

## ● 医院管理 ●

引用:刘磊,杨俊,陈婷,成旭东,王宏刚,唐樑,胡芳.苏州市中医医院2020—2022年医院制剂用药情况分析 & 展望[J]. 湖南中医杂志,2023,39(9):219-223.

## 苏州市中医医院

## 2020—2022年医院制剂用药情况分析 &amp; 展望

刘磊<sup>1</sup>,杨俊<sup>2</sup>,陈婷<sup>1</sup>,成旭东<sup>1</sup>,王宏刚<sup>1</sup>,唐樑<sup>1</sup>,胡芳<sup>1</sup>

(1. 南京中医药大学附属苏州市中医医院,江苏 苏州,215009;

2. 苏州市计量测试院,江苏 苏州,215009)

**[摘要]** 目的:了解我院制剂近3年的使用情况,展望其发展方向。方法:通过医院HIS系统,结合制剂室3年制剂使用量报表以及库房制剂流通量报表,得到我院2020—2022年制剂品种、出库数量及销售金额等数据,对这些数据进行整理、统计,分析出医院制剂的使用特点和发展态势。结果:2020—2022年,我院院内制剂销售金额呈逐年上升趋势。中药制剂中扶正胶囊、祛风Ⅱ号胶囊稳居用药频度(DDDs)前2位,扶正胶囊、宽筋散、咳可合剂、健脾合剂、羌菊感冒颗粒、妇科洗液的销售金额逐年上升;西药制剂多为皮肤科用药,且各品种销售金额均逐年升高。结论:近3年来,我院制剂整体发展态势较好,应在对现有制剂保质保量的基础上,抓住机遇,做好吴医特色制剂发展工作。

**[关键词]** 医院制剂;用药情况;销售金额

**[中图分类号]** R288 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.09.048

医院制剂是医疗机构临床需要而市场上没有的品种,具有该机构的医疗特色。南京中医药大学附属苏州市中医医院(以下简称“我院”)多数制剂是基于名老中医药专家多年临床经验制成的<sup>[1]</sup>,继承了其中医药的特色与优势。这些制剂能够更全面地满足群众对中医药服务的需求,能补充性地展示中医药的临床疗效,为医院带来经济效益的同时,也是医院特色专科和医院特色建设与发展的主要支撑<sup>[2]</sup>。院内制剂的处方用药充分体现了医者深邃的哲学思想和精湛医技。以苏州为中心的吴门医派是中医学的重要地方流派,吴医遣方用药灵活精炼,既推崇经典,又善于创新,而我院院内制剂便是对吴门医派用药总结的具体体现。本文现对2020—2022年我院院内制剂的使用情况进行统计

和分析,以掌握其使用情况和态势,为吴医制剂的发展和研发奠定基础。

### 1 资料与方法

1.1 资料来源 通过医院HIS系统,结合制剂室3年制剂使用量报表以及库房制剂流通量报表,得到我院2020—2022年的制剂品种、出库数量及销售金额等数据,对这些数据进行整理、统计、计算分析,评价我院医院制剂使用的强度及倾向性<sup>[3]</sup>。

1.2 方法 对医院的医院制剂按用药方式进行分类,中药制剂从用药频度(DDDs)、出库数量、出库数量占比、销售金额以及销售金额占比方面进行评价,外用制剂品种考虑到限定日剂量的不确定性,遂从出库数量用量、销售金额以及销售金额占比方面进行评价。

**基金项目:**江苏省苏州市科技发展计划项目(民生科技-医疗卫生应用基础研究)(SYSD2020240,SYSD2019217)

**第一作者:**刘磊,女,硕士,主管中药师,研究方向:中药制剂

**通信作者:**胡芳,女,硕士,副主任中药师,研究方向:中药制剂及医院药学,E-mail:153898801@qq.com

## 2 结果与分析

### 2.1 2020—2022年我院院内制剂的使用情况

2020—2022年我院院内制剂的使用及销售情况见表1,从表中可以看出:1)制剂品种数。我院现存有效注册制剂品种数为51种,2020—2021年,在生产中的制剂品种总数为39种,其中中药制剂的生产品种数为33种,西药自制制剂的生产品种数为6种,2022年中药制剂增加了1个品种,西药制剂品种数维持不变。2)销售金额。2020—2022年中药制剂、西药制剂以及院内制剂销售金额均呈逐年上升趋势,

2022年院内制剂销售总额较2020年增长55.64%,其中2022年中药制剂销售总额较2020年增长55.13%,西药制剂销售总额较2020年增长58.15%。3)销售金额占比。2020—2022年,我院中药制剂的销售金额占比逐年略有下降,西药制剂销售金额占比呈逐年上升趋势,虽然中药制剂的销售金额占比远超西药制剂,但2022年中西药制剂销售金额占比差距(65.78%)较2020年(66.32%)减少了0.54%。

表1 2020—2022年我院院内制剂的使用情况

院内制剂类别	2020年			2021年			2022年		
	种类	销售金额/万元	销售金额占比/%	种类	销售金额/万元	销售金额占比/%	种类	销售金额/万元	销售金额占比/%
中药制剂	33	1109.03	83.16	33	1266.77	83.07	34	1720.45	82.89
西药制剂	6	224.61	16.84	6	258.23	16.93	6	355.23	17.11
合计	39	1333.63	100.00	39	1525.00	100.00	40	2075.68	100.00

2.2 2020—2022年我院中药制剂 DDDs、销售金额和销售金额占比排名前10位的品种 中药制剂扶正胶囊、祛风Ⅱ号胶囊稳居2020—2022年我院中药制剂 DDDs 前2位;扶正胶囊、祛风Ⅱ号胶囊、三黄胶囊、白癩胶囊、咳可合剂、抗病毒颗粒、羌菊感冒颗粒均列于2020—2022年口服类院内制剂 DDDs 排名前10位;扶正胶囊、羌菊感冒颗粒以及咳可合剂的 DDDs 近3年逐年上升(见表2)。2021年,因原料药短缺,导致祛风Ⅱ号胶囊在一段时间内停产,其销售金额和使用量受到影响。扶正胶囊、宽筋散、养血调经合剂、祛风Ⅱ号胶囊、咳可合剂、健脾合剂、羌菊感冒颗粒、妇科洗液在2020—2022年

我院中药制剂销售金额排名中一直处于前10位;扶正胶囊、宽筋散、咳可合剂、健脾合剂、羌菊感冒颗粒、妇科洗液的销售金额2020—2022年逐年上升;扶正胶囊的销售金额和销售金额占比稳居第一(见表3)。

2.3 2020—2022年西药外用类院内制剂销售金额和销售金额占比情况 我院以中药制剂为主,西药制剂在制的品种有6种,除氯化铵甘草口服溶液为口服类制剂外,其余均为外用制剂。6种西药制剂销售金额均逐年升高,氯化铵甘草口服溶液和复方氢化可的松酞销售金额占比逐年增高。(见表4)

表2 2020—2022年我院中药制剂 DDDs 排名前10位的品种

编号	2020年		2021年		2022年	
	制剂名称	DDDs	制剂名称	DDDs	制剂名称	DDDs
1	扶正胶囊	26028.89	扶正胶囊	29418.22	扶正胶囊	32604.89
2	祛风Ⅱ号胶囊	15029.33	祛风Ⅱ号胶囊	11064.00	祛风Ⅱ号胶囊	11309.78
3	内消片	5143.20	三黄胶囊	5384.89	羌菊感冒颗粒	9504.67
4	羌菊感冒颗粒	4868.17	羌菊感冒颗粒	4983.67	抗病毒颗粒	5734.17
5	三黄胶囊	4783.56	抗病毒颗粒	3417.83	三黄胶囊	4914.22
6	抗病毒颗粒	4094.50	内消片	1486.40	白癩胶囊	1244.00
7	白癩胶囊	1321.07	白癩胶囊	998.13	咳可合剂	833.63
8	养血调经合剂	476.52	咳可合剂	671.20	健脾合剂	522.27
9	咳可合剂	469.90	养血调经合剂	517.33	止嗽合剂	516.05
10	芪龙风湿丸	383.94	健脾合剂	475.10	胃炎丸	494.61

表3 2020—2022年我院中药制剂销售金额和销售金额占比排名前10位的品种

编号	2020年			2021年			2022年		
	制剂名称	销售金额/万元	占比/%	制剂名称	销售金额/万元	占比/%	制剂名称	销售金额/万元	占比/%
1	扶正胶囊	131.77	11.88	扶正胶囊	148.93	11.76	扶正胶囊	231.44	13.45
2	宽筋散	124.14	11.19	宽筋散	140.05	11.06	咳可合剂	176.29	10.25
3	养血调经合剂	111.50	10.05	养血调经合剂	121.06	9.56	宽筋散	160.50	9.33
4	祛风II号胶囊	84.54	7.62	咳可合剂	104.71	8.27	羌菊感冒颗粒	159.08	9.25
5	咳可合剂	73.30	6.61	健脾合剂	97.21	7.67	健脾合剂	112.35	6.53
6	健脾合剂	71.18	6.42	妇科洗液	70.41	5.56	养血调经合剂	110.97	6.45
7	羌菊感冒颗粒	57.25	5.16	外科坐浴方	68.54	5.41	抗病毒颗粒	92.59	5.38
8	外科坐浴方	56.33	5.08	祛风II号胶囊	62.24	4.91	妇科洗液	90.56	5.26
9	妇科洗液	52.18	4.71	羌菊感冒颗粒	58.61	4.63	祛风II号胶囊	89.81	5.22
10	抗病毒颗粒	46.43	4.19	参味合剂	42.36	3.34	止咳合剂	71.17	4.14

表4 2020—2022年西药外用类院内制剂销售金额和销售金额占比情况

编号	2020年			2021年			2022年		
	制剂名称	销售金额/万元	占比/%	制剂名称	销售金额/万元	占比/%	制剂名称	销售金额/万元	占比/%
1	冰片霜	78.41	34.91	冰片霜	85.06	32.94	氯化铵甘草口服溶液	137.61	38.74
2	氯化铵甘草口服溶液	64.14	28.56	氯化铵甘草口服溶液	81.28	31.47	冰片霜	107.53	30.27
3	尿素软膏	35.73	15.91	尿素软膏	40.64	15.74	尿素软膏	44.12	12.42
4	灭瘞灵	27.28	12.15	灭瘞灵	30.89	11.96	灭瘞灵	38.19	10.75
5	曲酮酊	16.08	7.16	曲酮酊	16.82	6.51	曲酮酊	22.85	6.43
6	复方氢化可的松酊	2.97	1.32	复方氢化可的松酊	3.55	1.37	复方氢化可的松酊	4.93	1.39

我院骨伤科、中医妇科是临床的重点专科和特色专科,凭借过硬的专业技术享誉长三角。骨伤科的宽筋散和妇科的妇科洗液、养血调经合剂分别是2个科室的代表性制剂,销量一直居高。宽筋散适用于治疗骨折后遗症之关节强直、劳损或风湿引起的关节不利等<sup>[4]</sup>;妇科洗液适用于外阴瘙痒症,滴虫性、霉菌性阴道炎等<sup>[5]</sup>;养血调经合剂适用于月经不调、月经后期月经量小、痛经等<sup>[6]</sup>。扶正胶囊、抗病毒颗粒、羌菊感冒颗粒均为我院省名中医何焕荣主任中医师的经验方。扶正胶囊能益气补肾,适用于免疫功能低下、疲劳综合征及慢性疾病恢复期患者<sup>[7-8]</sup>;抗病毒颗粒具有清热解毒的功效,适用于急性上呼吸道感染及病毒感染疾患;羌菊感冒颗粒能疏风解表,适用于急性上呼吸道感染(风寒症)及病毒感染。这些制剂在临床应用多年,疗效较好,一直深受好评。

### 3 讨论

3.1 我院院内制剂的优势与现状 新中国建立以来,伴随着苏州市中医医院的诞生,原流传于苏州民间的近代名医验方被收集整理,其中许多成方验

方被制成医院制剂,一度填补了市面上中成药产品的短缺,为本地卫生事业做出了巨大贡献。最盛时,本院制剂品种多达三百余个,其中多数为中药制剂。这些自配自用的制剂制备简便、剂型传统、疗效确切,成为吴门医派旗下诸多专科专病的必需品。2000年以后,随着国家药品监管工作力度的加强,以及市场上可替代药品数量的增多,一大批医院制剂被取消配制批件而停产,甚至许多医院的制剂许可证被撤销,制剂室被关停。我院虽保留了制剂室,但经过几次再注册整顿,现存制剂品种仅剩51种。由于场地和设施的限制,颗粒剂、口服液和部分胶囊剂已予以委托加工。目前我院仍在生产的剂型为合剂、散剂、酊剂、洗剂、丸剂、软膏剂和部分胶囊剂。

#### 3.2 对院内制剂的思考

3.2.1 存在的问题 虽然我院制剂室在2020年进行换证改造,但改造后仍存在诸多方面的问题。一方面,受制剂室生产的场地大小、人员配备、设备自动化程度的限制,许多工序仍以人工为主,加上我院院内制剂品种多,难以进行多品种同时段开工,

因此制剂室只能对医院制剂进行保供生产,实际发展较为困难。加上质检力量薄弱,人员不足,仪器配套设施缺乏,质检人员只能疲于原辅料、包材的抽检,以及制剂中间体和成品的抽检,基于制剂的基础实验和研发实验难以得到开展;另一方面,原材料价格猛涨,而制剂价格数十年保持不变,导致部分制剂严重亏本而出现停产现象。医院制剂的使用情况与医师的用药习惯有关,随着医师年老退休,年轻一代医师有新的用药习惯和思路,导致部分制剂逐步淡出生产,终而停产。

3.2.2 发展的思考 《江苏省“十四五”中医药发展规划》<sup>[9]</sup>中提出,随着社会背景的深刻变革,“大健康”时代的井喷需求,中医药正处在历史与未来、传统与现代、科技与健康的新交汇点上。医院制剂作为中医药产业中重要的智慧结晶,如何在新时代的背景下抓住机遇,勇于挑战,继续为医疗健康事业做出贡献是一个引人深思的问题。以下是笔者的几点拙见:1)紧抓机遇,借助政府的支持。江苏省积极响应国家号召,发布《关于促进中医药传承创新发展的实施意见》,该实施意见中明确表示,支持医疗机构研发、使用和推广中药制剂<sup>[10]</sup>。后经省人民政府药品监督管理部门批准,医疗机构配制的中药制剂可以在指定的医疗机构之间调剂使用。有了政府相关政策的支持,符合规定的医院制剂就可以进行申请。医院制剂在政府提供的平台有序地调剂使用,可以缓解大医院的就诊压力,也有利于医院制剂的发展。2)医院加强宣传和科学引导,展现中医药传承创新发展成效。提及我院特色,吴门医派必须首当其冲,响应政府号召,发展特色医院,特色制剂也须是医院要着力发展的方向,可以通过医药展、义诊等形式的宣传展现吴门医派在中医学中的重要成就,吴门医派制剂的作用及特色,以及吴门名医的特色专科,让特色专科推动明星制剂,明星制剂带动特色专科,明星制剂和特色专科成就特色医院。3)推广个体化加工,紧抓临方炮制不放松。《关于加强医疗机构中药制剂管理的意见》<sup>[11]</sup>要求,医疗机构发展中药制剂要紧密结合本机构的中医专科特色,注重体现地域和疾病谱特点,体现工艺、剂型的传统特色和合理性,要体现辨

证论治,突出中药传统特色。辨证用药是中医治疗疾病的重要手段,让医师对患者进行辨证用药,开出属于患者的专属方剂,制剂室进行临方炮制,制成丸、散、膏、汤等传统剂型,既达到了准确用药的目的,又推动了制剂室的发展。4)加强地方学术流派、名老中医学术思想的整理挖掘,力推特色制剂。《国务院“十四五”中医药发展规划》<sup>[12]</sup>提出,加强开展基于古代经典名方、名老中医经验方、有效成分或组分等的中药新药研发。《江苏省“十四五”中医药发展规划》<sup>[9]</sup>中提出,加强“五名战略”的深入实施,即打造具有全国影响力的中医“名院、名科、名医、名方、名药”;《关于加强医疗机构中药制剂管理的意见》<sup>[11]</sup>要求,发展医疗机构中药制剂要紧密结合本医疗机构的中医专科特色,注重体现地域特点和疾病谱特点,注重名老中医经验传承,要体现辨证论治,突出中药传统特色,以社会效益为先。吴门医派是中医学众多学术流派中重要的组成部分,吴门医派的出现衍生了多种医家学说,其中最为著名和最具有代表性的就是温病学说,本院作为吴门医派学术思想的聚集地,涌现了众多名老中医,我们有责任和义务将他们的经验和学术思想进行整理、继承和发扬。本院的明星制剂羌菊感冒颗粒、抗病毒颗粒、扶正胶囊均来自我院何焕荣先生的经验方,是其学术思想和精湛医技的总结,也体现了吴门医派“逐秽、解毒、扶正”的治疫方法<sup>[13]</sup>。5)加强成果转化。《国务院“十四五”中医药发展规划》<sup>[12]</sup>提出,支持中医医院与企业、科研机构、高等院校等的加强协作、共享资源,鼓励高等院校、科研院所、医疗机构建立专业化技术转移机构。医院制剂是老专家的用药经验的总结,医院制剂的留存是基于长期良好的临床疗效,有其独特的优势。医院发展的倾向性很难保证医疗机构有足够的人才队伍对医院制剂进行研发,因此可以通过政府的牵线,医疗机构与合适的科研机构及第三方开展合作<sup>[14]</sup>,博采众长,让医院制剂的新药研发之路走得更为顺畅。6)积极开展与临床的合作。临床科研方来自临床医师的经验,对各科室科研方在用量、人群、使用前后症状的改善情况、不良反应等方面的数据进行追踪和统计,整合所有信息,筛选,可为

新制剂的申报提供基础。如本院骨伤科姜宏教授基于治痹、治痉、治痿的学术观点,结合古方防己黄芪汤及补阳还五汤的组方理念,创制了益气逐瘀利水方作为治疗腰椎间盘突出症的临床常用基础方<sup>[15]</sup>。益气逐瘀利水方还可用于治疗早期脊髓型颈椎病<sup>[16]</sup>。益气逐瘀利水方在临床应用多年,收获了很好的疗效<sup>[15-17]</sup>。目前我院正在对该方的机制进行研究,以期往后有完善的备案材料申报新制剂。7)推动中药守正创新,适当改良剂型。对已使用多年、疗效佳、剂型传统、工艺稳定、需求量较大、不方便携带的制剂剂型可以进行改良,比如本院的合剂,每瓶的装量为3~6 d的口服总剂量,可以改良成单瓶装量为每次口服剂量的口服液,这样既方便保存和携带,又避免了合剂开口后药物的污染和浪费,有利于制剂的推广。8)充分利用互联网的优势。2020年疫情爆发,因为疫情管控,很多人无法去医院看病配药,院内制剂的用量受到了明显的影响。笔者认为可以发展医联体共享线上平台,推广线上看病,医师可开具医联体范围内的制剂,药房配药,快递配送到家,这样可以因故无法出门的患者在家便能拿到需要的制剂。

#### 参考文献

- [1] 唐勇琛. 中医医院中药制剂的发展思考[J]. 海峡药学, 2020, 31(11): 267-270.
- [2] 崔一然, 吴剑坤. 基于名老中医经验处方的医院中药制剂发展现状及转化策略[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(2): 671-674.
- [3] 帅小翠, 李获, 李晋奇, 等. 2017—2020年四川省人民医院医院制剂应用分析[J]. 中国医院用药评价与分析, 2021, 21(7): 858-860, 864.
- [4] 张音, 李威. 针刺结合宽筋散热敷治疗中风后肩手综合征40例[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37(9): 77-79.
- [5] 仰漾. 妇科洗液外用治疗妇女外阴炎38例[J]. 江苏中医药, 2009, 41(10): 51.
- [6] 陆林玲. HPLC法测定养血调经合剂中芍药苷的含量[J]. 海峡药学, 2017, 29(7): 75-76.
- [7] 陈汀, 成旭东, 胡芳, 等. 扶正胶囊提取物对环磷酰胺诱导的免疫低下小鼠免疫调节作用研究[J]. 天津中医药大学学报, 2022, 41(4): 451-456.
- [8] 宋卿, 姜琳帅, 高静东, 等. “扶正胶囊”治疗肺癌癌因性疲乏26例临床研究[J]. 江苏中医药, 2016, 48(12): 20-22.
- [9] 江苏省卫生健康委员会. 江苏省“十四五”中医药发展规划[EB/OL]. (2021-12-31) [2022-11-16]. [http://www.jiangsu.gov.cn/art/2022/1/12/art\\_57222\\_10315016.html](http://www.jiangsu.gov.cn/art/2022/1/12/art_57222_10315016.html).
- [10] 中共江苏省委办公厅. 关于促进中医药传承创新发展的实施意见[EB/OL]. (2020-12-11) [2022-11-16]. <http://www.satcm.gov.cn/xinxifabu/gedidongtai/2020-12-17/19034.html>.
- [11] 国家中医药管理局. 关于加强医疗机构中药制剂管理的意见[EB/OL]. (2010-08-24) [2022-11-16]. <http://www.satcm.gov.cn/yizhengsi/gongzuodongtai/2018-03-24/3064.html>.
- [12] 国务院办公厅. 国务院“十四五”中医药发展规划[EB/OL]. (2022-03-03) [2022-11-16]. [http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-03/29/content\\_5682255.htm](http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-03/29/content_5682255.htm).
- [13] 蒋文杰, 陆珍琦, 陈江, 等. 吴门医派疫病证治学术思想探析[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(8): 4766-4771.
- [14] 高敏洁, 常云成, 高静. 医疗机构制剂研制现状及创新发展路径分析[J]. 中国药事, 2021, 35(9): 1052-1059.
- [15] 俞振翰, 姜宏, 刘建文, 等. 益气逐瘀利水方对破裂型腰椎间盘突出退变髓核细胞 Col II 及 Aggrecan mRNA 的影响[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2014, 22(2): 1-3, 7.
- [16] 马智佳, 姜宏, 俞鹏飞, 等. 益气逐瘀方治疗早期脊髓型颈椎病临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(1): 98-101.
- [17] 韩松, 姜宏, 孟祥奇, 等. 益气逐瘀利水方治疗青少年腰椎间盘突出症的疗效观察[J]. 颈腰痛杂志, 2014, 35(5): 369-373.

(收稿日期: 2023-03-07)

[编辑: 韩吟]