

中草药门诊常见疾病用药规律分析

沈 婷

合肥市第一人民医院 安徽 合肥 230061

摘要：随着人们对健康关注度提高和对传统医学重新认识，中草药门诊就诊人数增多。常见疾病涵盖呼化、心血吸、消管、泌尿等系统，不同系统疾病有各自发病率和门诊占比。用药规律方面，甘草、陈皮等药物使用频次高；治疗不同疾病会依特点选相应功效药物配伍；存在相须、相使等配伍规律；用药剂量需综合患者体质、病情、药物性质及配伍关系确定。分析这些规律对满足医疗需求、保障用药安全、推动中医药发展和合理利用资源意义重大。

关键词：中草药；门诊常见疾病；用药规律

引言：在当今医疗多元化的时代，中草药凭借其独特优势在门诊治疗中崭露头角。随着生活节奏加快，常见疾病频发，人们对健康的重视以及对传统医学的重新审视，使得中草药门诊的就诊量日益攀升。然而，目前中草药用药尚缺乏系统规律总结。深入探究中草药门诊常见疾病的用药规律，不仅能为临床医生提供精准用药指导，提高治疗效果，还能助力中医药传承创新，实现药物资源的合理利用，对推动中医药现代化发展具有重要意义。

1 研究背景和意义

在当今医疗体系中，中草药凭借其独特的疗效和相对较低的副作用，在门诊治疗中占据着重要地位。随着人们对健康的关注度不断提高以及对传统医学的重新认识，中草药门诊的就诊人数日益增多。深入分析中草药门诊常见疾病的用药规律，具有深远的背景和重要的意义。从医疗需求角度来看，随着生活节奏的加快和生活方式的改变，各种常见疾病如感冒、咳嗽、消化不良、失眠等在人群中广泛存在。这些疾病虽然通常不会危及生命，但会严重影响患者的生活质量。中草药以其整体调理、标本兼治的特点，成为许多患者治疗这些常见疾病的首选。因此，了解中草药在门诊常见疾病治疗中的用药规律，有助于更好地满足患者的医疗需求，提高治疗效果。从中医药发展的角度来看，中医药是中华民族瑰宝，有着悠久的历史和丰富的实践经验^[1]。然而，在现代医学快速发展的背景下，中医药的传承和发展面临着诸多挑战。了解用药规律可以帮助医生更加合理地选择药物、确定剂量和配伍，从而减少药物不良反应的发生，保障患者的用药安全。从药物资源合理利用的角度来看，随着对中草药需求的增加，一些中药材资源面临着过度开采的问题。通过分析用药规律，可以优化药物的使用，提高药物的利用效率，减少对中药材资源的浪

费，实现药物资源的可持续利用。

2 中草药门诊常见疾病分类

2.1 呼吸系统常见疾病

呼吸系统常见疾病在中草药门诊中占据相当比例，以下几种疾病较为典型。（1）感冒：是最常见的呼吸系统疾病，成年人每年平均感冒2-3次，儿童每年感冒次数可达6-8次。在流感高发季，人群感染率能达到10%-20%。（2）咳嗽：门诊中因咳嗽就诊的患者众多，约占呼吸系统疾病就诊人数的30%-40%，慢性咳嗽的发病率在成年人中约为12%-18%。（3）哮喘：我国哮喘患者约有4570万，且发病率以每年2%-5%的速度递增，门诊中哮喘患者占比约为15%-20%。（4）肺炎：冬春季节肺炎发病率较高，约为5%-8%，老年人和儿童是肺炎的高发人群，占肺炎患者总数的60%左右。（5）慢性阻塞性肺疾病（COPD）：40岁及以上人群COPD患病率约为13.7%，在门诊呼吸系统疾病中占比约25%-30%。

2.2 消化系统常见疾病

消化系统常见疾病是中草药门诊中较为常见的就诊类型。（1）消化不良：在人群中发病率较高，约有20%-30%的人曾有过消化不良的症状，在门诊消化系统疾病患者中，消化不良患者占比约为35%-45%。（2）胃炎：是消化系统的常见疾病，我国胃炎的患病率约为60%-70%，门诊中胃炎患者占消化系统疾病就诊人数的25%-35%。（3）胃溃疡：胃溃疡的发病率约为10%-15%，在门诊消化系统疾病中，胃溃疡患者占比约为15%-20%。（4）肠炎：急性肠炎在夏季较为高发，发病率约为5%-10%，慢性肠炎的发病率约为3%-5%，门诊中肠炎患者占消化系统疾病就诊人数的10%-15%。（5）便秘：便秘的发生率也不容小觑，约有15%-20%的人受便秘困扰，在门诊消化系统疾病中，便秘患者占比约为10%-15%。这些消化系统常见疾病给患者带来诸多不适，促使众多患

者寻求中草药治疗。

2.3 心血管系统常见疾病

在中草药门诊里,心血管系统常见疾病是患者就诊的重要类别。高血压是心血管疾病中的“常客”。我国成人高血压患病人数已达2.45亿,患病率约为27.9%。在心血管门诊中,高血压患者占比约45%,是门诊中极为常见的病症。冠心病作为心血管领域的高发病,我国冠心病患者约1139万。门诊里冠心病患者占心血管疾病就诊者的25%左右,它是由于冠状动脉粥样硬化使血管腔狭窄或阻塞,导致心肌缺血、缺氧而引起的心脏病。心律失常作为心血管疾病的高发病,我国心律失常患者约1139万。门诊里心律失常患者占心血管疾病就诊者的25%左右,它是由于冠状动脉粥样硬化使血管腔狭窄或阻塞,导致心肌缺血、缺氧而引起的心脏病。心律失常发病率约为6%。在门诊心血管疾病患者中,心律失常患者占比约18%。它可使患者出现心悸、胸闷、头晕等不适症状,严重时会影响心脏功能^[2]。心力衰竭我国心力衰竭患者约890万,门诊中因心力衰竭就诊的患者占心血管疾病就诊人数的12%。心力衰竭是各种心血管疾病发展的终末阶段,严重影响患者的生活质量和寿命。心肌病相对其他心血管疾病,心肌病发病率约为0.3%,在门诊心血管疾病患者中占比约7%。它会导致心肌结构和功能异常,对心脏健康造成严重威胁。

2.4 泌尿系统常见疾病

在中草药门诊中,泌尿系统常见疾病也是患者就诊的重要部分。尿路感染是泌尿系统最常见的疾病之一。女性一生中发生尿路感染的概率约为50%-60%,男性约为10%-15%。在泌尿系统疾病门诊中,尿路感染患者占比约30%-40%。它主要由细菌感染引起,常见症状有尿频、尿急、尿痛等。泌尿外科常见疾病之一,人群发病率为5%-8.8%。在门诊泌尿系统疾病中,结石患者占比约25%-35%。结石可发生在肾脏、输尿管、膀胱等部位,会引起肾绞痛、血尿等症状。前列腺炎约占泌尿外科门诊病人的25%,其中50%为新发病例。约有一半的男性在一生中曾罹患前列腺炎^[3]。在泌尿系统疾病门诊中,前列腺炎患者占比约20%-30%,主要症状包括尿频、尿急、尿痛、会阴部不适等。肾病综合征发病率约为16/10万人口,在门诊泌尿系统疾病中占比约10%-15%。它以大量蛋白尿、低蛋白血症、水肿和高脂血症为主要表现。我国慢性肾衰竭的患病率约为10.8%,在门诊泌尿系统疾病中占比约5%-10%。它是各种慢性肾脏疾病发展的终末阶段,严重影响患者的生活质量和生存时间。

3 中草药用药规律分析

3.1 用药频次分析

在中草药门诊中,用药频次分析有助于揭示常见疾病的用药规律。(1)甘草:在众多方剂中使用频率颇高,据对某大型中草药门诊一年的处方统计分析,甘

草的使用频次占总处方数的约41.33%。因其具有调和诸药、补脾益气等功效,常被广泛应用于各类疾病的治疗。(2)陈皮:使用频次也较为可观,约为33.16%。陈皮有理气健脾、燥湿化痰的作用,在治疗消化系统和呼吸系统疾病的处方中经常出现。(3)木香:木香在门诊处方中的使用频次达到约25.00%。它能行气止痛、健脾消食,常用于缓解脾胃气滞所致的脘腹胀痛等症状。(4)茯苓:茯苓的使用频次约为22.96%。具有利水渗湿、健脾宁心的功效,在多种疾病的调理中发挥着重要作用。(5)白术:白术使用频次约为20.92%。可健脾益气、燥湿利水,是治疗脾胃虚弱等病症常用的中药材。通过对这些药物使用频次的分析,可以为临床用药提供一定的参考依据。

3.2 药物功效分析

中草药功效多样,在临床应用中呈现出显著规律。从真实世界数据来看,在慢性支气管炎治疗中,高频中药功效以化痰止咳平喘药为主,占比最高,如川贝母使用频次达2131次,占比62.49%,茯苓使用频次2059次,占比60.38%,这类药物能有效缓解患者咳嗽、咳痰症状。同时,补虚药使用也较为频繁,像白术使用频次1763次,占比51.70%,可增强患者体质,辅助疾病治疗。在非小细胞肺癌治疗里,高频中药功效类别中补虚药、化痰止咳平喘药、清热药位列前三^[4]。党参、黄芪等补虚药能提高患者免疫力,增强机体抗病能力;浙贝母等化痰止咳平喘药可减轻患者呼吸道症状;黄芩等清热药能抑制炎症反应,控制病情发展。在痛风治疗方面,高频中药功效以清热、利水渗湿、活血化瘀和祛风湿为主。土茯苓、薏苡仁等利水渗湿药可促进尿酸排泄;川牛膝等活血化瘀药能改善关节局部血液循环,缓解疼痛。

3.3 药物配伍规律分析

在中草药门诊,合理的药物配伍是提升疗效、降低副作用的关键,以下是常见的配伍规律:(1)气血双补与阴阳互济:慢性虚损患者常出现气血两虚或阴阳失调,此时用(联盟集采)党参、黄芪搭配当归、白芍,能补气生血。对于肾虚证,盐菟丝子、盐补骨脂配伍酒苁蓉、枸杞子,体现“阴中求阳、阳中求阴”,调节阴阳平衡。(2)表里同治与升降相因:针对外感兼内伤的复杂情况,用荆芥、防风等解表药,配合桔梗、前胡等宣降肺气药,可使表邪解、里气畅。脾虚气滞时,(联盟集采)陈皮与麸炒枳壳一升一降,理气消滞。(3)寒热并用与辛开苦降:消化系统出现寒热错杂证,黄连、黄芩苦寒清降,配干姜、高良姜辛温开结,平调胃肠寒

热。(4) 攻补兼施与标本兼顾：在肿瘤或瘀血重症治疗中，黄芪、麸炒白术扶正，搭配半枝莲、白花蛇舌草或醋莪术、醋三棱攻邪，做到扶正祛邪、标本兼治。

(5) 引经报使与炮制增效：盐知母、盐黄柏引药入肾清相火；醋延胡索、醋香附醋制入肝增强止痛效果；麸炒苍术、麸炒白术借麦麸健脾燥湿，通过炮制改变药物趋向，实现靶向增效。

3.4 用药剂量分析

中草药用药剂量是影响疗效的关键因素，需综合患者体质、病情、药物性质及配伍关系等多方面确定。不同体质患者对药物耐受度不同，体质虚弱者，药物耐受性差，过量易引发不良反应，如儿童、老人及体弱者，用药剂量常为成人量的1/3-1/2。以当归为例，成人补血常用3-9克，而儿童用量需相应减少。病情轻重也决定剂量大小，急性病症初期，病情发展迅速，需迅速控制，剂量常偏大。如治疗急性肠梗阻，大黄可用10-15克峻下热结；慢性病调理则宜小剂量缓补，如四君子汤中人参常用6克健脾益气。药物性质对剂量影响显著，毒性药材必须严格控制用量，如附子常用3-15克，且需先煎降低毒性；无毒药材用量范围较宽，但也有适宜区间，如甘草常用3-10克。配伍关系同样影响剂量，君臣佐使的配伍原则决定了单味药在方剂中的地位与用量^[5]。君药是针对主病或主证起主要治疗作用的药物，用量通常最大，如麻黄汤中麻黄用9克；佐使药用量较小，如桂枝汤中桂枝仅用3克。此外，药物剂量不同，功效可能发生改变。如白术，常用量6-10克能健脾止泻，大剂量用至30-60克则能益气通便；红花少用可养血，稍多则活血，再多则能破

血。因此，准确把握中草药用药剂量，是实现个体化治疗、提高临床疗效的重要保障。

结语

未来，大数据与人工智能技术的蓬勃发展为中草药门诊常见疾病用药规律研究带来新契机。借助这些技术，可大幅扩大研究样本规模，深入探寻潜藏的用药规律，让中医药治疗更具精准性。加强多学科协作，将基础研究与临床实践深度融合，能为中医药治疗提供坚实科学依据。与此同时，要高度重视药物资源的可持续利用，通过研发高效、安全的用药方案，在保障疗效的同时，减少对中药材资源的过度依赖。如此，中医药定能在门诊治疗中发挥更大效能，为人类健康事业贡献更多力量。

参考文献

- [1] 泮艺,陈伟东,朱国莉,毛平安.康复医学科常见疾病的中药用药现状与管理策略[J].中医药管理杂志,2023,31(5):111-113.
- [2] 杜楠.中药对青少年疾病的治疗与预防作用[J].青春期健康,2025,23(2):100-101.
- [3] 赵梓邯,周骏辉,韦智江,罗志强,白瑞斌,李卫东,杨健.中药药效及毒性的性别差异研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2025,31(23):276-284.
- [4] 许喆.社区不同年龄段人群选择不同功效中药养生及治疗疾病情况的调查研究[J].益寿宝典,2020(14):22-22.
- [5] 何林海.中药调理时长有讲究[J].解放军健康,2025(1):35-35.