中药免煎配方颗粒对儿童服药率影响的研究

孙俏洁[1]，杨群菲[1]，夏虹影[2]，吴萌[1]

1. 丽水市中医院药剂科，浙江 丽水 323020；2. 丽水市中医院儿科，浙江 丽水 323020

［摘要］**目的：**观察中药免煎配方颗粒对儿童服药率的影响。**方法：**选择儿科常见病患儿104例为研究对象，按随机数字表法分为汤剂组与配方颗粒组各52例。汤剂组给予传统中药汤剂治疗，配方颗粒组给予中药免煎配方颗粒治疗。观察2组患儿服药率及药物销售金额。**结果：**配方颗粒组服药率为63.46%，优于汤剂组40.38%，2组比较，差异有统计学意义（$P<0.05$）。配方颗粒组各个时间段的药物销售金额均高于汤剂组（$P<0.05$），且随时间推移呈上升趋势（$P<0.05$）；汤剂组各时间段药物销售金额比较，差异无统计学意义（$P>0.05$）。**结论：**采用中药免煎配方颗粒有利于提高儿科患者服药率，并能提高药物销售金额，且销售金额呈上升趋势状态。

［关键词］儿科用药；中药免煎配方颗粒；中药汤剂；服药率
［中图分类号］R985 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2023）24-0105-03
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.24.020

Study on Influence of Chinese Medicine Decocting-Free Formula Granules on Children Medication Rate

SUN Qiaojie[1], *YANG Qunfei*[1], *XIA Hongying*[2], *WU Meng*[1]

1. Department of Pharmacy, Lishui Hospital of Chinese Medicine, Lishui Zhejiang 323020, China; 2. Department of Pediatrics, Lishui Hospital of Chinese Medicine, Lishui Zhejiang 323020, China

Abstract: Objective: To observe the influence of Chinese medicine decocting-free formula granules on children medication rate. **Methods:** A total of 104 children with common diseases were selected as the study objects and divided into the decoction group and the formula granules group according to random number table method, with 52 cases in each group. The decoction group was treated with Chinese herbal decoction, and the formula granule group was treated with Chinese medicine decocting-free formula granules. The children medication rate and the sales amount of medicine in the two groups were observed. **Results:** The medication rate was 63.46% in the formula granules group, better than that of 40.38% in the decoction group, the difference being significant ($P<0.05$). The sales amount of medicine in the formula granules group was higher than that in the decoction group at all periods ($P<0.05$), and showed an increasing trend as time goes on ($P<0.05$); there was no significant difference in the comparison of the sales amount of medicine in the decoction group at different periods ($P>0.05$). **Conclusion:** The application of Chinese medicine decocting-free formula granules helps to increase the medication rate in children, and enhance the sales amount of medicine, which shows an increasing trend.

Keywords: Pediatric medication; Chinese medicine decocting-free formula granules; Chinese herbal decoction; Medication rate

［收稿日期］2023-02-12
［修回日期］2023-09-19
［作者简介］孙俏洁（1989-），女，主管药师，E-mail：sqj023sqj@163.com。

中药免煎配方颗粒主治、功效、性味等均与传统中药汤剂相近，既可保留中药药效，又方便随症加减进行针对性治疗，更便于服用及储存，是一种创新型中药汤剂[1]。本研究采用传统中药汤剂作对照，分析了中药免煎配方颗粒对患儿服药率的影响，结果报道如下。

1 临床资料

选取丽水市中医院儿科2020年7月—2022年6月收治的104例患儿，以随机数字表法分为汤剂组与配方颗粒组各52例。汤剂组男27例，女25例；年龄0.5～11岁，平均(5.92±1.26)岁；年龄分布：<1岁11例；1～3岁23例；>3岁18例；疾病分类：呼吸系统疾病33例，消化系统疾病19例。配方颗粒组男29例，女23例；年龄0.67～13岁，平均(6.05±1.84)岁；年龄分布：<1岁13例；1～3岁25例；>3岁14例；疾病分类：呼吸系统疾病30例，消化系统疾病22例。2组一般资料比较，差异均无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。

2 研究方法

2组患儿均由同一个医生开具治疗呼吸系统疾病、消化系统疾病的药物。

2.1 汤剂组 给予传统中药汤剂治疗。给药方法：根据不同患儿年龄分别调整每剂药材煎煮及每次口服的药汁剂量。小于1岁者煎至60～90 mL，分3次，每次口服20～30 mL；1～3岁者煎至150～200 mL，分3次，每次口服50～70 mL；大于3岁者煎至300～400 mL，分3次，每次口服100～130 mL。所有患儿均服用3剂。针对3岁及以内的患儿服药前可先耐心讲解、劝说，若劝说无果则采用传统的被动方式喂药，即使患儿呈半卧位或抱起患儿，抬高头部，颈部垫毛巾，充分固定患儿手足，将药杯紧贴患儿口角并喂下；若患儿拒绝吞咽，则通过拇指、食指轻捏患儿脸颊以使其咽下。而针对大于3岁患儿可通过耐心解释的方式促使其主动服药。

2.2 配方颗粒组 给予中药免煎配方颗粒治疗。给药方法：根据不同患儿年龄分布及服用药量调整每剂药冲调的热水量、每次口服的药量及服药时间。所有患儿均服用3剂。小于1岁者冲调30～50 mL热水，分3次，每次口服10～15 mL，喂食后30～60 min服药；1～3岁者冲调90～130 mL热水，冷却至26～36 ℃，分3次，每次口服30～40 mL；大于3岁者将50 mL温水冲调配方颗粒，再根据药物浓淡程度冲调150～250 mL热水，分2～3次，每次口服80～100 mL。服药前针对大于3岁患儿耐心劝说并鼓励其主动服下药物；对于劝说无效的患儿，若之前安全吞服过胶囊，可应用颗粒剂填充胶囊促使其配合服药。颗粒剂填充方法：将调配完成的配方颗粒装于乳钵内，将其研磨成粉，各类药物混合后装入量杯，测量体积后选择适宜的囊壳，计算每粒装量标准后装入药粉(其中>3岁患儿使用3～2号胶囊，>7岁患儿使用2～0号胶囊)。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①药物服用情况。观察2组不同年龄分布患儿治疗期间拒服、未服完(3剂药未服完)及已服完情况，并按已服完情况计算服药率。服药率=已服完人数/总人数×100%。②销售金额。统计比较丽水市中医院2020年7—12月、2021年1—6月、2021年7—12月、2022年1—6月4个时间段汤剂组与配方颗粒组的药物销售金额。

3.2 统计学方法 采用SPSS21.0软件对研究数据进行统计学处理。计量资料符合正态分布者以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)描述，采用配对样本t检验或两独立样本t检验比较；计数资料以百分比(%)表示，组间比较行χ^2检验。以$P<0.05$表示差异有统计学意义。

4 研究结果

4.1 2组服药率比较 见表1。配方颗粒组服药率为63.46%，汤剂组为40.38%，2组比较，差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组服药率比较 例

组别	年龄	例数	拒服	未服完	已服完	服药率(%)
汤剂组	<1岁	11	4	3	4	40.38
	1～3岁	23	8	6	9	
	>3岁	18	5	5	8	
配方颗粒组	<1岁	13	2	3	8	63.46
	1～3岁	25	5	6	14	
	>3岁	14	1	2	11	
χ^2值						5.547
P值						0.019

4.2 2组药物销售金额比较 见表2。配方颗粒组各个时间段的药物销售金额均高于汤药组($P<0.05$)，且随时间推移呈上升趋势($P<0.05$)；而汤剂组各时间段药物销售金额比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。

表2 2组药物销售金额比较($\bar{x} \pm s$) 万元

组 别	例数	2020年7～12月	2021年1～6月	2021年7～12月	2022年1～6月	*F*值	*P*值
汤剂组	52	46.97 ± 4.69	46.85 ± 3.67	48.01 ± 3.20	47.21 ± 4.04	0.776	0.315
配方颗粒组	52	55.70 ± 4.12	57.23 ± 5.28	58.97 ± 5.10	61.28 ± 4.35	21.348	＜0.001
*t*值		10.084	11.641	13.127	17.090		
P		＜0.001	＜0.001	＜0.001	＜0.001		

5 讨论

中药免煎配方颗粒为传统中药汤剂基础上创新的剂型，由中药饮片经现代先进技术提取、分离、浓缩、干燥、制粒、密封包装等程序加工所得。其在保留原有中药饮片性味、归经与功效的同时，制定统一剂量、规格与质量标准，密封包装，储存性好，疗效确切[2-3]。中药免煎配方颗粒调配简单快捷，2 min即可完成3剂药的调配，经热水冲调后便可服下，且药效稳定，药物用量小，可极大缩短用药时间，还可确保随时快速换药，尽早遏制疾病进展[4]。中药免煎配方颗粒明显比传统汤剂更符合儿童群体的需要，在儿科临床中广泛应用[5-7]。

药物疗效与服药率均呈正相关，故患儿服药完整性影响药物的整体疗效[8]。本研究根据不同年龄阶段患儿的实际情况，调整汤剂用量及用温水冲调配方颗粒，同时对患儿进行耐心劝说与鼓励，以提高其服药自主性及服药率。此外，针对安全吞服过胶囊的较大患儿，给予其颗粒剂填充胶囊，既可保障中药汤剂灵活配伍的特性，还充分发挥胶囊矫味功能，使患儿愉快、自主服药，有效提高服药率[9]。本研究结果显示，配方颗粒组服药率高于汤剂组，提示相比汤剂口服，患儿更能接受中药免煎配方颗粒的给药方式。同时，本研究结果显示，配方颗粒组在各个时间段的药物销售金额均高于汤剂组，且销售金额呈上升趋势，提示中药免煎配方颗粒更符合患儿及其家庭的实际需要。分析原因在于，配方颗粒可减少或免去患儿服药过程的苦药味，故在药效基本相同的前提下，患儿及其家长更易接受。此外，配方颗粒组药物销售金额相对较高，这可能是由于配方颗粒需进行加工、生产及包装等，生产成本和销售价格更高导致[10-11]。具体原因，有待进一步研究讨论。

中药汤剂在煎煮过程中，诸多药物成分在物理、化学反应下可减少一些有毒物质，增强药物配伍作用，产生有助于治疗疾病的新成分[12]。而配方颗粒获得有效成分主要通过单味药的单独浸提来实现，不能发挥合煎配伍的相互作用，难以达到减毒或增效作用[13]。因此，临床应合理选择应用中药免煎配方颗粒或中药汤剂。

综上所述，采用中药免煎配方颗粒有利于提高患儿服药率及销售金额，且药物销售金额趋势呈上升状态。但临床中配方颗粒仍无法完全取代中药汤剂，故在选择中药剂型治疗时应根据患儿具体情况而定。

[参考文献]

[1] 张慧丽，李琳，赵亮，等. 我院儿科急诊应用中成药现状分析[J]. 儿科药学杂志，2021，27(12)：43-46.
[2] 王磊，陈鹏，王玉龙，等. 2018—2020年天津中医药大学第一附属医院中药配方颗粒应用情况分析[J]. 现代药物与临床，2021，36(11)：2418-2423.
[3] 胡丹鹭. 医院儿科门诊2016年-2018年中成药处方点评与分析[J]. 贵州医药，2021，45(3)：450-451.
[4] 韩梅，夏芸，李雪梅，等. 中药配方颗粒临床研究现状，疗效与安全性的概况性评价——以华润三九配方颗粒为例[J]. 中医杂志，2021，62(10)：861-867.
[5] 郁丹红，金慧臻，孟永钦，等. 中药配方颗粒在儿科临床应用的适宜性探讨[J]. 儿科药学杂志，2019，25(4)：48-51.
[6] 牟晋超，刘聿迪. 中药汤剂(传统)与配方颗粒的比较研究[J]. 重庆医学，2021，50(S2)：3.
[7] 陈小丹. 中药汤剂与配方颗粒剂在我院儿科的服用率对比分析[J]. 儿科药学杂志，2015，21(8)：43-45.
[8] 陈博，王晓玲，金敏，等. 某儿童医院含毒性饮片中成药使用情况回顾性分析[J]. 儿科药学杂志，2021，27(10)：37-40.
[9] 李鹏. 我院2015～2017年儿科门诊中成药应用情况分析[J]. 现代中药研究与实践，2018，32(4)：75-77.
[10] 郭菡，段彦彦，裴保方. 3000张儿童医院门诊中成药处方用药调查分析[J]. 中国医院用药评价与分析，2020，20(5)：603-605.
[11] 王笑涵，桑珍，沈云辉，等. 中药配方颗粒境外发展现状分析与对策[J]. 中华中医药杂志，2020，35(10)：5131-5134.
[12] 王宪英，王晓丽，刘洋，等. 中药免煎颗粒的研究进展[J]. 中医药导报，2019，25(10)：121-123.
[13] 杨建忠，乔志宏. 中药免煎颗粒与中药饮片的临床使用效果对比研究[J]. 检验医学与临床，2019，16(S2)：107-109.

(责任编辑：冯天保，邓乔丹)