



中药调剂的基本知识与操作技能

县食品药品监督管理局



培训课程目录

1

处方内容分析

2

处方的通用名称

3

处方常用术语

4

处方脚注

5

处方应付

6

用药禁忌

7

毒麻中药的调剂与管理

8

中药调剂程序

9

中药煎煮常规

10

中药的计量

11

中药头谱的排列

12

中成药调剂

中药调剂的概念

中药调剂：是指中药调剂人员根据医师处方要求，按照配方程序和原则，及时准确地将中药饮片或中成药调配成供患者使用的药剂发售的一项操作技术。



一、处方内容分析

- 中药处方的概念
- 中药组方的原则
- 中药处方的类型
- 中药处方的结构



(一) 中药处方的概念

- **处方的概念**

广义：处方指载有药品名称、数量等内容和制备任何一种制剂的书面文件

狭义：是指由注册的执业医师和执业助理医师在诊治活动中为患者开具的、由取得药学专业技术职务任职资格的药学专业技术人员审核、调配、核对，并作为患者用药凭证的医疗文书。（2007年2月14日卫生部令第53号《处方管理办法》第二条）

- **中药处方的概念：**是指载有中药名称、数量、用法、煎服方法等内容和制备任何中药制剂的书面文件。

(二) 中药组方的原则

- **君药**。是指针对发病原因或主症而起主要治疗作用的药物，它是处方中不可缺少的主要部分。
- **臣药**。是协助君药以加强治疗作用的药物，它是处方中的辅助部分。
- **佐药**。有三个意义：一是佐助药，即配合君、臣药以加强治疗作用，或直接治疗兼症及次要病症的药物；二是佐制药，即用以消除或者减弱君、臣药的毒性，或制约其峻烈之性的药物；三是反佐药，即病重邪盛可能拒药时，配用与君药性味相反而又能在治疗中起相成作用的药物。
- **使药**。即引经药或调和药性的药物。

(三) 中药处方的类型

- **经方**。是指《黄帝内经》、《伤寒杂病论》等经典著作中所记载的方剂。
- **时方**。是指张仲景以后的医家，尤其是清以后的医家所制定的方剂，它在经方基础上有很大发展。
- **秘方**。又称禁方。是医疗上有独特疗效、不轻易外传（多系祖传）的药方。
- **单方、验方**。单方是配伍比较简单而有良好药效的方剂，往往只有一二味药，力专效捷，服用简便。验方是指民间积累的经验方，简单而有效。
- **法定处方**。是指国家药品标准中所收录的处方，它具有法律的约束力。
- **医师处方**。是指医师临床时为患者所书写的药方。

（四）中药处方的结构

- **前记**。包括医疗机构名称、费别、患者姓名、性别、年龄、门诊或住院病历号，科别或病室和床位号、临床诊断、开具日期等。可添列特殊要求的项目。
- **正文**。是处方的重要部分，以Rp或R（拉丁文Recipe“请取”的缩写）标示，分列药品名称、剂型、规格、数量、用法用量。中药饮片处方应分列饮片名称、数量、煎煮方法和用法用量。
- **后记**。医师签名或加盖专用签章，药品金额以及审核、调配、核对、发药药师签名或者加盖专用签章。

(四) 中药处方的结构

普通处方

四川省医学科学院·四川省人民医院

处方笺

门诊/住院号_____ 科室_____ 床号_____

姓名_____ 性别_____ 年龄_____

临床诊断_____ 年__月__日

Rp.

(白色)

医师_____ 金额_____

药师(审核、核对、发药)_____ 调配_____

处方编号: _____ 麻醉药品

四川省医学科学院·四川省人民医院

前记 处方笺

门诊/住院号_____ 科室_____ 床号_____

姓名_____ 性别_____ 年龄_____

身份证号_____ 年__月__日

代办人姓名_____ 性别_____ 年龄_____

代办人身份证编号_____

病情及诊断_____

Rp.

正文 (淡红色)

医师_____ 金额_____

后记 药师(审核、核对、发药)_____ 调配_____

二、处方的通用名称

- **正名。**一般以《药典》收录的药品名称为“正名”，一味中药只能有一个“正名”。
- **别名。**除正名以外的名称，习称为“通用名称”，也就是我们通常所说的“别名”。（《培训教材》P114—116）
- **并开药名。**医师处方使用的药品名称，时常有将两种或两种以上疗效基本相似或有协同作用的饮片缩写在一起而构成。（《培训教材》P117）
- **书写不规范名称。**由于地区或医师处方习惯不同，还有另写别名或简化名、简别字名，如“枝子”、“牛夕”等。（《培训教材》P113）

三、处方常用术语

- **炮制类。**炮制是医师按照中医药理论，根据病情不同，为发挥药效而提出的不同要求，包括炒、炙、煨、蒸、煨、煮等。
- **质地类。**药材质地与药物的质量有密切的关系，为保证药品质量，医师处方对药材质地也有要求。
- **产地类。**药物产地与药物疗效有密切关系，因此，医师根据病情需要，常在药名前标明产地，此称为“道地中药”。我们江西比较有名的道地中药有：吴茱萸、黄桅子、车前子、枳壳等。

三、处方常用术语

- **产时、新陈类。**药材的采收季节与药物质量有密切的关系；有些中药需用陈久的，如陈佛手、陈香橼；也有些药品需用新鲜的，如鲜芦根、鲜茅根，因含多量液汁，疗效较佳。
- **质量类。**中药饮片质量的优劣，直接影响治疗效果，历代医家非常重视药材的质量优劣。
- **修治类。**修治是为了洁净药物，除去非药用部分及杂质或部分毒性，以便进一步加工处理或使之更好地发挥疗效。尾、足、翅、鳞等非药用部位的规定。
- **颜色、气味类。**药材的颜色和气味与药物的质量密切相关。

四、处方注脚

- 处方脚注是中医处方的常用术语之一。
- **中药处方脚注**，是指医师根据药物特性及临床治疗需要，简明地指示调剂人员对药物采取不同的处理方法，又称“旁注”。其简明的词语指示调剂人员对饮片所采取的特定处理方法。如先煎、后下、另煎、包煎、冲服、兑服、吞服、烩化等，从炮制法、煎药法及服药法等方面表明需要特殊处理的药物。调剂人员必须按照处方要求进行处理，有时虽然医师处方未加注明，也应按照付药常规进行处理。我们会在后面的课程中再详细讲解。

中药处方其他常用术语

- **药引**。中药药引为中医处方中的辅佐药，其作用有二：一是引药归经，即引导其他药物的药力达到病变部位或某一经脉，更好地发挥其治疗作用。二是协助药物，起辅助治疗作用。药引的来源甚广，品种繁多。
- **忌口**。患者服药，往往由于治疗的需要，要求病人忌食某些食物，称之“忌口”。如水肿忌食盐，黄疸、腹泻忌油腻等，都有科学依据。又如服鳖甲忌苋菜、服荆芥忌鱼蟹以及服桂枝汤禁生冷、黏滑、肉、面、五辛、酒酪、臭恶等，均值得注意。

五、处方应付

- **中药处方应付**系指调剂人员根据医师处方要求和传统习惯，选用符合规格标准的药物，进行处方调配。（《培训教材》P119—120）
- 处方应付一般包括**中药别名和并开药应付、中药炮制品应付**。
- 中药别名应付、并开药应付，我们在前面处方的通用名称中已有讲解。
- 处方炮制品的应付可分为两类，一类是当医师在处方上**写明药物炮制品的名称时**，才付给炮制品种，若只写药物名称，而不写炮制品的名称，则付给生品。另一类药物则不论只写药名或写炮制品名，均付给炮制品；如果因病情需要而要用生品，则要在药名前面另加“生”字。

六、用药禁忌

- 中药的用药禁忌主要包括配伍禁忌、妊娠禁忌和服药禁忌三个方面。此外，还有证候禁忌。

(一) 配伍

- **配伍的概念**

就是根据治疗需要和药物性能，有选择地将两种以上的药物配合在一起应用。

“七情”：单行、相须、相使、相畏、相杀、相恶、相反

- **单行**。即单用一味药治病。
- **相须**。就是性能功效相类似的药物，配合应用后可以起到协同作用，增强疗效。

(一) 配伍

- **相使**。就是将性能功效有某种共性的药物配合应用，而以一种药物作为主药，另一种药物为辅来提高主药疗效。
- **相畏**。就是一种药物的毒性或副作用，被另一种药物抑制、减低或消除。
- **相杀**。就是一种药物能消除或减轻另一种药物的毒性或副作用。
- **相恶**。就是两种药物配合应用后，能相互牵制而使作用降低或损失。
- **相反**。就是两种药物配合应用能产生毒性反应或剧烈毒副作用。

(二) 配伍禁忌

• 《培训教材》 P121

• **十八反：**

本草明言十八反，半蒺贝藜及攻乌。
藻戟荒遂俱战草，诸参辛勺叛藜芦。

• **十九畏：**

硫黄原是火中精，朴硝一见便相争，水银莫与砒霜见，
狼毒最怕密陀僧，巴豆性烈最为上，偏与牵牛不顺情，
丁香莫与郁金见，牙硝难合京三棱，川乌草乌不顺犀，
人参最怕五灵脂，官桂善能调冷气，若逢石脂便相欺。
大凡修合看顺逆，炮熅炙煨莫相宜。

（三）妊娠禁忌

- **妊娠禁忌**（《培训教材》P122）
- 某些药物具有损害胎元以致堕胎的副作用，所以应该作为妊娠禁忌的药物。根据药物对于胎元损害程度的不同，一般可分为**禁用**与**慎用**二类。
- 禁用的大多是毒性较强，或药性猛烈的药物，如巴豆、牵牛、大戟、斑蝥、商陆、麝香、三棱、莪术、水蛭、虻虫等；
- 慎用的包括通经去瘀、行气破滞，以及辛热等药物，如桃仁、红花、大黄、枳实、附子、干姜、肉桂等。
- 凡禁用的药物，绝对不能使用；慎用的药物，则可根据孕妇患病的情况，斟酌使用。但没有特殊必要时，应尽量避免，以防发生事故。

（四）饮食禁忌

- **饮食禁忌**（《培训教材》P122）
- **饮食禁忌简称食忌**，也就是通常所说的忌口。在古代文献上有常山忌葱；地黄、何首乌忌葱、蒜、萝卜，薄荷忌鳖肉；茯苓忌醋；鳖甲忌苋菜；以及蜜反生葱等记载。这说明服用某些药时不可同吃某些食物。另外，由于疾病的关系，在服药期间，凡属生冷、粘腻、腥臭等不易消化及有特殊刺激性的食物，都应根据需要予以避免。高烧患者还应忌油。



七、毒麻中药的调剂与管理

- **我县无药品零售企业取得了麻醉中药和医疗用毒性药品经营资格。**
- **麻醉中药**（《培训教材》P123）2007年10月11日，国家食品药品监督管理局、公安部、卫生部根据《麻醉药品和精神药品管理条例》公布了麻醉药品和精神药品品种目录（国食药监安[2007]633号），中药罂粟壳作为麻醉品被列入目录。
- **毒性中药**（《培训教材》P125）
《医疗用毒性药品管理办法》所列毒性中药为28种。
- 《中华人民共和国药典》2000年版第一部共收载毒性中药材66种，分为3类，其中“大毒”8种、“小毒”21种、“有毒”37种。

禁止生产配制、销售、使用 含黄丹为原料成分的婴儿爽身粉

- 2009年4月16日，国家食品药品监督管理局下发了《关于加强爽身粉等化妆品卫生监督管理的紧急通知》（食药监电〔2009〕7号）规定，所有企业一律停止生产、配制、销售以黄丹为原料的爽身粉等化妆品。
- 2009年4月8日，江西省卫生厅、江西省食品药品监督管理局下发《关于对我省部分地区民间习用的“黄丹粉”开展专项检查和安全警示的通知》（赣食药监稽〔2009〕16号）规定，停止生产配制、销售、使用含黄丹为原料成分的婴儿爽身粉、痱子粉。
- **黄丹**。又名铅丹、丹粉、朱粉、铅华、真丹、红丹、国丹等。系用铅、硫磺、硝石等合炼而成。为用铅加工制成的四氧化三铅。有毒。

八、中药调剂程序

- 中药调剂的一般程序分收（审）方、计价、调配、复核、发药等五个程序。
- 正确的处方，来源于医师细致的诊断；准确的配方，是调剂工作者精纯业务技能的体现。
- 收方、计价是调配前的准备；调配是配方的操作；复核是确保用药准确安全的关键；发药是药物到患者手中的最后一环。
- 中药调剂人员，为确保药剂质量和患者用药安全，应有严格分工。《处方管理办法》第三十一条规定，具有药师以上专业技术职务任职资格的人员负责处方审核、评估、核对、发药以及安全用药指导；药士从事处方调配工作。

(一) 审方



李时珍 (1518-1592)，字东壁，号濒湖山人，蕲春县蕲州镇人，明代著名医药学家，1556年在皇家太医院任职，1578年完成192万字的巨著《本草纲目》，李时珍也成为被联合国纪念的世界十大杰出科学家之一。

柏子仁3钱
木瓜2钱
官桂3钱
柴胡3钱
益智2钱
附子3钱
八角2钱
人参1钱
台乌3钱
上党3钱
山药2钱。

(一) 审方

- 《培训教材》
- 审方是调剂工作的第一个关键环节，系指审方人员审查医师为患者开写的处方。合格的处方经审方人签字后即可交计价员计价收费，对于有疑问或不合格的处方，应即与处方医师联系，问明原因，协商处理，决不能只凭主观臆断或随意处理。
- 《处方管理办法》第三十七条概括为“**四查十对**”，即查处方，对科别、姓名、年龄；查药品，对药名、剂型、规格、数量；查配伍禁忌，对药品性状、用法用量；查用药合理性，对临床诊断。

(一) 审方

- **在审方时应注意以下几点：**

- 1、全面审方。收方后必须认真审查处方各项内容，如处方的科别、患者姓名、性别、年龄、婚否、住址、处方药味、剂量、用法、剂数、医师签名、日期等，确认无误后方可收方计价，如发现问题，应向购药者核对。对非正式的处方更要慎重。
- 2、若系怀孕患者则审查处方药味中是否有妊娠禁忌药品，若有妊娠禁忌药则不予调配。若因病情需要，必须经处方医师重新签字后，方可调配。但处方不写脉案者则不在此列。
- 3、有配伍禁忌、超剂量用药、超时间用药、服用方法有误、毒麻药使用违反规定等不符合规定的处方应向患者说明，不予调配。如确属需要超常规使用的，应经处方医师在该味药旁重新签字后方可调配。
- 4、注意审查药味是否有一字之差、并开药名和别名的情况。
- 5、审查处方药味、剂量、用法，有无字迹模糊不清，以及漏写剂量、重开药名等，如遇此类情况均要与处方医师联系，重新确定签字后方可调配。
- 6、如有临时缺货，应请处方医师修改并重新签字后方可调配。
- 7、处方日期如超过3日，应请处方医师重新签字后方可调配。
- 8、调剂人员不得擅自涂改医师处方。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/466155041152010030>