

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2019.05.015

中药配方颗粒有效性与便捷性的临床观察

梁雁¹ 陈超武² 杨素芳¹

深圳市第三人民医院¹药剂科,²中医科,广东深圳 518112

中药配方颗粒是指将中药饮片通过加工、炮制、提纯等方式制作成颗粒的形式,以便于患者服用、储存及携带。最早的中药配方颗粒源于日本的汉方药厂,而后流传至我国^[1]。随着现阶段社会整体生活节奏的加快,中药配方颗粒的出现给经常需要外出或熬药不方便的患者提供了极大的便利,但也因成本问题产生了一定局限性^[2]。有文献^[3]指出,中药配方颗粒与中药饮片制剂相比,其在治病疗效上无明显差异,而医疗费用上成本较高,但在便捷性、患者满意率、服用方法等方面有明显的优势。本文就中药配方颗粒的有效性与便捷性进行临床分析与总结,为突出中药配方颗粒的优势提供佐证,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2018 年 6 月—2019 年 3 月期间于便民门诊就诊的患者 156 例作为研究对象,按照服药类型分为饮片组和颗粒组,每组 78 例。饮片组,其中男 43 例,女 35 例;年龄 19~58 岁,平均年龄为(39.42±5.79)岁;病程 1~12 周,平均病程(6.89±5.79)周;颗粒组其中男 45 例,女 33 例;年龄 20~60 岁,平均年龄为(38.76±6.53)岁;病程 3~12 周,平均病程(6.76±6.43)周。2 组性别、年龄及病程等临床资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:入选患者临床表现均为体虚乏力,汗出恶风,夜晚盗汗,头疼脑热,舌红少苔,且经辅助检查显示无明显器质性疾病;意识正常,无明显精神疾患,能够明确表达自己的病情,能够准确反馈服药反应;依从性高,无明显经济负担;自愿参与并签署知情同意书。

排除标准:合并多种原发性基础疾病,单纯使用中药疗效不显著者,如严重肝、肾功能不全、冠心病、恶性高血压、脉管炎等;服药过程中止,未能完成实验者;服药过程中发生车祸等意外事件者。

1.3 中药使用方法

根据患者的临床症状,采用麻黄根、防风、党参、

板蓝根、浮小麦、黄芩、五味子等中药进行治疗,并随症加减。饮片组将以上中草药饮片进行煎制口服,1 剂/d,2 次/d;颗粒组采用以上药材的中药颗粒治疗,1 剂/包,1 次/d,温开水冲服。2 组患者连续服用 2 周为 1 个疗程,连续服用 2 个疗程进行疗效评价。

1.4 观察指标与疗效评价标准

疗效评价分为痊愈、好转及无效,其中痊愈为乏力、头痛、盗汗等症状完全消失,各项指标恢复正常;好转为乏力、头痛、盗汗等症状好转但未全部消失;无效临床症状无好转或加剧。总有效率=[(痊愈+好转)例数/总例数]×100%。

记录并统计 2 组的服药成本;自拟满意度调查量表,由患者对服药的便携性及满意度进行评价。便携性评分总分 10 分,分值越高表明便携性越好;满意度评价分为非常满意、满意及不满意,总满意率=[(非常满意+满意)例数/总例数]×100%。

1.5 统计学方法

应用 SPSS 24.0 统计软件进行统计分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验;以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组临床总有效率比较

治疗后,饮片组痊愈 50 例,好转 13 例,无效 15 例,总有效率为 80.77%(63/78);颗粒组痊愈 55 例,好转 12 例,无效 11 例,总有效率为 85.90%(67/78);2 组总有效率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.2 2 组服药总满意率比较

与饮片组相比,颗粒组服药总满意率显著增加($P<0.05$)。见表 1。

2.3 2 组服药成本及便携性评分比较

与饮片组相比,颗粒组服药成本及便携性评分均显著增加($P<0.05$)。见表 2。

表 1 2 组患者服药总满意率比较($n=78$, 例, %)

组别	非常满意	满意	不满意	总满意率
饮片组	56	10	12	66(84.62)
颗粒组	67	7	4	74(94.87) [△]

与饮片组比较[△] $P<0.05$

表 2 2 组患者服药成本及便携性评分比较($n=78, \bar{x} \pm s$)

组别	服药成本(元)	便携性评分(分)
饮片组	206.74 $\pm$ 37.81	4.30 $\pm$ 1.49
颗粒组	396.07 $\pm$ 29.06 [△]	8.80 $\pm$ 1.39 [△]

与饮片组比较[△] $P<0.05$

3 讨论

祖国中医药从古至今流传了数千年,其在医学史上的崇高地位不可撼动;作为国之瑰宝,其不仅应被继承还应与时俱进,即根据时代进步的需要适时更改中药的剂型,使中医药的使用更加贴合现阶段社会生活的步伐^[4]。

随着社会生活节奏的加快,效率高、时间短、成本低是人们崇尚的标准,因此中药配方颗粒、中药膏剂、细粉类制剂应运而生,以满足各类患者的需求。尽管中药配方制剂有诸多优势,但仍存在一些亟待完善的问题:例如单味中药单煎与共煎、先煎与后下等问题;有毒性药物的加工炮制及用量问题;中药配方颗粒的成本问题等^[5]。相关调研指出,成本问题是广大患者最为关心的问题之一;中药饮片在制成配方颗粒的过程中需要经过加工、提纯等多个步骤,所涉及的机器设备与人工成本不容忽视,因此导致最终的中药配方颗粒成本较高,短期服用中药配方颗粒对于多数患者容易承受,但对于许多慢性病患者及未被医保覆盖的乡村地区患者,看病贵、药材贵则是很多人放弃选择

使用中药配方颗粒的主要原因^[6-7]。

本研究对中药饮片与中药颗粒的使用有效性及便携性等进行比较,结果显示,与中药饮片相比,中药颗粒的成本更高,但便携性更好,患者服用满意度更佳,二者的治疗效果并无显著差异。以上研究结果充分显示出中药颗粒制剂的优势:免于煎煮、服用方便、易于携带、易于储藏;其作为一种新兴的中药剂型具有较高的便携性及患者满意度。因此,在自身经济条件允许的情况下,可以选择更为方便的中药颗粒制剂进行治疗。

综上,中药配方颗粒具有服用简单、携带方便、疗效肯定、免于煎煮、利于保存等优势,但存在成本偏高的问题,在选择用药时应与患者充分沟通说明。

参 考 文 献

[1] 何军,朱旭江,杨平荣,等. 中药配方颗粒的现状与发展新思路[J]. 中草药,2018,49(20):4717-4725.
[2] 曾中强. 免煎中药配方颗粒在药房管理中的优越性[J]. 湖北中医杂志,2010,32(1):65.
[3] 胡伟炬,叶兴法. 中药配方颗粒和传统汤剂药效一致性研究综述[J]. 海峡药学,2019,31(3):31-34.
[4] 胡群,王慧玉,张晓芹. 基于文献对中药配方颗粒应用现状与发展趋势的研究[J]. 中医药管理杂志,2019,27(2):1-3.
[5] 韩振蕴,蔡舒婷,张斐姝,等. 中药配方颗粒临床使用中存在问题的调研与分析[J]. 中华中医药杂志,2017,32(7):2862-2864.
[6] 王金荣. 基层医院患者对中药配方颗粒认可度和认知度调研[J]. 中国处方药,2018,16(7):119-120.
[7] 宋美玉. 中药配方颗粒在现代化中药房中的应用[J]. 中国药物经济学,2018,13(8):115-117.

(收稿日期:2019-06-11)