

浦口区社区居民中成药用药行为的调研分析

刘嘉, 赵庆年, 虞谢蓉, 乔鑫, 黄嫣, 吴梦颖, 宋丽娟 (江苏卫生健康职业学院, 南京 211800)

摘要 目的: 通过调研社区居民使用中成药的用药行为, 分析存在的问题并提出推进药学服务的对策。方法: 随机对南京市浦口区 643 名社区居民进行中成药用药行为调查, 并对结果进行统计分析。结果: 被调查对象通过药师推荐和指导来选(服)用中成药的仅占 3.9%, 持续使用中成药时间达 6 个月以上的占 50.7%, 使用 3 种及以上中成药的占 37.2%, 中成药与化药联合应用占 45.7%。社区居民用药以个人行为为主。结论: 社区居民使用中成药存在诸多不规范行为, 须推进基层中医师药学服务; 加强基层中医师培养, 利用现代互联网技术宣传中成药用药知识, 促进公众安全合理用药, 消除社区居民用药安全隐患。

关键词: 社区调研; 中成药; 用药行为; 用药安全; 药学服务

中图分类号: R95 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2017)08-0843-06

doi:10.16153/j.1002-7777.2017.08.003

On Chinese Patent Medicines Medication Behavior of Community Residents in Pukou District

Liu Jia, Zhao Qingnian, Yu Xierong, Qiao Xin, Huang Yan, Wu Mengying, Song Lijuan (Jiangsu Health Vocational College, Nanjing 211800, China)

Abstract Objective: To investigate Chinese patent medicines medication behavior of community residents in Pukou district, to analyze problems, and to propose countermeasures. **Methods:** A total of 643 residents in Pukou district were randomly selected to answer the questionnaire about the Chinese patent medicines medication behavior. The results of the investigation were statistically analyzed. **Results:** Only 3.9% of the residents selected/took the Chinese patent medicines with the guidance or suggestions of pharmacists. 50.7% of the residents continuously took Chinese patent medicines for more than 6 months. 37.2% of the residents took three or more Chinese patent medicines. 45.7% of the residents took Chinese patent medicines together with chemical medicines. Chinese patent medicines medication behavior of community residents was primarily individual behavior. **Conclusion:** There were many non-standard Chinese patent medicines medication behaviors among community residents. The pharmaceutical service of Chinese medicine pharmacists should be promoted in the community, the training of primary Chinese medicine pharmacists should be strengthened, the knowledge of Chinese patent medicines should be publicized through modern internet technology with the purpose of enhancing rational and safe drug use and eliminating the hidden dangers of medication in community residents.

Keywords: community survey and analysis; Chinese patent medicines; medication behavior; medication safety; pharmaceutical service

不合理用药是当前较为突出的公共卫生问题之一,严重威胁着人民的身体健康和生命安全。据相关统计^[1-3]显示,我国城乡社区居民用药知识普遍匮乏,用药行为不规范的现象普遍存在。中成药作为中医学重要组成部分之一,广泛地应用于社区,防治各类疾病。据相关资料^[4]统计,目前我国中成药批准文号数量高达60309个,其中不少中成药品种已为广大群众熟知乐用,但有关中成药用药行为的调研并不多见。为了解南京市浦口区社区居民使用中成药的用药行为,本课题组自2014年5月至2016年3月对浦口区7个街道的城乡居民进行中成药用药行为调查,并对结果进行分析。

1 调查对象与调研方法

1.1 调查对象

随机对南京市浦口区7个街道的常住及暂住一年以上的居民进行中成药用药行为调查。

1.2 调研方法

调查自2014年5月开始,至2016年3月底结束,课题组招募江苏卫生健康职业学院药学院40名学生作为调研人员开展工作。在调研前对调研人员开展集中培训,调研时间利用周末及寒、暑假假期。调研范围为南京市浦口区江浦街道、桥林街道、汤泉街道、盘城街道、沿江街道、泰山街道、顶山街道7个街道,每个街道发放调查问卷100份,总计700份。2016年4月开展回收统计工作,本调查共回收问卷678份,有效问卷643份,有效问卷回收率91.9%,采用SPSS 11.0统计软件对数据进行统计分析。

1.3 调查内容

参照相关文献^[5-6]和调研目的设计调查问卷,内容包括:(1)调查对象的基本情况,包括性别、年龄、月收入情况、教育程度、疾病情况、医保类型等;(2)调查对象选用及服用中成药的依据;(3)调查对象使用中成药的方法和习惯,包括服药持续时间、服药剂型、服药剂量(数量)、服药种类、是否联合用药等;(4)调查对象获取中成药用药知识的需求和途径。

2 结果

2.1 基本情况

本次调查的643人中,男性占35.3%,女性占64.7%;年龄60岁以上者居多,占72.6%;收入情况以中等收入(1500~5000元)者居多,占

80.2%;教育情况以文化程度较低者(高中学历及以下)居多,占61.6%;调查对象中以慢性病患者较多,占66.3%;医保类型以城镇居民基本医保所占比例最高,为71.2%。具体数据见表1。

表1 调查对象的基本情况

基本情况	人数	构成比/%
性别		
男	227	35.3
女	416	64.7
年龄/岁		
~49	94	14.6
50~59	82	12.8
60~69	257	40.0
70~	210	32.6
月收入/元		
1500以下	79	12.3
1501~3000	215	33.4
3001~5000	301	46.8
5000以上	48	7.5
教育情况		
小学及以下	63	9.8
初中	96	14.9
高中	237	36.9
本科	155	24.1
研究生及以上	92	14.3
疾病情况		
慢性病	426	66.3
非慢性病	217	33.7
医保类型		
公费医疗	62	9.6
居民医疗保险	458	71.2
自费	123	19.1

2.2 选用及服用中成药的依据

本次调查的643人中, 选用及服用中成药的依据多为医师开具的处方及医嘱(占60.3%)和说明

书选(服用)(占49.9%), 而通过药师推荐和指导来选(服用)中成药的仅为25人(占3.9%), 具体数据见表2。

表2 调查对象选用及服用中成药的依据来源情况*

选择途径	医师处方	药师推荐	依据说明书选择	广告宣传	其他
人数	388	25	321	148	76
构成比/%	60.3	3.9	49.9	23.0	11.8

注: *答案可多选。

2.3 使用中成药的方法和习惯

本次调查的643人使用中成药的方法和习惯见表3。其中, 服用中成药持续时间达6个月以上的占50.7%; 中成药使用剂型方面, 固体制剂最多, 占67.2%; 使用中成药种类方面, 使用3种及以上占37.2%, 而使用5种及以上的竟接近10%;

联合西药用药方面, 无联合应用的仅18人(占2.8%), 而与化药联合应用最多, 占45.7%; 在中成药使用安全性方面, 有79.5%的人认为安全; 在使用中成药后是否产生不良后果方面, 明确知道会产生的仅占16.0%, 有32.2%的人则不清楚是否会产生不良后果。

表3 调查对象使用中成药的方法和习惯

项目	人数	构成比/%
服药持续时间	3个月以下	20.8
	3~6个月	28.5
	6~12个月	35.9
	12个月以上	14.8
用药剂型	固体制剂	67.2
	液体剂型	21.3
	外用剂型	11.5
用药种类	1~3	62.8
	3~5	27.5
	5种以上	9.6
联合用药	与化药同用	45.7
	与中药饮片同用	27.8
	与其他中成药同用	23.6
	无联合应用	2.8
认为使用中成药是否安全	安全	79.5
	不安全	20.5
用药后是否产生不良后果	是	16.0
	否	51.8
	不清楚	32.2

2.4 获取中成药用药知识的需求和途径

本次调查的643人中,超过95%认为中成药用药知识缺乏,需要专业人员给予指导;但绝大多数人仅能从网络、药品说明书和自行判断等途径获取中成药使用的知识来指导用药行为。对希望获取中成药使用知识的被调查者(634人)进一步分析其希望获取的用药知识类别,结果显示:希望获取中成药使用知识及购买知识的居多;而关心中成药产生的配伍禁忌和不良反应的则较少。具体数据见表4、表5。

表4 调查对象获取中成药用药知识的需求和途径

项目	人数	构成比/%	
中成药使用知识需求	迫切需求	540	84.0
	需求	94	14.6
	不需求	9	1.4
获取中成药用药知识途径*	医师	74	11.5
	药师	32	5.0
	药品说明书	179	27.8
	网络	282	43.9
	电视、杂志等媒体	107	16.6
	自行判断	153	23.8

注:*答案可多选。

表5 调查对象希望获取中成药用药知识的类别*

获取知识类别	人数	构成比/%
中成药使用知识	328	51.7
中成药储藏知识	151	23.8
中成药购买知识	489	77.1
配伍禁忌	61	9.6
不良反应及应对方法	73	11.5

注:*答案可多选。

3 讨论

3.1 存在问题

3.1.1 调查对象的基本情况

表1显示,调查对象多数为中老年人,大部分患有慢性病,且多数具有一定的用药知识和用药经验。另外,本次调研中居民自费购药只占19.1%,说明随着医疗改革的深入进行,医保政策已惠及大多数城乡居民。

3.1.2 调查对象选(服)用中成药的依据

表2显示,调查对象选(服)用中成药的依据多为医师推荐或根据药品说明书自行选择,而通过药师推荐和指导用药的仅占3.9%,比相关的化药用药行为研究^[7]报道的10.6%还低。分析原因:一方面,可能是社区居民对基层中药师的认可度普遍不高,多数不信任甚至不清楚社区药房和基层卫生服务机构的中药师可提供的中成药用药信息和药学服务,大多数受媒体误导,认为中成药毒副作用很低,自行使用安全性很好;另一方面,可能是基层工作的中药师主动提供药学服务的意识不强,药学服务理念欠缺^[8]。

3.1.3 调查对象使用中成药的方法和习惯

表3显示,调查对象使用中成药的方法和习惯存在诸多不规范,用药安全隐患较多,具体体现在:(1)持续服用中成药的时间普遍较长,服用持续时间达6个月以上的占50.7%。相关文献报道,长期服用中成药亦可能产生严重的不良反应,例如日本的小柴胡汤(颗粒)事件^[9],以及长期服用含马兜铃酸的中成药(如龙胆泻肝丸)致人肾衰事件等^[10]。本研究认为,社区居民长期使用中成药,一方面与调查对象患慢性病较多有关;而更为重要的是大多数社区居民长期受媒体误导,认为中(成)药安全无毒,可以长期服用。(2)用药种类较多,有滥用药物之嫌。表3显示使用3种及以上中成药的社区居民高达37.2%。众所周知,药物滥用是导致不良反应和耐药的主要因素之一,中成药的滥用一方面增加了患者的经济负担,另一方面也大大增加了用药的不安全风险。(3)联合用药过多,配伍用药知识匮乏。由于社区居民普遍缺乏中成药的基本常识,对药物间的配伍禁忌则更加难以顾及。表3显示中成药与化药联合应用最

多, 占45.7%, 而与其他中成药和汤剂共用也均占20%以上。梅全喜等^[11]总结了常见中西药配伍禁忌165组, 涉及中西药物近千种, 再加之中医界沿袭数千年的“十八反, 十九畏”配伍禁忌原则, 可见, 社区居民药物配伍用药产生禁忌的风险很高。

(4) 对中成药产生不良反应的警戒意识淡薄, 表3显示, 有79.5%的人认为中成药使用安全, 仅有16.0%的人认为中成药能产生明确的不良反应。这说明绝大多数的社区居民怀有“中药制剂无毒副作用”“自然疗法安全有效”等错误观念, 即使用药后出现不适也不会认为与服用中成药相关。

3.1.4 调查对象获取中成药用药知识的需求和途径

表4显示, 社区居民普遍对中成药应用相关知识需求相当迫切, 都希望从各种途径获取相关知识, 指导安全用药。但问题在于: (1) 获取途径不当, 绝大多数居民认为应当从网络、药品说明书和自行判断等途径获取中成药应用的知识, 而非医师、药师等专业人士的指导, 尤其是从药师处获取用药指导的需求很少, 这说明当前药学服务理念和药师作用在社区医疗服务体系中的地位微不足道。

(2) 获取知识浅表, 通过调查发现, 社区居民会更多关注中成药的使用知识及购买知识等比较初级的问题, 而对中成药的贮藏、配伍及不良反应等重要问题往往忽略。

3.2 解决策略

3.2.1 卫生药政管理部门视角

1) 各级卫生计生管理部门应积极探索, 深化医疗卫生体制改革, 将基本医疗服务“重心”下沉。一方面, 应当建立和完善社区医疗机构服务体系, 尤其是应当在社区医疗机构服务体系中积极构建社区药学服务体系, 注重社区基层药师人才队伍的培育; 另一方面, 可吸取欧美等发达国家社区卫生工作服务经验, 积极探索制度创新, 例如设立全科医师与社区药师联合坐诊制度, 让社区药师参与慢病管理; 再如探索建立家庭药师服务体系, 以期社区居民, 尤其是老年及行动不便人群的安全用药提供连续化的药学(中药学)服务^[12-13]。

2) 各级药政管理部门应进一步加强药品销售企业的监管力度, 确保药品安全供应。更为重要的是, 相关药政管理部门应进一步完善执业(中)药师制度, 通过推进执业药师分类注册制度, 建立统一的药师考试认定标准, 深化执业(中)药师培养

体制改革等, 有效破除药师(中药师)资格认定“双轨制”, 切实提升基层中药师药学服务的整体水平^[14]。

3.2.2 基层中药师视角

1) 树立基层中药师的药学服务意识。关于医院中药师提升药学服务能力的呼吁早在十几年前就已提出^[15], 且目前已基本达成共识, 但社区居民用药多数情况下并不在医院进行。因此我们认为, 提升零售药店、社区药店、基层卫生服务机构等基层中药师的药学服务意识也同样重要。实际上, 在欧美、日本等发达国家及地区, 社区药学服务早就普遍开展, 社区药店里的药师除了对社区居民用药提供全面的药学服务外, 还主动上门服务, 为慢性病患者提供专业的药学服务监测^[16]。而在我国社区中药学服务尚无人提及。由此, 提倡基层中药师主动、耐心、细致地为社区居民提供中成药的用药指导和服务, 不仅可促进社区居民安全合理用药, 还能增强自身的职业技能水平、荣誉感和成就感。

2) 加强基层中药师的人才培养。仅仅提升基层中药师的药学服务意识还远远不够, 如何针对社区中药师的岗位要求, 培养出合格的基层中药师人才才是关键。加强人才队伍建设: 一方面, 要调整中医药高等院校的教育结构, 深化教学改革, 构建适应基层需求的人才培养体系^[17-18]; 另一方面, 要构建多维度的终身教育体系, 例如完善基层中药师的师承教育制度、加强基层中药师的继续教育、强化基层中药师的技能培训(尤其是药学服务能力)等。

3) 构建“互联网+中成药合理用药”新体系。随着互联网技术日新月异的发展, 社区居民的生活方式正在发生转变。例如, 各级中药师积极探索, 利用互联网技术, 设计“互联网+中成药合理用药”的新体系, 设计开发专业的关于中成药合理应用的App, 无疑会拓宽、方便广大社区居民对中成药用药知识获取途径; 更为重要的是, 专业的App软件可杜绝网络、电视等媒体给社区居民带来的错误观念^[19], 提升其使用中成药的警戒意识。此外, 中药师还应充分发挥社区和街道居委会的作用, 积极开展针对社区居民的中成药用药专题讲座, 加强中成药的科普教育, 以促进公众安全、合理用药^[20]。

参考文献：

- [1] Fang Y, Yang S, Zhou S, et al. Community Pharmacy Practice in China: Past, Present and Future[J]. Int J Clin Pharm, 2013, 35 (4) : 520-528.
- [2] 徐富, 张劲柏, 郑乐艺, 等. 我国互联网药品零售情况及基于上海市民的认知、态度、行为调查[J]. 中国药房, 2016, 27 (15) : 2028-2031.
- [3] 胡金伟, 尹文强, 赵延奎, 等. 基于 Andersen 模型的居民对基本药物使用偏好的相关因素研究[J]. 中华医院管理杂志, 2016, 32 (3) : 184-187.
- [4] 李鸿彬, 李认书. 对上市中成药再评价制度的回顾与思考[J]. 中草药, 2015, 46 (2) : 293-296.
- [5] 甄燕飞, 黄燕平, 封峰. 广州市六榕街社区居民用药习惯的调查分析[J]. 中国药房, 2013, 24 (28) : 2608-2610.
- [6] 许尉, 周冠宇, 胡明. 北京市居民用药安全现状调查分析[J]. 中国药房, 2013, 24 (28) : 2602-2604.
- [7] 汪琳. 芜湖市部分社区居民用药知识与药学服务需求调查分析[J]. 中国药理学杂志, 2013, 48 (14) : 1222-1225.
- [8] 刘嘉, 江露娟. 国外社区药师服务模式概述[J]. 国外医学: 卫生经济分册, 2015, 32 (1) : 1-4.
- [9] 吴淑馨, 孙宏峰, 杨晓晖, 等. 从柴胡制剂不良事件论如何围绕“有因再评价”开展中药上市后临床研究[J]. 中国中药杂志, 2014, 39 (15) : 2983-2988.
- [10] 史文慧, 裴素萍, 郭蓉, 等. 32例龙胆泻肝丸引起肾损害的不良反应用药分析[J]. 中国药物应用与监测, 2015, 12 (4) : 231-234.
- [11] 梅全喜, 曾聪彦, 吴惠妃, 等. 关注中药的安全合理使用, 推动中药临床药学工作的开展[J]. 中国药房, 2015, 26 (11) : 1576-1579.
- [12] 秦冬颖. 社区医院开展药学服务的模式探讨[J]. 中国药事, 2010, 24 (4) : 371-372.
- [13] 廖瑞斌, 翁开源, 陈洪进, 等. 社区卫生服务机构药学服务模式研究[J]. 中国药事, 2014, 28 (6) : 660-663.
- [14] 黄昕, 黄花红. 我国执业药师制度的实施进程、现存问题及改革策略[J]. 中国药房, 2016, 27 (22) : 3165-3168.
- [15] 黄祥, 许景峰, 李勇, 等. 药学服务模式与实践[J]. 中国药理学杂志, 2003, 38 (4) : 314-315.
- [16] Seehusen DA, Edwards J. Patient Practices and Beliefs Concerning Disposal of Medications[J]. J Am Board Fam Med, 2006, 19 (6) : 542-547.
- [17] 唐红波, 冯欣, 闫素英, 等. 关于医院药师规范化培训的教学思考和建议[J]. 中华医学教育探索杂志, 2016, 15 (1) : 100-103.
- [18] 王捷, 郭宏伟, 刘夏, 等. 医药教育和中药产业协同发展的深层思考[J]. 中国医药导报, 2017, 14 (4) : 118-122.
- [19] 钱晓萍, 陈辰, 周琴, 等. 基于手机APP的药学服务系统软件的研发与应用[J]. 抗感染药学, 2017, 14 (1) : 34-36.
- [20] 李赣, 平立, 黄景山, 等. 青少年中医药科普教育模式实践探索[J]. 上海中医药大学学报, 2014, 28 (1) : 83-86.

(收稿日期 2017年4月1日 编辑 郑丽娥)