

搞好中药调剂、确保中药疗效

中国人民解放军第一三九医院(德州 253000) 李德华

中药调剂工作是一项复杂而又严谨的工作,它直接关系到用药安全有效。调剂工作者既要有熟练的技术操作能力,又要懂得中医中药以及有关科学知识,又要有高度的责任感,方能使调配的药剂发挥预期的效果。

1 审方要细

接到处方后,首先审查处方日期,患者姓名、年龄、药味;各味之间关系,治疗什么病,有无“相反、相畏”药物,有无孕妇禁忌,有无毒药,有无剧毒过量,以及医生误书,有无药名了草,药品书写笼统含糊;如“附子”有白附子、熟附子之分,“蒺藜”有白蒺藜、潼蒺藜之异,“茯苓”有云苓、土茯苓、赤茯苓之别,其性味、用途各异,这就得仔细审方,视处方的药物组合配伍关系而定,或向医生询问清楚,不可主观猜测,草率从事,以免发错药品。

另外,注意审查有无开重药品及遗漏剂量的情况,开重药的要自行去掉,遗漏剂量应让医生补上,不可随意自行定加。

2 熟悉饮片,了解别名

熟悉识别中药饮片是中药工作者必须具备的业务本能。由于中药品种繁多、混杂,很多品种从外表上极为相似,其性味、功能大不相同,如白首乌与天花粉,桑白皮与白癣皮,佩兰与泽兰,因此要细心观察,熟练掌握避免事故发生。

中药除正名以外,还有别名,如骨碎补又叫毛姜、申姜;金银花又名双花、二花、忍冬花;补骨脂又名破故纸、故纸,还有一名多药的,如乳没(乳香、没药)、三仙(山楂、麦芽、六曲)、全紫苏(苏叶、苏梗、苏子)等,这些情况在处方中常见,配方时必须注意。

另外虽同一植物,由于部位不同其药效各异。如麻黄发汗,麻黄根止汗;桑叶发散风热,桑枝祛风通络,桑椹滋阴补血,桑皮利水平喘,因此在调配处方时要分清药用部位,不可混淆。

3 依方调配

中医治疗疾病是根据患者年龄、性别、体质、病情,结合中医理论辨证论治,选择恰当的药物进

行组方和药物用量的,如清肺平喘方,麻杏石甘汤,方中麻黄为主药,既能发汗,亦能宣肺,重剂量石膏为辅,专清泻肺热,与麻黄相配,一辛温,一辛寒,而辛寒大于辛温,不失为辛凉之重剂。杏仁宣利肺气为佐,助麻黄以止咳平喘,甘草调和诸药为使,四药合用,解表邪宣肺气;里热得清则身热咳嗽诸症自愈,如若擅自减掉一味或减少某一药物的用量,势必影响它应有的疗效。又如姜,方中有生姜、干姜、炮姜、煨姜等。如认为反正是姜可以互用,没生姜可以用干姜,没干姜可以用炮姜,没炮姜可以用煨姜代用等,这就违反了用药意图,从而影响治疗。

在药物的用量上有的认为,中药多属植物,性质平和,很少有剧毒之品,在调配处方时不注意称量,而是全凭感官来抓药或估堆分剂量,都会给施治带来不利后果,对单行药的应用也应注意剂量。如常用的大黄,小剂量收敛止泻,而大剂量泻下,川芎小剂量收缩子宫增强,大剂量反使子宫麻痹而收缩停止,这充分体现方药用量在施治上的重要性。

另一种情况,有的药工人员明知处方调配时味数不够,不管是君药、臣药、佐药,使药,不与医生联系,有几味取几味,这种处方不会达到应有的治疗作用。

4 注意加工炮制

依法炮制是保证中药质量,提高中医疗效的重要措施,现在很多单位对中药的炮制重视不够,该切的不切,该制的不制,该烫的不烫,该淬的不淬,一律用生品,配方时如杏仁、枣仁、扁枣豆等果实以及贝壳、矿石类药既不打碎,也不另行先煎。川乌、南星由于炮制不当,麻辣味甚重造成病人服后中毒休克等严重医疗事故。木香、生地、百部、沙参、天冬等都是原装个,大块入包,饮片厚薄不均,饮片中碎屑、杂质过多,杂质主是砂土、砂尘,由净选不善而来,抓药“冒烟”的现象均属常见。由于计划不周,保管不当,造成饮片质量降低,如走油、虫蛀、霉变、香气散失等现象,造成

(下转第658页)

VZV突变株已有苗头,有待广泛研究。由于甘草提取物及其衍生物绝大多数毒性小,且具有一定的免疫增强和调节作用,所以对其研究和应用值得重视。

参 考 文 献

- 1 胡志厚.药学报,1988,23(7):553
- 2 刘 勤,等.中国药学杂志,1989,24(12):705
- 3 丛雅琴,等.日本医学介绍,1991,12(6):286
- 4 柴田承二.Minophagen Med Rev,1990,35(1-2):1,65
- 5 安田清美,他.肝胆脾,1992,24(4):557
- 6 梁再赋,等.中华实验和临床病毒学杂志,1992,6(2):137
- 7 Segal R, et al. J Clin Pharm Ther, 1987, 12(3): 165
- 8 Baba M, et al. Antiviral Res, 1987, 7(2): 99
- 9 Edward S. C A, 1992, 117: 178298
- 10 兴芝真,他.肝脏,1988,29(Supp):39
- 11 田村微,他.肝脏,1991,32(11):990
- 12 Shinada M, et al. Proc Soci Exp Biol Med, 1986, 181: 205
- 13 梁再赋,等.中国医科大学学报,1991,20(4):257
- 14 李金兴,等.上海医科大学学报,1991,18(2):104
- 15 强力宁治疗流行性出血热协作组.临沂医专学报,1990,12(3):179
- 16 姚文虎,等.新药与临床,1991,10(2):72
- 17 Ito M, et al. Antiviral Res, 1987,7: 127
- 18 Stein B S, et al. Cell, 1987, 49: 659
- 19 Kawalski M, et al. Science, 1987, 237: 1351
- 20 Fieds A P, et al. Nature, 1988, 333: 278
- 21 冲增英治,他.Minophagen Med Rev, 1987, 17(supp): 89
- 22 伊藤正彦,他.细胞工学,1988,7: 591
- 23 Ohtsuki K, et al. Res Comm, 1988,157: 597
- 24 俊藤洋一,他.医学のあゆみ,1987,140(8): 619
- 25 服部俊夫,他.临床免疫,1988,20(8): 747
- 26 Edward S. C A, 1992, 117: 178292
- 27 岩田进,他.日本生药学会第36回年会讲演要旨,1989,118
- 28 Kazuhiro H, et al. CA,1992,117: 157629
- 29 Nakashima H, et al. Jpn J Cancer Res (Gann), 1987, 78: 767
- 30 常雅萍,等.中国中药杂志,1989,14(4): 44
- 31 奥田拓男,他.日本药学会第108回药理学ミニポジウム 1989.

(1993-07-07收稿)

(上接第654页)

药源不应有的浪费。有的认为治疗主要靠医生医术高低,药房只是依法抓药,经常发生称量不准,缺药错漏,不按处方调配等问题,这是中药质量下降的一个重要因素。

5 注意复核和叮嘱

当调配完处方后,进行最后一次全面细致的核对,再次复核,有无配伍禁忌及毒剧药品外,还要按照处方的药品顺序逐一核对药品,调配是否正

确,药味是否齐全,分剂量是否准确等。

发药时向病人或家属作详细交待,不但要将服药方法、用量、服药禁忌,向病家交待清楚,而且对汤剂的煎法,某些特殊煎煮如先煎、后下、包煎、另煎、冲服等均向病人交待清楚,以达到服药安全有效。

(1994-03-07收稿)

《国外医药·植物药分册》1995年征订启事

《国外医药·植物药分册》由国家医药管理局中草药情报中心站、国家医药管理局天津药物研究院主办,报道国外植物药化学成分、制剂工艺、质量控制、药理、毒理及临床;植物药在医药、兽药、保健食品、饲料、化妆品方面的新应用。1994年起对国际上植物药研究的“热点”课题,增辟国外植物药研究信息题录专栏并进行专题咨询服务。本刊为双月刊,每册定价5.00元,全年另加包装费3.00元,共计33.00元。订阅者请向300193天津市鞍山道308号本刊编辑部索取订单。