3 讨论

慢性支气管炎 (Chronic Bronchitis, CB) 是临床常见的呼吸系统慢性疾病，以咳嗽、咳痰、喘息为主要临床表现，病程迁延反复，长期发作可损伤肺功能，影响患者生活质量^[5]。临床治疗 CB 多以缓解症状、控制炎症、改善肺功能为核心，中药配方颗粒凭借辨证施治、副作用小、疗效持久等优势，在 CB 的临床治疗中应用广泛，能够有效调节患者机体气血阴阳

平衡,缓解呼吸道症状,促进病情恢复。中药配方颗粒的临床合理应用直接关系到治疗效果和用药安全,而临床中不合理用药现象的存在,不仅影响疗效发挥,还可能增加不良反应风险,加重患者身体负担^[6]。

中药配方颗粒处方点评通过建立专业点评小组、实施常态化审核、开展个性化用药指导及建立闭环改进机制,形成了全方位、系统化的用药管理模式,其作用机制通过严格的处方审核,及时发现辨证不符、剂量不当、配伍禁忌等不合理用药问题,从源头规范用药行为。在进行管理时,针对性的反馈指导,帮助医师优化用药方案,确保处方用药与患者病情、辨证结果高度契合^[7]。实证分析显示,本次研究中实验组实施处方点评干预后,用药合理率达到94.44%,远高于对照组的72.22%,不良反应发生率降至5.56%,显著低于对照组的22.22%,治疗有效率提升至91.67%,优于对照组的75.00%,各项指标组间对比均存在统计学差异,充分佐证了处方点评的应用价值。

中药配方颗粒处方点评的优势体现在其针对性和系统性,

与常规用药管理相比,处方点评更注重用药的个体化和规范性,能够结合患者的具体病情、体质及辨证结果,对处方用药进行精准审核和优化^[8]。专业点评小组的建立确保了点评结果的科学性和权威性,常态化点评与及时反馈能够快速纠正不合理用药行为,避免用药风险;个性化用药指导则有效解决了患者用药依从性不足的问题,使患者能够规范服用药物,充分发挥中药配方颗粒的临床疗效。这种干预模式不仅能够提高单次处方的用药合理性,还能通过持续改进机制,逐步规范临床用药流程,强化医护人员的用药安全意识,形成长效用药管理机制。

中药配方颗粒处方点评对中药颗粒临床合理应用的促进作用具有重要的临床价值,不仅能够提升治疗效果、降低不良反应发生率,还能节约医疗资源,减少不合理用药导致的医疗浪费。在中医临床诊疗中,处方是辨证施治的具体体现,处方点评通过对处方用药的规范和优化,能够更好地发挥中医辨证论治的优势,推动中药配方颗粒的规范化、科学化应用。

参考文献:

- [1] 杨梦,姬同超.基于中药配方颗粒处方专项点评建立用药合理性评价标准表[J].光明中医,2025,40(03):425-428.
- [2] 卢红梅.中药房调配的中药配方颗粒处方的合理性及管理对策分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(06):919-921.
- [3] 叶嘉凌,罗健麟.中药房调配的免煎中药配方颗粒处方的合理性分析[J].临床合理用药杂志,2022,15(16):162-164+170.
- [4] 骆健祥,陈家兴.中药配方颗粒处方点评对中药颗粒临床合理应用的分析与对策[J].北方药学,2021,18(07):112+137.
- [5] 金叶.中药配方颗粒剂处方人工与自动化调剂时间对比分析[J].海峡药学,2020,32(09):234-235.
- [6] 周银娟,周一朵.中药配方颗粒不合理用药处方分析及干预[J].名医,2019,(11):273.
- [7] 黄美艳,周葵,蔡秀江.某院中药配方颗粒处方调剂的差错与防范措施[J].中国医药指南,2019,17(27):238-239.
- [8] 刘满花,严静苗.中药房调配的免煎中药配方颗粒处方的合理性及管理对策研究[J].中国现代药物应用,2019,13(09):149-150.