

小包装中药饮片的利弊分析

黄志辉¹, 钟惠青², 袁德俊¹, 吴康郁¹

1. 广州中医药大学附属骨伤科医院药学部, 广东 广州 510240

2. 广州中医药大学第一附属医院药学部, 广东 广州 510405

[摘要] 从传统中药饮片、小包装中药饮片的应用数据统计、对比等几方面分析利弊, 小包装饮片因剂量准确而推广, 但存在质量不便检查、调剂差错问题突出、出现质量问题处理成本高、占用空间大、剂量规格有局限、增加患者费用等方面的弊端; 对传统中药饮片面临的问题提出解决对策与建议; 阐明应坚守传统中药饮片的主体地位, 要推广、普及中药知识, 加强传统中药的质量验收、储存、养护, 规范中药的调配操作规范。

[关键词] 传统中药饮片; 小包装中药饮片; 利弊分析; 建议; 对策

[中图分类号] R283 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 06-0232-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.06.107

小包装中药饮片是指将加工炮制合格的中药饮片, 根据临床常用剂量用一定的包装材料封装, 由配方药师直接调配无需称量的一种饮片包装方式, 具有剂量准确、便于检查、粉尘减少、配方效率高等优点^[1]。衡量药物的包装、工艺、制剂等方面在应用中是否合理, 主要看它是否符合“三小”、“三效”、“五方便”的基本原则。“三小”指用量小、毒性小、副作用小; “三效”指高效、速效、长效; “五方便”包括使用、携带、贮藏、生产、运输。笔者通过传统中药饮片和小包装饮片的对比分析, 来探讨其应用合理性。

1 资料与统计方法

来自广州中医药大学附属骨伤科医院中药房中药饮片应用数据, 运用 Excel 对各种数据进行排序并进行统计分析。

2 统计结果

2.1 小包装饮片使用品规格、品种与货位 见表 1。小包装饮片使用品种数和规格。

表 1 小包装饮片使用品规格、品种与货位

使用规格(g)	使用品种(种)	所占货位(个)
15	169	169
10	334	334
6	11	11
5	101	101
3	2	2

2.2 传统中药饮片与小包装饮片差错率比较 见表 2。选取传统中药饮片以及小包装饮片的处方各 5 000 张, 内部差错率

为调剂药师调配处方并自我复核后, 由复核药师检查到的调剂差错与调配处方数的百分比; 外部差错率为经调剂、复核药师复核发药后发现的调剂差错与调配处方数的百分比。

表 2 传统中药饮片与小包装饮片差错率比较 %

类别	内部差错率	外部差错率
传统中药饮片	2.33	0.04
小包装饮片	3.78	0.06

2.3 传统中药饮片与小包装饮片的使用情况比较 见表 3。中药房饮片使用品种共 435 种。

表 3 传统中药饮片与小包装饮片的使用情况比较

类别	品种(种)	占用货位(个)	调剂台(套)	调剂(人)	复核(人)
传统中药饮片	435	435	3	3	1
小包装饮片	435	617	1	3	1

3 分析

3.1 小包装饮片的质量不便检查 中药饮片的真伪优劣直接关系到中医的医疗质量及患者疾病的康复。中药鉴定包括来源鉴定、性状鉴定、理化鉴定、显微鉴定; 目前中药房鉴定中药真伪优劣主要是经验丰富的药师通过眼看、手摸、鼻闻、口尝、水试、火试等十分简便的性状鉴别方法对药材鉴别评价。小包装饮片不便即时进行手摸、鼻闻、口尝等鉴别方法, 仅凭眼看不易评价其真伪优劣。在贮存中出现轻微的虫蛀、霉变、气味散失、质地变化等质量问题, 检查时仅凭外观性状不易发现, 及发现时变质已经比较严重, 失去了养护的最佳时机, 造

[收稿日期] 2014-01-02

[作者简介] 黄志辉 (1979-), 男, 主管中药师, 研究方向: 临床中药学。

成宝贵中药资源的浪费；另外小包装饮片为了便于包装、保证剂量准确，饮片都切制得比较碎，原来饮片的性状特征变得不明显，难于区分药材规格等级，增加了对中药验收和调配质量把关的难度。

3.2 剂量问题 小包装中药饮片剂量准确。分剂量准确是传统中药调剂规范要求，标准的调剂操作是等量递减，保证剂量准确，分剂量误差控制在 $\pm 5\%$ 以内。但目前中药房调配任务繁重，很难做到逐剂复戥，注重效率而忽视了调剂质量，分剂量不准确，直接影响临床疗效。传统中药调剂称量不准、以手代称、分剂量不准确，是操作失范，监管缺失。不改变目前中药房单纯以调剂剂数或处方数为工作考量法，则不可能从根本上改变分剂量不准确的现状。应切实加强监管，加大分剂量准确性在工作考量的比重，甚至成为核心指标，使准确分剂量得到制度及经济的撑持。草类中药不易称取、粉末状中药易污染，称取时粉尘飞扬，采用小包装有实际意义。

3.3 小包装饮片调剂差错问题突出 由表 3 可见，调剂传统中药饮片和小包装饮片的药师均为 3 人，复核药师均为 1 人，人数相同；由表 2 可见，调配小包装饮片的内部差错率为 3.78%，比调配传统中药饮片的内部差错率 2.33% 要高；调配小包装饮片的外部差错率为 0.06%，比调配传统中药饮片的外部差错率 0.04% 要高，同一张处方，调配小包装饮片比传统饮片出现内部差错率和外部差错率高。本研究的小包装饮片规格有 15 g、10 g、6 g、5 g、3 g，一种常用中药饮片通常 2 个规格，每味中药剂量通常不是整数，要数种规格合并达到其处方用量，如现有规格合并不能达到处方剂量要拆零，易造成漏配、多配。

3.4 小包装饮片出现问题处理成本高 目前小包装中药饮片大部分使用的包装材料是聚乙烯塑料袋，透气性较差，使中药饮片很容易发生霉变，降低中药饮片的质量^[2]。出现变质必须拆除小包装，在医疗机构不可能及时处理，通常是退回生产企业，一是时间链延长，变质情况加重；二是重新处理后的中药饮片质量变次，生产企业有可能以次充好，重新进入流通渠道；三是处理费时、费工，人工成本高。

3.5 占用空间大 由表 1、表 3 可见，中药房饮片使用品种共 435 种，传统中药饮片和小包装中药饮片各 435 种，传统中药饮片 1 种规格，占 435 个货位(药柜)，使用 3 套调剂台；小包装饮片使用规格有 5 种，有 617 个品规，占 617 个货位(药柜)，使用 1 套调剂台。由于小包装饮片自身体积大，规格多，占用空间，调剂货架位增加，同等面积的周转库房难于周转，同等体积药柜储存的药物量大幅减少，日常工作中补充药品的频率升高。

3.6 剂量规格有局限 常用小包装中药饮片设 2 个规格，次常用和不常用的设 1 个规格，而患者病情各不相同，还存在

年龄、性别、体质上的差异，医师处方思维或多或少受包装规格的拘绊，影响用药剂量准确性；尤其儿科医师，通常有很小的剂量要拆零称取，调配效率受到影响，增加工作量，增加差错机率。

3.7 小包装饮片增加患者的费用 目前小包装中药饮片大部分使用的包装材料是聚乙烯塑料袋，包装 1 kg 饮片材料费以中位数 5.0 元计，剂重 300 g 的药包装费 1.5 元，服药 1 周，包装费用 10.5 元，草类药包装费会更高，加重了患者的经济负担。

4 讨论

4.1 坚持保留传统中药的使用地位 传统中药饮片是我国独特的宝贵财富，历经几千年的传承不衰而流传至今，符合中医处方的配方、用量、煎法、服药理论，占中医用药的主导地位。

4.2 小包装饮片不可取代传统饮片 临床用药的原则，首先是保证患者用药安全有效，关键是保证药品质量。由于目前我国大部分生产企业没有建立健全合理的质量控制体系，对大部分饮片没有建立质量控制标准，会出现为谋取高利润，产品以次充好，甚至劣质药物混入的问题^[3]。中药小包装饮片因其剂量准确，受到国家中医药管理局的推广，确实解决了目前分剂量不准的问题，但小包装饮片会影响调剂药师对中药的性状鉴别，长期使用中药小包装饮片，会造成中药师中药性状鉴定能力下降，甚至会造成中药人才师承的断层，失去推广中医药传统文化的基础。小包装饮片规格有局限会对医师处方产生影响；易出现调剂差错；小包装饮片占用空间大，占用调剂面积多，运营成本高，包装成本高，出现质量问题处理成本高，使医疗费用上升，增加患者的负担等弊端；传统中药在使用、质量、储存、经济性方面有优势，分剂量不准的问题可以通过规范调剂操作，改变工作计量方式来解决。

可见，推广小包装饮片只是中药现状的权宜之计，不是方向。要推广、普及中药知识，切实加强传统中药的质量验收、储存、养护，规范中药的调配操作规范，逐步提高患者对医务工作者的信任度。

[参考文献]

- [1] 张小平. 我院中药小包装饮片更换心得[J]. 中医药导报, 2005, 11(9): 65- 66.
- [2] 张建玲, 聂志坚. 包装材料对中药饮片质量的影响[J]. 贵阳中医学院学报, 2006, 28(4): 48- 49.
- [3] 何秀敏, 陈超, 马秉智, 等. 中药饮片传统与现代应用分析[J]. 中国中药杂志, 2013, 38(14): 2048- 2411.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)