

儿科应用清热类中成药存在的问题及建议

张泰^{*}，连佳

(青岛市妇女儿童医院, 山东省青岛市同福路 6 号, 266034)

摘要 目前儿科临床存在医师不合理应用清热类中成药的问题, 需在中医药理论指导下辨证应用, 并注意药理实验结论不能代替中成药的功效指导临床。清热类中成药临床应用失当可造成损伤脾胃、诱发他病、单味药的重复用药、增加不良反应发生率等危害, 建议初步建立包括清热药在内的儿科中成药合理应用体系, 且该体系应涵盖中成药合理用药宣教及培训、中成药处方点评、典型病例中成药的合理应用评估、建立中成药再评价制度及不良反应监测体系、中成药合理用药信息服务、加强医用软件及制度建设等方面内容。

关键词 清热药; 中成药; 儿科用药; 合理用药

凡以清解里热、治疗里热证为主的药物称为清热药^[1]。儿科临床经常应用寒凉清热类的中成药^[2], 但小儿脏腑娇嫩, 形气未充, 各项生理功能尚未健全, 寒凉药物如应用不当会对其健康成长造成负面影响。鉴于临床儿科所用的中成药多数不是来自中医师的处方^[3-4], 我们在工作实践中体会到西医师应用儿科中成药存在着较多问题^[5], 儿科医师处方清热类中成药的合理性值得引起关注。现将儿科应用清热类中成药存在的问题及解决的建议简述如下。

1 儿科应用中成药存在问题及建议

1.1 不可忽视辨证论治

辨证施治是中医药体系的基本原则之一, 也是保证中药安全合理应用的基本法则。医师在处方时应遵循中医药理论, 处方须符合药品应用规范。个别疾病的中医证候属性区分度不强, 可以按照西医的疾病名称辨病用药^[6], 但对大多数疾病而言, 应用中成药治疗还是应注意辨证用药。

目前中成药的说明书多采用病证结合的叙述模式, 即治疗某一疾病, 同时中医辨证属于某一证型。不了解中医药知识的医师处方中成药时, 容易以西医的病为主, 而忽略中医的辨证, 这会在无形中扩大治疗范围, 偏离药物适应症^[7]。如近年对山东省大型综合性三级医院儿科用药情况进行的调

查发现, 西医儿科医师未按照中医理论辨证而大量应用中成药的情况比较突出^[8]。如果医师忽视辨证, 不按照中医药的法则, 超适应症应用中成药, 轻则造成治疗效果不理想等情况, 重则可能影响儿童的生长发育或造成严重后果。

1.2 不以药理实验结论指导临床

中成药的功效主治一般是在中医药传统理论指导下、根据中医临床实践总结出来的应用范围, 其涉及药性、配伍、辨证等中医学知识, 一般都是用中医药术语撰写。药物的药理作用是研究者运用现代科学手段取得相关实验结果后, 对其在特定条件下表现出来的药理学特性进行的总结。药理学等学科的实验结果可以佐证中成药作用的有效性, 为临床用药提供参考依据, 甚至对作用机理、适应症等进行探索和延伸研究, 但实验研究的结果目前还不能完全取代中成药的功效描述从而指导其临床应用。中成药功效描述和现代药理实验结论是在中西医不同的学术体系下, 根据不同认识论的指导, 从不同角度进行论述, 可以相互补充, 但不能完全等同, 这是一个指导理论的问题。

虽然中成药药理作用多与其功效主治有紧密联系, 但临床应用时绝不可相互混淆。比如就清热类中成药而言, 现代研究证实, 清开灵对上呼吸道常见病毒有抑制作用, 但在临床上并不适用于所有的上呼吸道感染。清开灵为清热药, 有清热解毒、化痰通络、醒神开窍的功效, 而在风寒感冒表证未解时直接清解里热不仅难见疗效, 反可使风寒表邪不

基金项目: 青岛市医疗卫生优秀人才培养计划

^{*} 通讯作者: zhangtai@bjmu.edu.cn, (0532) 68661381

得外散而闭郁于体内,加重病情^[3]。根据实验结论将清开灵作为“抗病毒药”应用,正是西医儿科临床忽视中药功效主治的典型做法。中成药的现代研究成果是其应用的重要参考,但不能取代中医药理论的指导性作用。

2 清热类中成药不合理应用的危害

成人机体内环境相对较稳定,可“耐受”一定范围内的不合理用药,而儿童的机体各器官系统尚未发育完善,对不合理用药造成的危害耐受力较差。临床可见部分医师一见小儿发热或咳嗽就求助于清热类中成药,殊不知寒凉清热中成药的不当应用可损伤脾胃,从而对消化系统、免疫功能等产生负面影响,甚至诱发他病。多品种“协同”用药还会导致重复用药的问题。同时因患儿年少,多存在着表述能力欠佳的情况,这使患儿个体感受易被忽视,不当用药难以及时纠正。

2.1 损伤脾胃

小儿疾患滥用寒凉药,易伤稚阳,损脾胃。儿科临床上不时可见到患儿不合理应用清热类中成药后出现脘腹冷痛、纳少腹胀、四肢不温、少气懒言等症状。过用寒凉,易使脾胃受损,纳化失职而导致食欲不振,出现厌食。对厌食症患儿的调查研究表明,清热解毒类中药多能不同程度地损伤脾胃,影响食欲^[4],但临床实际中寒凉中药对小儿脾胃功能的损伤还未得到应有的重视。

小儿疾患遣方应慎用寒凉,如用亦当中病即止或衰其大半而止。临床上小儿常见症状如发热、咳嗽、腹泻等,应辨明阴阳、表里、寒热、虚实,而不应简单认为小儿为“纯阳”之体,多为热证而滥用清凉之品^[5]。正如清代儿科医家陈复正在《幼幼集成》中所指出,“幼科论证,悉以阳有余阴不足立论,乖误相承,流祸千古,后人误以婴儿为一团阳火,肆用寒凉,伤脾败胃”^[6]。

小儿脾胃素虚,使用寒凉之品尤需注意,过用有可能造成不可挽回的后果。著名中医学家方药中先生的殇子悲剧,即为过用清热剂败伤小儿脾胃,后续救治失当所致。多年后方先生追忆此案例,沉痛郑重地提醒大家,用药必须掌握“分寸”^[7]。先辈的这一惨痛教训值得我们深思,寒凉药过用伤脾胃并非虚语。

2.2 诱发他病

患儿应用清热药不当,损伤脾胃,可导致正气虚弱,会出现免疫力下降的现象,如感冒迁延不

愈、易外感等。老一辈中医药专家亦明确反对滥用清热药的做法,如高辉远先生就提醒后学,“不可一见肺炎,不加区别,即用苦寒清热解毒,冰伏其邪,贻误病机”^[8]。

一般认为,小儿外感咳嗽以风热咳嗽为多见,如用药不当,寒凉郁遏,则阳气受伐,邪郁不解,气机郁滞,反致患儿病情迁延,缠绵难愈^[9]。肺为娇脏,滥用寒凉,伐伤正气,可致肺气郁闭,咳嗽难愈。陈复正谆谆告诫“凡(小儿)咳嗽初起,切不可误用寒凉及滋阴之药,闭其肺窍,危害不小”^[10]。现代学者也有相似的认识,如徐慧聪等^[11]认为,对于感冒患者,错误或过度应用清热解毒药很可能是一种医源性的“寒邪”,会导致感冒后咳嗽迁延不愈;关秋红等^[12]认为,大剂量应用清热解毒药,寒凉之品清热解毒力量有余,而疏风解表之功不足,以致表邪未尽,肺失宣肃,气逆于上,咳嗽不止,形成感冒后慢性迁延性咳嗽。

肺之宣发肃降有赖于脾气散精,若损伤脾胃,则土不生金,致肺失宣肃。对广州地区儿童反复呼吸道感染的病因学研究表明,反复呼吸道感染的儿童存在过多使用清热解毒药物的现象,其原因可能为过服清热解毒药物易形成阳虚内寒,致患儿体内邪气冰伏,导致脾胃反复损伤,增加复感机会^[13]。这也再次从现代统计学角度印证了近代儿科名医徐小圃顾护小儿阳气的观点,即“阴为体,阳为用,阳气在生理状态下是全身动力,在病理状态下是抗病主力,在儿科尤为重要”^[14]。

2.3 单味药的重复用药

清热类中成药多由寒凉解毒之品构成,故不同中成药组方中可能有多种药物相同。例如金莲清热颗粒、健儿清解液、小儿热速清颗粒,均有约一半的成分与小儿肺热咳喘口服液成分相同;复方鱼腥草颗粒中除鱼腥草外,其余4味均与小儿热速清颗粒相同^[15]。如果不了解中成药的方剂构成,在开具不同“对症药物”时重复用药,无意中增加了单味药的用药剂量,造成安全用药的隐患。

2.4 增加不良反应发生率

如外感表寒证而误用寒凉,有可能表邪未解而引邪深入三阴,甚至发生变证。如医师缺乏中医药知识,给药后出现不良后果或病情加重,易误认为是患儿体质原因或是药品不良反应或病程的进展。

常用的清热解毒类中药有发生畏寒肢冷、寒战高热等临床不良反应的报道,常与不合理用药有关^[16]。如对痰热清注射液不良反应数据的分析提

示,其不良反应的发生多系用药不当,未进行辨证施治所致^[2]。对儿科常用清热解毒类中药注射剂不良反应文献计量分析则显示,清热解毒类中药注射剂导致儿童不良反应的发生率较高,而临床的不合理用药更容易导致不良反应的发生^[2]。其实严格来说,医师不当用药导致的不良后果不应归入不良反应范畴。很大程度上,恰恰因为上报数据的医师没有意识到这种非期望结果正是不合理用药导致的,才将其纳入不良反应报告系统。这也说明清热类中成药的不合理应用问题已经到了必须解决的程度。

3 初步建立儿科中成药合理应用体系

清热类中成药应在中医药理论指导下,根据患儿体质和具体病情合理使用,其不合理应用反证了相关制度有待健全。停止西医师的中成药处方权或者强制进行中医会诊,影响医疗常规且无相关依据,目前可行性不大。可先从住院患儿群体着手,以中药临床药师为主导,通过建设初步的中成药儿科合理应用体系,切实保障清热类中成药用药的安全、合理。该体系至少应该涵盖以下 7 个方面。

3.1 中成药合理用药宣教及培训

中药临床药师应参照国家相关规范和标准,编写本医疗机构《儿科临床常用中成药处方集》,并邀请中医药业务骨干对临床医师进行中成药知识普及,同时也要注意对审方药师和调剂药师的培训。

3.2 中成药医嘱(处方)点评

开展中成药医嘱(处方)点评工作,由中药临床药师对儿科的中成药医嘱(处方)进行定期点评,提高临床用药水平。中成药医嘱(处方)应遵循中医药理论,与中医证型的症状描述基本相符,用药剂量应与药品说明书相符。

3.3 典型病例中成药的合理应用评估

中药临床药师定期查房,必要时可参加会诊。对特殊体质、病情较重或中成药用药品种较多等情况的患儿进行合理用药评估,提出参考意见。

3.4 建立中成药再评价制度

开展儿科用中成药临床应用的安全性、必要性再评价机制研究。中药临床药师收集药品安全性、有效性的相关信息,对其存在的不规范、不合理现象进行整理,及时调整药品品种,保障儿童用药安全。

3.5 建立中成药不良反应监测体系

中药临床药师对医务人员进行中成药不良反应

的培训,使其能够胜任相应工作,及时上报不良反应,保障患儿用药安全。

3.6 中成药合理用药信息服务

中药临床药师将新药、新剂型、新用途、药物相互作用、不良反应等以快讯的形式及时提供给临床,并接受院内医务人员及患儿家长对儿科中成药合理用药相关问题的咨询。

3.7 加强医用软件及制度建设

有条件的医院可根据本院儿科常用中成药品种开发中成药合理应用组件,嵌入医院信息系统(HIS)中,实现“防火墙”的功能,杜绝儿科中成药包括清热类中成药的不合理用药。不具备条件的医疗机构可建立即时医药沟通机制,以便药师发现的疑似不合理处方(医嘱)能得到及时处理,防患于未然。对于出现多次不合理用药、点评结果较差的医师,应在完善制度建设的基础上给予相应处理。

4 小结

小儿罹患疾病出现热证的情况时,在准确辨证的前提下合理应用清热类中成药,效如桴鼓,但仍应注意小儿机体“稚阴稚阳”,处于“成而未全,全而未壮”的阶段,不适当地应用清热类中成药对处于生长发育期儿童的病情转归可能产生较成人更复杂的影响。

避免清热类中成药的滥用并不是禁用,作为儿科常用中成药的一大门类,强调其合理应用是趋利避害的关键。如部分儿科医师习惯给予感冒患儿清热类中成药“抗病毒”,而中医治疗感冒传统上一直以解表为主,根据寒、热证候不同,选用辛温解表或辛凉解表,并无偏重于辛凉解表药物之风,更无重用清热解毒药物的习惯^[3]。按照五行生化学说,脾与肺为母子关系,小儿“脾常不足”,运化功能较弱,常见肺卫不固,易发咳喘等呼吸系统疾病。如因呼吸系统疾病而过用寒凉,虽偶可取一时之效,但寒凉药对脾胃运化功能产生的不良影响可进一步削弱患儿机体抵御外邪的能力,妨碍肺脏的正常生理功能,形成不良循环。因此,建立初步的中成药儿科合理应用体系,充分发挥中药师的专长,既可有效地促进儿科医师合理应用中成药,保障儿童用药安全 and 健康成长,又能在实践中不断磨练队伍,推动中药临床药学事业的发展。

目前儿科医师不合理应用寒凉清热类中成药的相关研究和报道较少,且多着眼于近期影响,其实

过用寒凉清热药对儿童的体质等一系列内环境的改变更加值得探讨, 其远期影响有待于进一步深入研究。

参考文献

- [1] 李瑞奇, 白明, 苗明三. 清热药的特点及现代研究 [J]. 中医学报, 2013, 28(7): 1003-1005.
- [2] 钱丹, 李智君, 成琳. 儿科医院中成药的应用状况 [J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(13): 236-237.
- [3] 魏悦. 天津市儿童医院门、急诊中成药处方分析 [J]. 儿科药学杂志, 2014, 20(1): 43-45.
- [4] 吕爱平, 王丽颖. 加强中成药合理使用的建议 [J]. 中国中药杂志, 2011, 36(20): 2762-2763.
- [5] 张泰, 刘杰, 李士勇. 儿科应用中成药存在的问题及建议 [J]. 中医杂志, 2016, 57(1): 84-86.
- [6] 高学敏. 中成药的合理应用 [J]. 中药与临床, 2011, 2(1): 1-6.
- [7] 高蕊, 孙明月, 谢雁鸣. 中成药上市后临床合理用药评价要点 [J]. 中国中药杂志, 2011, 36(20): 2807-2810.
- [8] 马立新, 刘霞, 闫根全, 等. 目前儿童用药存在的问题及思考 [J]. 中国医院, 2012, 16(2): 45-46.
- [9] 丁全, 王淑霞. 从辨证施治谈中成药的合理应用 [J]. 临床误诊误治, 2008, 21(2): 82-83.
- [10] 李君芳. 现代儿童厌食病因分析 [J]. 北京中医药大学学报, 1999, 22(6): 25.
- [11] 钟瑜, 杨国汉, 杨学惠. 从小儿体质谈小儿慎用寒凉药

- [1]. 浙江中医药大学学报, 2009, 33(1): 79.
- [2] 陈复正. 幼幼集成 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1962: 109.
- [3] 方药中. 医学承启集 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 571-573.
- [4] 王发渭, 于有山, 薛长连. 高辉远临证验案精选 [M]. 北京: 学苑出版社, 2001: 1.
- [5] 邓屹琪, 张溪. 小儿感冒后咳嗽中医辨治心得 [J]. 新中医, 2011, 43(4): 126.
- [6] 徐慧聪, 陶兰亭, 周红. 清热解毒药物在急性上呼吸道感染中的应用现状 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 18(8): 158-159.
- [7] 关秋红, 武维屏. 感冒后慢性迁延性咳嗽证治规律探析 [J]. 辽宁中医杂志, 2008, 35(6): 849-850.
- [8] 张明珠. 广州地区儿童反复呼吸道感染病因学研究 [J]. 广州: 广州中医药大学, 2011.
- [9] 姜宏军, 徐蓉娟. 徐小圃、徐仲才伤寒学术思想述要 [J]. 上海中医药杂志, 2012, 46(1): 1-3.
- [10] 朱正怡, 叶伟峰, 李春梅, 等. 儿科医院中成药的应用状况调查 [J]. 西北药学杂志, 2010, 25(3): 229-230.
- [11] 王忠山, 赵宁波, 刘慰祖. 从寒热辨证浅议清热解毒类注射剂在临床中的合理应用 [J]. 中国中医急症, 2008, 17(10): 1410-1411.
- [12] 李梦, 张喜莲, 马融, 等. 儿科常用清热解毒类中药注射剂不良反应文献计量分析 [J]. 药物评价研究, 2012, 35(6): 457-460.

Problems and Suggestions of Using Chinese Patent Medicine for Clearing Heat in Clinical Practice in Pediatrics

ZHANG Tai, LIAN Jia

(Women and Children's Hospital of Qingdao, Qingdao, 266034)

ABSTRACT At present, there are some doctors who use Chinese patent medicine for clearing heat inappropriately when treating pediatric patients. Those medicines should be used under the guide of Chinese medicine theory based on syndrome differentiation. It should be paid attention that the conclusion of pharmacological experiment could not replace the effect of Chinese patent medicine in guiding clinical treatment. Misapplication of Chinese patent medicine for clearing heat may cause problems, such as spleen and stomach damage, inducing other diseases, repeated using single herbs, increasing incidence of side effect. The authors suggest that a rational administration system of Chinese patent medicine including medicine for clearing heat for pediatric patients should be established. This system should include the education and training of rational administration of Chinese patent medicine, reviews on Chinese patent medicine prescription, evaluation on typical cases, re-evaluation system of Chinese patent medicine and side effect monitoring system, information service of rational administration of Chinese patent medicine, and strengthening the construction of medical software and system, etc.

Keywords herbs for clearing heat; Chinese patent medicine; medication in department of pediatrics; rational administration

(收稿日期: 2016-06-09; 修回日期: 2016-09-22)

编辑: 崔京艳