

## · 药事管理 ·

# 如何做好中药调剂工作

曾剑强(中国人民解放军第59医院,云南开远661600)

中图分类号:R952

文献标识码:B

文章编号:1006-0111(2006)03-0167-02

中药调剂质量的优劣,直接影响临床疗效,是关系到患者安全用药及提高治疗效果的重要因素。现将我们在实际工作中的做法与体会介绍如下。

### 1 审方

处方是医师根据病人的病因,机体状况和辩证施治的中医理论为指导,对药物进行合理选择与配伍,治疗疾病而开具的书面文件,具有法律效力。调剂人员在拿到处方之时,审方着重审查以下项目:①患者姓名、年龄、性别、处方日期、医师签字等是否清楚。②药名书写是否清楚准确,剂量是否超出正常量,对儿童及年老体弱者尤需注意。③毒、麻药品处方是否符合规定,处方中是否有“十八反”、“十九畏”、“妊娠禁忌”等配伍禁忌药存在。④需特殊处理的药物有否“脚注”,“并开药”。⑤处方中药物本调剂室是否具备等。凡相反、相畏的药品,原则上不给调剂,只有取得医师同意及签名后方可调剂。尤其是“剧毒”药品,更须慎重,必须持有正式医师处方和医疗主管单位证明文件,才能调剂,不可草率行事,以防造成生命事故。此外,还应审查有无药名字迹不清或草率疑似,分量模糊及遗漏分量等。

### 2 计价

计价是医疗单位或经营单位收费的依据,关系到医疗单位和经营单位的信誉,经济核算及患者的经济利益,必须做到准确无误,计价时必须严格按照药品会计通知的价格计价,不得任意估价或改价。

### 3 调配

中药处方调配一般要求:配方时按处方药物顺序逐味称量;需特殊处理的药物如先煎、后下、包煎、另煎等应单独包装,并注明处理方法;调配人员必须精神集中,认真仔细,切勿拿错药品或称错用量;处方应逐张调配,以免混淆;急诊处方应优先调配;保持配方室的工作台、称量器具及用具等整齐清洁等。我们在调配工作中确保做好以下几点。

**3.1 再次审核处方** 在接到计价后的处方,仍须再进行一次详细审核,除重要审核有无反、畏、禁忌及剧毒药品外,还须对方药品别名(一名多药)、并开及脚注等进行一次详细审核。

**3.2 准确调配用药剂量** “中医不传之秘在量上”。正确掌握和称量中药的量至关重要,无论医师处方多准,配伍多精,假如调剂人员粗枝大叶,以抓代称,必将影响处方药物应有的疗效。同一味药其用量大小不同都可导致作用不同。如红花小剂量养血,大剂量破血。黄连小剂量健胃,大剂量清泻实火。对年老、小孩、孕妇及久病体弱患者,称量更应准确无误。毒药、限剧药剂量更应严格称量控制在安全范围之内。

**3.3 熟悉药物的别名,准确调配** 在调配处方时,常会遇到一味药物有多个别名的现象,如黄芩写作“子芩”、“枯芩”、“条芩”。金银花写作“忍冬花”、“双花”、“二宝花”。牛膝写作“牛夕”。牛蒡子写作“大力子”等,这是由于历代文献记载不同和地区差异以及错别字等多种原因造成的。这种一药多名的现象给中药调配带来了困难,因此在配方时一定要熟知正名,也应熟知本地区常用中药别名,不可盲目乱配,引起差错。

**3.4 防止缺药和漏配** 中药处方中的各味药,分别起着“君、臣、佐、使”的作用。如缺味或漏配,格局就会发生变化,药效及主治也出现相应差异。如果出现缺药时,调剂人员不能擅自更换药物,而是与开方医师相联系,经开方医师修改处方之后再予调配。调配处方时需认真核对、检查、防止缺药和漏配。

**3.5 提高药材鉴别能力** 药材鉴别是调剂人员必需掌握的基本技能,是严把质量关之首。这就要求调剂人员多观察,多尝试,多学习,多提问,只要根据药材的科属及药用部位的主要特征,性状,气味就能很好地鉴别真品与假品,正品与混品。如肉桂与桂皮的鉴别,肉桂较厚,其味既甜又辣,临床上为助阳药,具有温中补阳除冷积,通血脉的常用药。桂皮为樟科植物天竺桂的树皮或枝皮,桂皮较薄,味辣而有辛凉感,仅作香料用,不作药用,在临床上不可代肉桂使用。

#### 4 复核

在调剂后进行一次全面细致的核对,除再次复核反、畏、禁忌及剧毒品外,主要审核药品调配是否正确,药品是否齐全以及含量是否准确等,在全面审核无误后,复核人员进行签名或盖章再行包装。在包装时,应掌握一定技巧,凡有薄皮易碎的药品不得加压过大,注意药品的完整美观,包装整齐,包扎牢固。

#### 5 发药

发药工作是调剂的最后环节。在发药时,要问清患者姓名、诊治医师和剂数等。以防错付药品,发生事故。在审核无误后,根据医师处方要求,需要患者自己增添的药剂(如生姜二片、葱白三寸等),先煎、后下、烩化、冲服等不同煎服方法等,均需逐一告之患者,以达到服药安全和有效的目的。

#### 6 做好中药用药咨询服务工作

**6.1 指导中药的合理使用,防止乱用、滥用** 中医治疗疾病的特点是“辨证施治”,根据“辨证”定出治病法则,然后开出处方、用药。而有些病人往往凭经验来用药,甚至长期过量地用单味药。如甘草是临床运用最广,使用频率最高的一味中草药。甘草虽好,却不能任意使用。自古就有记载,甘草若和大戟、芫花、甘遂等药物同时,会出现中毒反应。中焦湿邪内盛,胸腹胀满,恶心呕吐,舌苔厚腻的病人,服用甘草可能会加重病情,长期使用还会出现心悸、眩

晕、浮肿等症状。所以指导中药的合理应用,防止乱用、滥用是十分重要的。

**6.2 指导中药的煎煮** 中药汤剂是按方剂学配伍调配后经过煎煮得到的制剂。不同的方剂,煎煮方法和要求也不同,这包括火候、煎煮时间、加水量、药物的“先煎”、“后下”等。要求调剂人员充分掌握这方面的知识,在调剂完药之后,认真交待给病人,耐心细致地回答病人的提问。同时也可以药袋或在发药窗口的橱窗上粘贴有关中药煎煮方面的常识,指导病人合理用药。

**6.3 指导中西药的合用** 中药和西药在治病这一目标上互相配合,取长补短,往往会收到很好的效果。但在临床上就有许多不当的配伍合用,如果使用不当就会相互削弱药物性能甚至损害人体健康。如:含有乙醇的中成药如风湿骨痛药、国公酒等药酒不宜与西药苯妥英钠、降糖灵、胰岛素、华法令等同用,因为乙醇是一种药酶诱导剂,能使肝脏药酶活性增强,使上述西药代谢加速、半衰期缩短、药性下降。另中药甘草长期服用可使机体钾排出量增加而致缺钾,如与强心苷合用可诱发强心苷中毒,如与噻嗪类利尿药合用可发生严重低血钾或瘫痪。

总之,中药调配是一项技术性很强的工作,必须具备一定中医基础理论、药剂学、方剂学、炮制学等多方面的专业知识才能胜任,且工作人员要有高素质和责任心。严格操作规程,加强核对制度,做到一丝不苟,才能保证在调配工作中不出差错。

收稿日期:2005-10-25

## 新疆高原寒区军队药材保障初探

高 蓓, 游庆霞(中国人民解放军第273医院药械科,新疆 库尔勒 841000)

**摘要** 本文从高原寒区的气候特点,来分析战时药材保障的困难,并根据多年在边疆的工作经历,提出药材保障的设想和对策。

**关键词** 高原寒区;战时;药材保障

中图分类号:R821

文献标识码:B

文章编号:1006-0111(2006)03-0168-03

新疆高原地区大都在海拔4000m以上的边防,点多线长,交通不便,人烟稀少,气候恶劣,严冬特别寒冷。研究这一地区军队药材保障有着重要的作用。本文拟对此进行初探。

### 1 新疆高原寒区的主要特点

高原寒区的自然地理特点不同于其它地区,由于受海拔高度及纬度的影响,而呈现出气压低、氧分压低、气温低、绝对温度低、温差大、风沙大、植被少、水源少、紫外线强等自然气候特点。这些影响人员机体的因素容易引发适应不全症、冻伤、上呼吸道感