



临床中成药常见不良反应分析及应对

胡 艳 (贵州省盘县第二人民医院 贵州盘县 555356)

摘要: **目的** 探讨我院中成药不良反应相关因素和合理使用情况,为临床合理用药提供保障。**方法** 回顾性分析近几年中成药不良反应病例。**结果** 114例中成药不良反应中,联合用药率高达81.58%,存在不合理现象,注射剂造成的不良反应居多,占比为70.18%,不良反应发生于人体多个系统,主要为变态反应,对人体皮肤及附件造成的影响较为严重。**结论** 加强中成药组成成分学习,严格按照药品说明书合理用药,减少和避免不良反应发生。

关键词: 中成药 不良反应 联合用药

中图分类号: R286 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)07-169-01

中成药是选择疗效确实的处方,采用经过炮制的中药材或者饮片为原料,加工成的以供临床医师辨证使用,或由病患者根据经验直接选购的药物剂型,在中医理论的指导下供患者服用。历经千百年的医疗实践,在治病救人的过程中具有不可替代的作用。本文回顾我院近几年中成药使用过程中114例不良反应记录,分析不良反应发生的原因、临床特征,以便预防不良反应的发生。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本文收集了我院近几年中成药使用中出现的114例不良反应病例。

1.2 方法

分析患者的给药途径,联合用药的情况,不良反应涉及到的人体器官或者系统,观察临床表现,进行分类统计并且分析,根据我国药品不良反应检测中心指定的相关登记标准评价分析结果。

2 结果

2.1 联合用药

114分不良反应报告中,两种药物联用的共有67例,占比为58.77%;三种药物联用的共有26例,占比为22.81%;单种药物使用的有21例,占比为18.42%。

2.2 给药途径

114例不良反应报告中,采用静脉注射给药方式发生不良反应的例数为64例,占比为56.14%;采用肌肉注射给药方式发生不良反应的例数为16例,占比为14.04%;采用口服给药方式的不良反应病例数为24例,占比为21.05%;其他给药方式的为10例,占比为8.77%。

2.3 不良反应表现及分类

在114例不良反应中,其不良反应表现为以下五个类别,分别是:43例皮肤及附件损害的临床表现为潮红、瘙痒、皮疹和过敏痒疹反应等,占比为37.72%;31例消化系统损害的临床表现为呕吐、胃肠胀气、腹痛和恶心等,占比为27.19%;18例神经系统损害的临床表现为嗜睡、头晕、麻木、头痛和抽搐等,占比为15.79%;13例循环系统损害的临床表现为心慌、胸闷、心悸和血压异常等,占比为9.65%;9例呼吸系统损害的临床表现为呼吸困难、胸痛等,占比为5.26%。

3 讨论

3.1 中成药使用时要具有整体的观念和辨证论治的思想

中成药组成成分多,因此需要临床医师和药师掌握中成药的成分、功能和主治疾病,辨证施治,准确的掌握药物适应症,避免发生不良反应,因此合理使用中成药要选择合适的治疗对象和目标。

3.2 联合用药发生不良反应多

研究统计,联合用药与不良反应发生的频率呈现正相关。在114

例不良反应中,81.58%的不良反应病例属于两种药物以上的联合用药。中成药组成成分多为天然药物,成分复杂,如果与西药联合使用,其药理作用则变得更加复杂,不合理用药反而降低药效,增加不良反应发生率,因此,中成药使用过程中,应尽量避免联合用药导致患者发生不良反应,严格按照医嘱或者药品说明书用药。

3.3 静脉注射药物引起不良反应较高

采用静脉注射给药方式发生不良反应的例数为64例,占比为56.14%。由于静脉给药时药物直接进入血液循环,不存在吸收过程,因此药物的有效峰浓度到达值很快,但是静脉注射液的微粒、渗透压、PH和内毒素等因素将会导致患者发生不良反应,另外,中成药制剂成分提取工艺复杂,混杂的微量不纯成分可能会引起过敏反应,导致生产企业对药物的组成、安全性和质量标准无法确定,因此,希望临床医师和药师应该尽可能的遵循能口服就不适用注射剂,能用肌肉注射就不采取静脉注射。

3.4 不良反应引起的症状多以皮肤及其附件损害为主

在中成药引起的不良反应症状中,其多以皮肤及其附件为主,其次是引起神经系统和消化系统发生不良反应。瘙痒和皮疹通常是由于药物引发的不良反应临床表现之一;由于中成药成分中的不明成分通常作为半抗原或者全抗原进入人体,引发变态反应,导致药疹发生。因此,医护人员用药前,应详细询问患者的过敏史,观察患者用药的临床症状表现,选择药物的种类和剂量时应慎重。

3.5 加强不良反应监控

目前,医院在实施药物不良反应监控过程中存在一些不足,比如药师没有更多地深入临床,与临床医师充分地沟通,为患者制定合理的用药方案等,应该规范相关的制度,使得临床药师能够更多地深入病房,观察患者的症状表现,协助临床医师和护理人员制定合理的药物使用方案,同时应该密切关注病人情况,预防或者避免发生不良反应,确保患者得到安全有效的治疗。

参考文献

- [1] 刘凯南,索娟,陈军,刘志承.2004—2008年医院中药注射剂不良反应报告分析[J].中国药业.2010,12(08):11-13.
- [2] 崔晓荣,石春生,官淑艳.136例中成药不良反应分析[J].中国药房.2011,17(23):21-22.
- [3] 丁学霞,孙嘉阳,孙洪善.常见中成药的不良反应及预防措施[J].中国现代药物应用.2009,17(14):32-33.
- [4] 马小莹.浅谈中成药说明书中不良反应相关内容[J].中国实用医药.2011,21(32):33-34.
- [5] 孔冰冰,李惠英.探讨中成药的不良反应[J].现代食品与药品杂志.2012,20(03):13-14.

(上接第168页)

[5] 王维芳.复方甘草酸苷注射辅助治疗小儿急性黄疸型肝炎疗效分析[J].中国现代药物应用,2015,9(20):136-137.

[6] Berry PA, Antoniadis CE, Hussain MJ, et al. Admission levels and early changes in serum interleukin-10 are predictive of poor outcome in acute liver failure and decompensated cirrhosis[J].

Livex Int.2010,30(51):733-740.

[7] 张佩江,赵文霞.中西医结合治疗急性黄疸型肝炎136例临床研究[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(1):122-123.

[8] 王天宝,庞晓丹.复方甘草酸苷注射液联合多烯磷脂酰胆碱注射液治疗酒精性肝炎临床疗效观察[J].中国社区医师(医学专业),2010,4(05):23-25.