

江苏省三级中医与中西医结合医疗机构中药饮片管理现状分析及质量控制指标优化建议

张倩^{1,2} 陈蕾^{1,2} 赵林钢^{1,2,3} 刘史佳^{1,2} 张天南^{1,2} 束雅春^{1,2} 姚毅^{1,2}

(1.南京中医药大学附属医院,江苏省中医院,江苏南京210029;2.江苏省中药药事质控中心,江苏南京210029;3.江苏省中医院江北院区,南京市六合区中医院,江苏南京211599)

摘要 目的:收集整理分析2019年3月至2021年2月江苏省41所三级中医与中西医结合医疗机构中药饮片管理现状,为江苏省中药药事质控中心中药饮片管理质量控制指标的设计和优化提供依据和建议。方法:围绕中药饮片品种数和炮制品种数、采购验收和使用管理、特殊中药饮片管理、门诊和病区住院人次、中药饮片处方调配量和代煎率、处方点评数和药学专业技术人员配置,进行数据收集和统计分析。结果:在41所医疗机构中,35所(85.37%)使用中药饮片品种数有400~600种,36所(87.80%)炮制品种数占比10%~50%。27所(65.85%)使用毒性中药饮片,6所(14.63%)有按麻醉药品管理的罂粟壳库存。19所(46.34%)医疗机构中药饮片平均月采购次数少于5次,23所(56.10%)平均月退货1~5个品种。40所(97.56%)医疗机构中药饮片平均月销售金额不超过1000万元。36所(87.80%)医疗机构月平均门诊人次分布在1万~10万人次,31所(75.61%)病区月平均住院人次分布在1000~3000人次。门诊中药饮片平均月代煎率为3.35%~4.38%,36所(87.80%)医疗机构门诊平均月代煎人次在5000人次以下;病区中药饮片平均月代煎率为50.77%~57.76%,36所(87.80%)医疗机构病区月平均代煎人次在3000人次以下。29所(70.73%)医疗机构门诊平均月调配处方量在10000张以下,38所(92.68%)病区月平均调配处方量小于5000张。40所(97.56%)门诊中药饮片处方点评张数≥100张,38所(92.68%)门诊中药饮片处方点评率大于0.5%;39所(95.12%)病区中药饮片处方点评张数≥30张,23所(56.10%)病区中药饮片处方点评率大于5%。12所(29.27%)医疗机构药学专业技术人员占比≥8%;9所(21.95%)医疗机构的中药学专业技术人员占药学专业技术人员占比≥60%。运用K-均值聚类分析方法将41所医疗机构分成3类,总结主要问题是中药饮片临床应用仍较局限,采购验收、使用质量控制和中药处方点评工作不完善,中药专业技术人员构成比偏低。结论:建议质控指标增设门诊、住院中药饮片使用率和中药饮片处方比,定期抽查中药饮片采购和验收资料,加强中药饮片质量抽查和中药饮片处方点评力度,完善医疗机构中药药事管理质量评价体系,为推进全省中药药事质量控制工作,促进中医药持续发展提供有力保障。

关键词 中药饮片;中药药事;质量控制;中医医疗机构;中西医结合医疗机构;中药药事质控

基金项目 江苏省中医药科技发展计划项目(YB201918);江苏省中医药科技发展专项(2020ZX11);江苏省药学会奥赛康医院药学项目(A202003)

药事管理质量控制是医疗质量控制工作的重要组成部分^[1],医疗机构的中药饮片管理是药事管理的重要内容^[2]。作为体现中医医疗特色优势的核心组成部分,中药饮片管理质量控制是保证中医临床用药安全性和有效性的基础。江苏是中医药大省,中医药综合发展实力较强,特色优势突出。江苏省中医药管理局高度重视中药饮片管理质量控制工作,2017年成立了江苏省中药药事质控中心(以下简称省中药药事质控中心)。为了加强医疗机构中药饮片管理,不断提高中药药事服务水平,保障医疗安全和医疗质量,省中药药事质控中心根据国家中医药管理局发布的《医院中药饮片管理规范》《国家中医药管理局关于进一步加强中药饮片

质量管理强化合理使用的通知》等文件对中药饮片管理的相关要求,结合江苏省中医药实际情况,于2018年底组织专家对全省三级中医、中西医结合医疗机构中药饮片管理情况进行了现场检查^[3]。检查后总结制定了中药饮片管理现状的长期调研表,并于2019年3月至2021年2月向省内13个设区市41所中医和中西医结合医疗机构收集调研数据。现将调研结果分析如下,为后续深化中药饮片管理质量控制指标提出优化建议,为完善医疗机构中药药事管理质量评价体系提供参考。

1 资料与方法

1.1 数据收集方法 由省中药药事质控中心向全省41所三级中医医疗机构(35所)和中西医结合

医疗机构(6所)下发调研通知,召开专家会议明确调研内容和方法,制定《江苏省中药饮片管理质控数据上报表》。各医疗机构每月15日前上报调研数据至省中药药事质控中心,结果由省中药药事质控中心归纳总结。

1.2 调查时间 填报时间为2019年3月15日至2021年2月28日。

1.3 调研内容 前期现场检查已经总结过制度设置、场地设施、操作规程和工作记录等内容^[4],本项研究针对医疗机构中药饮片使用、采购验收、调剂量、代煎量和处方点评等方面,主要分为3个部分:

(1) 医疗机构中药饮片管理:总结门诊、病区中药饮片调配和代煎的情况,明确医疗机构中药饮片管理责任;总结中药饮片采购和验收情况,严格中药饮片采购验收贮存管理。(2) 医疗机构中药饮片处方点评:落实中药饮片处方专项点评制度的情况,提高中药临床服务质量。(3) 药学专业人员配备情况:考察药学和中药学专业技术人员储备情况。具体上报内容见表1。

1.4 数据分析方法 数据录入、频数统计、直方分布图均采用Microsoft Excel 2016软件。聚类分析运用SPSS 22软件,随机排列项目,将变量同趋势化数据标准化后,采用K-均值聚类法进行聚类分析。

2 结果与分析

2.1 门诊和住院中药饮片使用情况

2.1.1 中药饮片品种数 41所医疗机构的中药饮片品种均在300种以上,其中1所(2.44%)有300~400种,12所(29.27%)有400~500种,23所(56.10%)有500~600种,4所(9.76%)有600~700种,1所(2.44%)有800~900种,见图1,各医疗机构中药饮片品种数基本稳定。各医疗机构的中药饮片炮制品品种数和炮制品占比如图2所示,其中有36所(87.80%)医疗机构的中药饮片炮制品占比分布在10%~50%,且炮制品品种数>100种。丰富的炮

制品可保障中医临床多元化治疗的需求,江苏省优势特色中药传统炮制技术传承仍有待加强,特别是传统中药炮制和临方炮制技艺,对名老中医的特色处方及经典名方应用都有实践意义。

表1 江苏省中药饮片管理质控数据上报表内容

上报项目	上报内容
中药饮片品种数	所有饮片品种数 饮片炮制品种数 (炮制品占比)
毒性中药饮片品种 按麻醉药品管理的中药饮片品种	毒性中药饮片的品种数及名称 按麻醉药品管理的中药饮片品种数及名称 供货单位是行政部门认定、具有合法资质的中药饮片生产企业、批发企业数
医疗机构中药饮片管理	医疗机构中药饮片采购验收情况 医疗机构中药饮片销售金额 门诊人次和住院人次 中药饮片月代煎人次 中药饮片月代煎人次 中药饮片调配处方数
医疗机构中药饮片处方点评	中药饮片月采购次数 中药饮片月退货次数、品种名称及原因 中药饮片月销售金额 月门诊人次 月病区住院人次 门诊中药饮片月代煎人次(门诊中药饮片月代煎率) 病区中药饮片月代煎人次(病区中药饮片月代煎率) 门诊中药饮片月调配处方数 病区中药饮片月调配处方数
医疗机构药学术人员情况	门诊中药饮片处方点评数(门诊中药处方点评率) 病区中药饮片处方点评数(病区中药处方点评率) 中药学专业技术人员数(中药学专业技术人员占比) 药学专业技术人员数(药学专业技术人员占比)

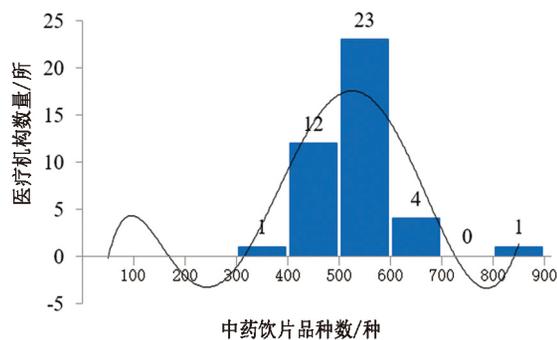
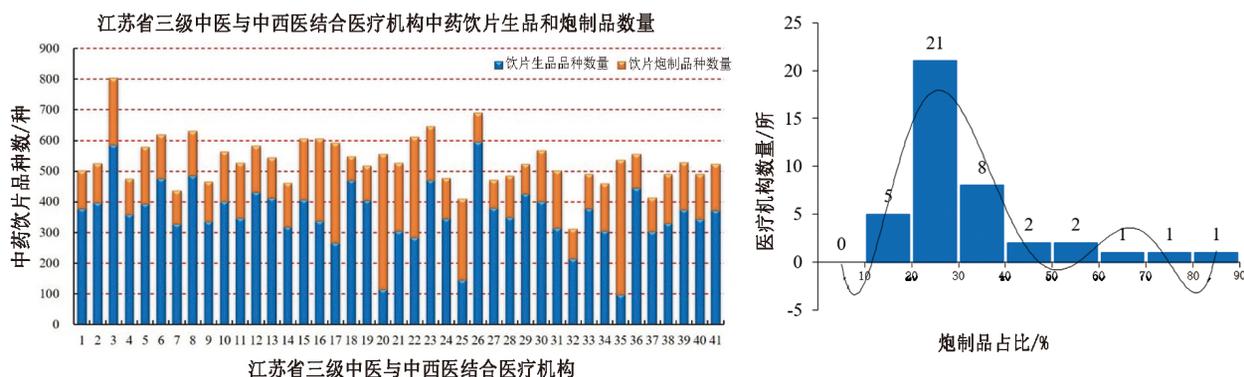


图1 按中药饮片品种数量分类的医疗机构数量分布



2.1.2 毒性中药饮片品种和按麻醉药品管理的中药饮片品种 在毒性中药应用方面,14所(34.15%)医疗机构没有使用毒性中药饮片,24所(58.54%)医疗机构使用1~9种毒性中药饮片,3所(7.32%)医疗机构使用10种以上毒性中药饮片。品种稳定,常用品种为生川乌、生草乌、生天南星、生半夏,主要用于院内制剂的调配,均按照《医疗用毒性药品管理办法》管理、使用和贮存。6所医疗机构有按麻醉药品管理的罂粟壳,且按照《麻醉药品和精神药品管理条例》规范使用和贮存。近期文献报道,我国毒性中药整体使用情况堪忧,调查全国毒性中药饮片在生产、使用及流通环节的情况,发现毒性中药的品种与用量在临床实践中大量减少,部分临床中医不敢用或已经不会用,导致一系列问题产生^[4]。保证毒性中药临床稳定供应,不仅有利于发挥其独特的临床疗效,而且有利于中药特色炮制工艺的传承和发展。

2.1.3 中药饮片采购和验收情况 前期现场检查发现全省部分医疗机构中药饮片采购入库环节的质量评估工作开展不完全,如对供应商资质备案不全、审查不严、未做到动态评估管理等^[3]。本次调研结果显示:具有合法资质的供货单位数量在10家以上的有4所(9.76%)医疗机构,供货单位6~10家的有17所(41.46%)医疗机构,供货单位0~5家的有20所(48.78%)医疗机构,仍有部分医疗机构的供应商合法资质不齐全。

有19所(46.34%)医疗机构中药饮片月采购次数少于等于5次,15所(36.59%)医疗机构月采购次数6~25次,6所(14.63%)医疗机构超过25次,见图3,与现场检查的结果相符。受到新型冠状病毒肺炎疫情的影响,同比2019年3月,2020年3月有20所(48.78%)医疗机构的中药饮片采购次数减少;同比2019年4月,2020年4月有18所(43.90%)医疗机构的中药饮片采购次数减少。中

药饮片采购情况结果提示应加强中药饮片采购监督制度,落实符合规定的采购程序和定期评估供应商资质。

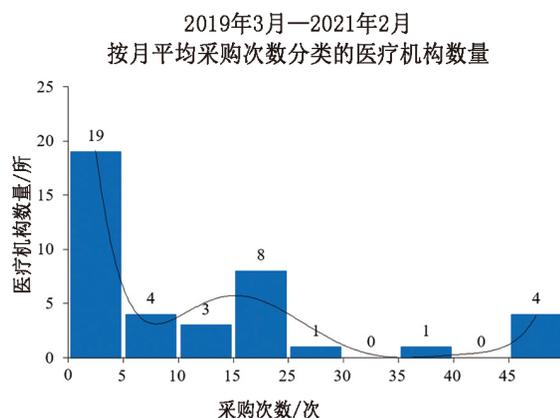


图3 2019年3月—2021年2月按中药饮片月平均采购次数分类的医疗机构数量

在中药饮片入库质量验收方面,与前期现场检查的结果一致^[3],没有中药饮片退货的有6所(14.63%)医疗机构,月平均退货1~5个品种有23所(56.10%)医疗机构,月平均退货6~10个品种有5所(12.20%)医疗机构。退货频次最高的品种为全蝎、僵蚕和山慈菇,均为近年来中药材市场易出现质量问题的品种^[5]。中药饮片的主要退货原因是水分超标、炮制不到位和性状不符。中药饮片验收情况结果提示,应健全并贯彻中药饮片验收管理制度,做好验收和养护记录。

2.1.4 中药饮片销售金额 40所(97.56%)医疗机构中药饮片平均月销售金额均不超过1000万元(图4)。受到疫情影响,与2019年3月相比,25所(60.98%)医疗机构2020年3月的中药饮片销售金额显著下降,平均降幅30.32%。与2019年平均月销售金额相比,2020年仅有11所(26.83%)医疗机构的中药饮片平均月销售金额上升,平均升幅13.78%;24所(58.54%)医疗机构中药饮片的平均月销售金额下降,平均降幅16.79%。

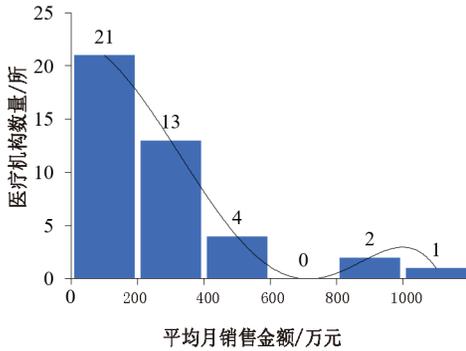


图4 2019年3月—2021年2月按中药饮片平均月销售金额分类的医疗机构数量

2.1.5 平均月门诊和住院人次 江苏省41所三级中医与中西医结合医疗机构中,平均月门诊1万~5万人次有22所(53.66%),5万~10万人次有14所(34.15%),10万~15万人次有4所(9.76%),15万~50万人次有1所(2.44%);87.80%医疗机构的平均月门诊人次分布于1~10万人次。病区平均月住院人次在1000人以下有1所(2.44%),1000~2000人次16所(39.02%),2000~3000人次15所(36.59%),3000~4000人次4所(9.76%),4000~5000人次3所(7.32%),6000~7000人次1所(2.44%),8000~9000人次1所(2.44%);病区平均月住院人次分布在1000~3000人次的占75.61%。见图5。与2019年相比,2020年医疗机构的门诊和病区住院人次普遍减少,每月均有>50%的医疗机构门诊人次减少,平均降幅18.86%,入院人次平均降幅14.21%。说明新型冠状病毒肺炎疫情一定程度上影响全省各三级中医与中西医结合医疗机构的门诊量和住院量。

2.1.6 中药饮片月代煎人次 门诊中药饮片平均月代煎人次在5000人次以下有36所(87.80%)医疗机构,超过2万人次的只有1所(2.44%)医疗机构;病区中药饮片平均月代煎人次在3000人次以下有36所(87.80%)医疗机构,超过5000人次的只有1所(2.44%)医疗机构。见图6。与2019年3月相比,2020年3月25所(60.98%)医疗机构的门诊中药饮片平均月代煎人次显著减

少,平均降幅36.36%;病区平均月代煎人数平均降幅为35.70%。

2019年门诊中药饮片平均月代煎率为3.35%,病区中药饮片平均月代煎率为57.76%;2020年门诊中药饮片平均月代煎率为4.38%,病区中药饮片平均月代煎率为50.77%。可以看出住院患者的代煎需求高,但门诊患者的代煎需求稳定增长。同比2019年,2020年28家(68.29%)医疗机构的门诊中药饮片代煎率增加30.75%,说明有必要加强监督医疗机构中药煎药管理,严格煎药全过程质量控制工作,保障代煎需求。

2.1.7 中药饮片月调配处方数量 门诊中药饮片月调配处方量在10000张以下有29所(70.73%)医疗机构,超过10万张只有1所(2.44%)医疗机构。38所(92.68%)医疗机构病区中药饮片月平均调配处方量小于5000张,只有3所医疗机构月均调配处方量大于5000张。见图7。与2019年3月相比,2020年3月26所(63.41%)医疗机构门诊中药饮片的

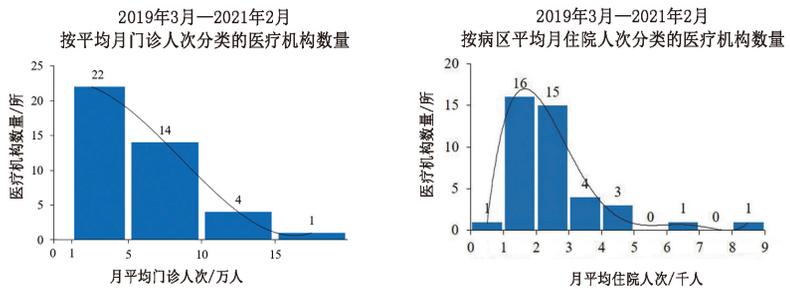


图5 2019年3月—2021年2月按平均门诊和住院人次分类的医院数量

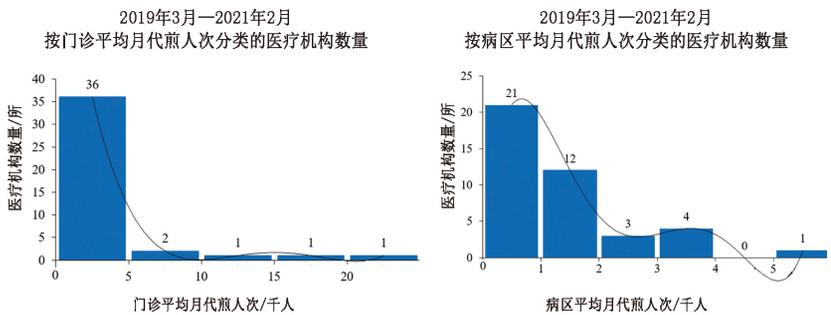


图6 2019年3月—2021年2月按门诊和病区中药饮片平均月代煎人次分类的医疗机构数量分布

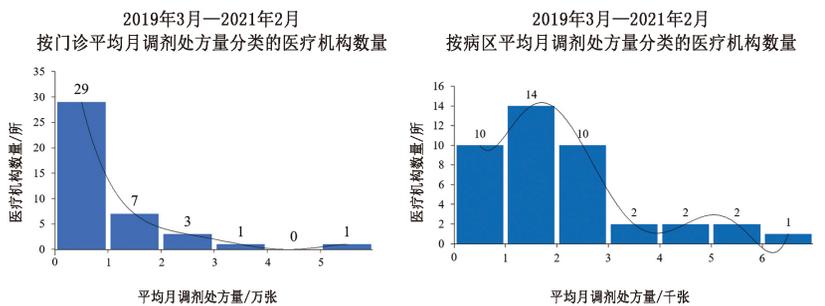


图7 2019年3月—2021年2月门诊和病区平均月处方调配量分类的医疗机构数量分布

月调配处方量显著减少,平均降幅29.07%;20所(48.78%)医疗机构病区的调剂处方量显著减少,平均降幅32.91%。

2.2 中药饮片处方点评情况 《国家中医药管理局关于进一步加强中药饮片处方质量管理强化合理使用的通知》规定,二级以上公立中医医院每月至少开展一次中药饮片处方点评,门急诊中药饮片处方的抽查率应不少于总处方量的0.5%,每月点评处方绝对数不少于100张,不足100张的全部点评,病区中药饮片处方抽查率不少于5%,且每月点评出院病历绝对数应不少于30份,不足30份的全部点评^[6]。调研结果显示,40所(97.56%)医疗机构的门诊中药饮片处方点评张数 ≥ 100 张,38所(92.68%)医疗机构的门诊中药饮片处方点评率大于0.5%;39所(95.12%)医疗机构的病区中药饮片处方点评数 ≥ 30 张,23所(56.10%)医疗机构的病区中药饮片处方点评率大于5%。门诊中药饮片处方平均点评率2019年为6.40%,2020年增长至7.18%,同比2019年,2020年门诊中药饮片处方平均点评率增加12.19%。病区中药饮片处方平均点评率2019年为5.68%,2020年增长至7.74%,同比2019年增加36.27%。显示各医疗机构处方点评率呈现增长趋势,但仍需继续加强落实中药饮片处方专项点评制度。

2.3 医疗机构中药学专业技术人员情况 有29所(70.73%)医疗机构中药学专业技术人员占比(包括中药和西药)在0~8%,12所(29.27%)医疗机构占比 $\geq 8\%$;9所(21.95%)医疗机构的中药学技术人员数有0~20人,17所(41.46%)医疗机构有20~40人,13所(31.71%)医疗机构有40~60人,2所(4.88%)医疗机构有60人以上;有9所(21.95%)医疗机构的中药学专业技术人员占比 $\geq 60\%$ 。见图8。说明大部分医疗机构的中药学专业技术人员仍配备不足。

2.4 聚类分析 为有针对性地开展中药饮片管理质量控制后续工作,选择数据中“所有饮片品种数、饮片炮制品种数、中药饮片月平均销售金额、月门诊人

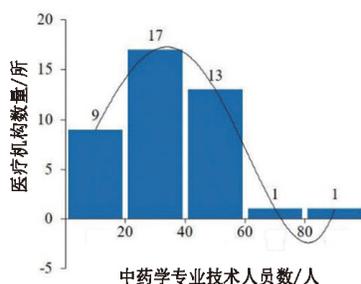
次、月病区住院人次、门诊中药饮片平均月代煎率、病区中药饮片平均月代煎率、门诊中药饮片平均月调配处方数、病区中药处方平均月调配处方数、门诊中药饮片处方点评数、病区中药饮片处方点评数、药学专业技术人员占比和中药学专业技术人员占比”,进行K-均值聚类分析。聚类中心是指标准化后各类医疗机构分类的均值,可反映内部特征。当聚类中心大于0表示该类高于平均水平,聚类中心小于0表示该类低于平均水平,聚类中心值越大表示该类指标值越高,排名越靠前,反之越小则表示该类指标值越低,排名越靠后。

结果如表2所示,可将全省41所三级中医和中西医结合医疗机构分成3类:第1类1所,排名最优;第2类22所,各项最终聚类中心指标分值均较高;第3类18所,除门诊中药饮片处方点评数外,各项指标分值排名均较后。结果提示省中药药事质控中心后期可依据不同类别的医疗机构,合理优化中药饮片管理质量控制指标。

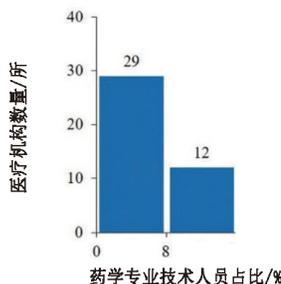
表2 41所三级中医和中西医结合医疗机构K-均值聚类分析结果

标准化指标值	最终聚类中心(医疗机构数)		
	第1类(1)	第2类(22)	第3类(18)
Z所有饮片品种数	3.25021	0.31950	-0.57106
Z饮片炮制品种数	0.55910	0.25962	-0.34838
Z中药饮片平均月销售金额	6.14135	-0.05459	-0.27447
Z门诊中药饮片平均月调配处方数	5.80203	0.02496	-0.35284
Z病区中药处方平均月调配处方数	5.24501	0.13018	-0.45049
Z月门诊人次	5.48946	0.06062	-0.37906
Z月病区住院人次	3.49681	0.12452	-0.34646
Z门诊中药饮片平均月代煎率	1.82501	0.44434	-0.64447
Z病区中药饮片平均月代煎率	2.50081	0.45967	-0.70076
Z门诊中药饮片处方点评数	-0.08778	-0.19457	0.24269
Z病区中药饮片处方点评数	0.93368	0.18730	-0.28079
Z药学专业技术人员占比	1.39410	0.11309	-0.21568
Z中药学专业技术人员占比	1.56705	0.34686	-0.51100

按中药学技术人员数分类的医疗机构数量



按药学专业技术人员占比分类的医疗机构数量



按中药学专业技术人员占比分类的医疗机构数量

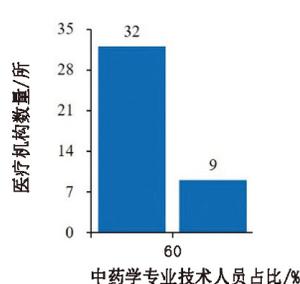


图8 医疗机构药学专业技术人员占比和中药学专业技术人员占比

3 讨论

综合调研数据,结果显示江苏省三级中医与中西医结合医疗机构中药饮片品种储备丰富,但是中药饮片处方的临床应用仍有待发展,其中毒性中药饮片临床应用谨慎,值得深入挖掘研究,拓展应用。全省中药饮片管理现状与文献报道的全国及其他地区存在共性问题,如:部分机构的中药饮片采购验收质量控制工作不完善,中药处方点评工作待加强,中药学专业技术人员占比偏低等^[1,7]。为此江苏省中药药事质控中心已召开专家会议,针对本期调研总结的问题,依据实际情况提出建议优化质控指标,后续将督查执行情况。

3.1 推进中药饮片临床应用 新型冠状病毒肺炎疫情期间,中医药发挥了重要作用,充分证明了中医药的临床特色优势。为了进一步推进中药的广泛应用,建议增设指标——门诊、住院患者中药饮片使用率和中药饮片处方比例,尤其关注聚类分析的第3类医疗机构的中药饮片临床应用情况。

3.2 加强中药饮片采购和验收监管 定期抽查各医疗机构的中药饮片采购和验收资料,围绕工作制度、工作流程、负责人、中药学专业技术人员梯队及执行情况,进行考核打分。省中药药事质控中心已牵头制订省中药饮片采购标准,推进各医疗机构建立或优化中药饮片采购制度和供应商考核评估制度,定期评估其供应的饮片质量,形成供应运作的良性循环。

部分医疗机构连续2年没有饮片退货,其可能原因:一是医疗机构没有配备足够的质量验收专业技术人员,落实中药饮片质量验收工作;二是没有配备具有丰富经验的中药专业技术副高级职称及以上的专家负责,缺乏中药鉴定专业技术传承,质量验收工作只停留在表面。中药材市场复杂,不同产地和不同基原的中药材、不同规格等级的饮片质量差别较大;饮片生产企业水平差距大,中药饮片质量参差不齐^[5,8-9]。省中药药事质控中心已牵头制订江苏省中药饮片规格等级标准,并开展全省中医医疗机构中药质量验收人员专业培训工作,将为落实全省医疗机构中药饮片质量验收工作深入有序开展奠定基础。

3.3 加强中药饮片质量抽查 养护工作对采购验收进入仓库的中药饮片质量至关重要。前期调研显示,目前大部分医疗机构的仓库贮存面积不达标,尤其在梅雨季节等特殊月份,在日常贮藏中更容易出现霉变、虫蛀等常见问题^[3]。建议加强养护和贮存管理,配备有效的养护措施,落实相关工作记录^[7]。针对市场长期容易出现问题的品种,应该及时总结并提前做好质量调研,加强质量抽查频率,确保在库期

间中药饮片的质量。

3.4 推进建立从种植到临床的中药饮片质量可追溯体系 2021年1月国务院印发《关于加快中医药特色发展的若干政策措施》,实施道地中药材提升工程,加强道地药材良种繁育基地和生产基地建设,引导医疗机构、制药企业、中药饮片厂采购有质量保证、可溯源的中药材^[10]。建立从种植到临床的中药饮片质量可追溯体系,将为优质中药饮片的稳定供应,发挥临床中医特色优势保驾护航,医疗机构应积极响应参与建设道地药材质量可追溯体系工作,并将此纳入中药饮片管理的质控指标。

3.5 加强落实中药饮片处方点评 处方点评是医疗机构持续医疗质量改进和药品临床应用管理的重要组成部分,是提高临床药物治疗水平的重要手段^[11]。调研结果显示,大部分三级中医与中西医结合医疗机构都已开展处方点评工作,但仍有部分医疗机构的点评工作量不够,且点评分析不够深入。建议依据门诊和住院人次及中药饮片调剂处方量,增加相关指标,如每百张床位临床中药师配备人数、门诊和病区中药处方审核率及中药处方点评合格率等,保证临床中药应用的安全性和有效性。

3.6 优化中药学专业技术人员结构 《三级医疗机构评审标准》要求中药学专业技术人员占比 $\geq 8\%$,中药学专业技术人员在中药学专业技术人员中占比 $\geq 60\%$ ^[12]。全省仍有部分三级中医与中西医结合医疗机构的中药学专业技术人员配备不足,且近两年人员变动较小,与前期调研结果一致^[13]。应当按照临床实际需求,合理增加中药学专业技术人员,并制订中药学专业技术人才培养发展计划,保证各岗位人员结构合理,促进工作可持续发展。

江苏省中医药特色优势明显,中药饮片临床应用广泛,省中药药事质控中心重视中药饮片管理质量控制工作,将持续优化中药饮片管理质量控制指标,不断健全和完善医疗机构中药药事管理质量评价体系,为全省中药药事质量控制工作的持续发展提供有力保障。

(致谢:感谢江苏省中药药事管理质量控制中心及其下属各医疗机构对本研究工作的支持。)

参考文献

- [1] 左玮,刘莹,杨丽娟,等.2014年全国医院药事管理质量控制的调查与分析[J].中国药房,2017,28(31):4325.
- [2] 国家中医药管理局,国家卫生计生委.关于印发《全国医疗机构中药饮片管理专项检查方案》的通知[EB/OL].(2016-05-24)[2021-07-26].<http://www.satcm.gov.cn/yizhengsi/zhengcewenjian/2018-03-24/3158.html>.

夜啼源流考

孟璐 陈斌 李富震 王兵 姜德友

(黑龙江中医药大学,黑龙江哈尔滨150040)

摘要 系统梳理历代重要医籍,对夜啼的源流进行考证。因夜啼之别名众多,故将其以病性、病因分类命名。将其病因病机整理概括为外感寒邪、母乳染疾、阴盛脏冷、胎寒致啼、胎热致啼、心火热盛、心气不足、惊气传脏、人物客忤、瘀血内停和重舌口疮等11类。将治法概括为安神开窍法、清热法、温脾散寒法、温肾散寒法、培土生气法、活血化瘀法及针灸、推拿法等,以期方便查阅及指导临床。

关键词 夜啼;源流;病名;病因病机;治疗

基金项目 国家中医药管理局龙江医学流派传承工作室建设项目(LPGZS2012-14);国家中医药管理局姜德友全国名老中医专家传承工作室;黑龙江省中医药管理局“龙江医派研究”基金项目(ZHY12-Z095);黑龙江中医药大学科研基金项目(201733);黑龙江中医药大学基础医学院青年教师科研项目(JCQNSK-II-09)

小儿夜啼是婴儿期常见的睡眠障碍之一^[1],是指小儿白天能安静入睡,但入夜则啼哭不安,或时哭时止,或定时啼哭,甚则通宵达旦,或伴有惊恐状,多见于1岁以内婴幼儿。“夜啼”病名,首见于隋代巢元方《诸病源候论》。古往今来,关于夜啼的论述十分繁芜,现从病名、病因病机及治疗入手,对历代重要

医籍中关于夜啼的内容进行系统梳理如下。

1 病名

综合分析夜啼诸多称谓的历史,可归纳为以下2种分类命名方法。

1.1 以病性命名 南宋陈言《三因极一病证方论》载有“小儿夜啼有四证:一曰寒,二曰

- [3] 陈蕾,姚毅.江苏省三级中医及中西医结合医疗机构中药药事和抗菌药物管理现状调查与分析[J].中国药业,2020,29(12):29.
- [4] 卫云.毒性中药品种的用法用量及其管理措施分析[J].北方药学,2017,14(4):175.
- [5] 张萍,李明华,石岩,等.2017年全国中药材及饮片质量概况[J].中国中药杂志,2018,43(21):4198.
- [6] 国家中医药管理局.国家中医药管理局关于进一步加强中药饮片处方质量管理强化合理使用的通知[EB/OL].(2015-12-17)[2021-07-26].<http://www.satcm.gov.cn/yizhengsi/gongzuodongtai/2018-03-24/2698.html>.
- [7] 王琴,徐德生,刘力.上海市22所二、三级中医、中西医结合医疗机构中药饮片管理现状及优化建议[J].中国药房,2018,29(11):1449.
- [8] 张萍,李明华,石岩,等.2017年国家中药饮片专项抽验质量概况[J].中国药事,2018,32(10):1330.
- [9] 张雪,孙婷,孙婉萍,等.我国中药饮片行业发展现状及存在的问题研究[J].中国药房,2018,29(13):1734.
- [10] 国务院办公厅.国务院办公厅印发关于加快中医药特色发展若干政策措施的通知[EB/OL].(2021-02-09)

[2021-07-26].<http://www.satcm.gov.cn/xinxifabu/guowuyuan-xinxixi/2021-02-09/20093.html>.

- [11] 国家中医药管理局.国家中医药管理局办公室关于进一步加强中药饮片管理保证用药安全的通知[EB/OL].(2015-12-17)[2021-07-26].<http://yzs.satcm.gov.cn/gongzuodongtai/2018-03-24/2901.html>.
- [12] 国家卫生健康委员会.国家卫生健康委关于印发三级医院评审标准(2020年版)的通知[EB/OL].(2020-12-21)[2021-07-26].http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-12/28/content_5574274.htm.
- [13] 赵林钢,黄蓉,谭喜莹,等.江苏省二级及以上医疗机构中药师人力资源调查分析[J].药学与临床研究,2019,27(2):157.

第一作者:张倩(1985—),女,中药学博士,副主任中药师,研究方向为中药质量控制与评价。

通讯作者:赵林钢,药学硕士,主任中药师,硕士研究生导师。zhaolingang001@sina.com

收稿日期:2021-08-26

编辑:吴宁