

血;④苯巴比妥 $5 \sim 8 \text{ mg} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$ 或尼可刹米 $100 \text{ mg} \cdot \text{kg}^{-1}$;⑤肌肉注射锡-原卜啉(第 1 剂 $0.75 \mu\text{mol} \cdot \text{kg}^{-1}$, 24 h 后 $0.5 \mu\text{mol} \cdot \text{kg}^{-1}$, 1 或 2 剂);⑥中药可用茵陈 15 g, 制大黄 9 g, 甘草 1.5

g, 黄芩 4.5 g, 每次 1 剂, 连服 3 ~ 5 d;⑦必要时可用丙种球蛋白来封闭红细胞抗体。一般治疗及时者, 成长后与正常儿童一样。

· 用药指南 ·

调血脂药物使用情况调查分析

庄华玲, 李瑞珍

(中山医科大学附属第三医院药剂科, 广州 510630)

[摘要] 目的:了解调血脂药物使用情况和的发展趋势, 引导临床合理用药。方法:采用限定日剂量(DDD)为计算单位, 对中山医科大学附属第三医院 1999 ~ 2000 年调血脂药物的销售金额、总用药人次(DDD_s)的排序、按药理分类的 DDD_s 比较和药物来源的 DDD_s 比较等进行统计分析。结果:调血脂药物 DDD_s 年增长率 19.09%, 销售金额年增长率 36.18%, HMG-CoA 还原酶抑制剂的 DDD_s 年增长率 74.04%, 合资企业生产的调血脂药物的 DDD_s 两年间上升 74.04%, 销售金额两年间上升 55.27%。结论:中山医科大学附属第三医院调血脂药物平均日治疗费用偏高。

[关键词] 调血脂药物; 用药分析

[中图分类号] R972.6

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-0781(2002)04-0242-02

An Analysis of the Use of the Lipid-lowering Agents Drugs in a Large General

Hospital

ZHUANG Hua-ling, LI Rui-zhen (Department of Pharmacy, The Third Affiliated Hospital to Sun Yet-sen University of Medical Sciences, Guangzhou 510630, China)

ABSTRACT Objective: To find out the current situation and tendency of the use of the lipid-lowering agents in the authors' hospital and to provide guideline for rational use of drug. **Methods:** The data regarding the use of lipid-lowering agents in the authors' hospital during 1999-2000 were collected and analyzed in respect to the total expense, the order of DDD_s, pharmacological classification and source of drug. **Results:** The annual rates of increase was 36.18% for the total expense for drug consumption, 19.09% for the DDD_s of lipid-lowering agents and 74.04% for the DDD_s of 3-hydroxy-3-methylglutaryl CoA reductase inhibitors, respectively. **Conclusion:** The average daily expense for lipid-lowering agents in the authors' hospital was irrationally high.

KEY WORDS Lipid-lowering agents; Analysis of drug use

高脂血症是一种血液中脂类含量超过正常水平的病症, 又称高脂蛋白血症。造成血脂增高的因素很多, 一般认为与营养过剩、运动减少、体重超重、精神紧张等因素有关, 并有明显的遗传倾向。笔者对我院 1999 ~ 2000 调血脂药物的出库数量、销售金额进行统计, 考察近两年我院调血脂药物的使用情况并进行分析。

1 资料与方法

以我院西药库 1999, 2000 年度出库的调血脂药物品种、数量、销售金额进行统计。采用限定日剂量(DDD)为计算单位法, 依据《新编药理学》第 14 版, 部分新药、进口药则参考说明书。2000 年我院使用的调血脂药物有 9 种, 比 1999 年增加了一种。对 9 种药物进行总用药人次(DDD_s)排序、按药理分类的药物 DDD_s 比较, 按产地分类的药物 DDD_s 和日费用比较。DDD_s = 药物的总消耗量(g)/DDD 值。平均日费用 = 药物的销售金额(元)/DDD_s。

2 结果分析

2.1 药物的 DDD_s 排序情况 见表 1。两年来我院调

血脂药物的 DDD_s 排序前三位的药物是一致的, 2000

[收稿日期] 2001-10-11

[作者简介] 庄华玲(1974 -), 女, 广东普宁人, 药师, 学士, 从事医院药学工作。

年的 DDD_s 比 1999 年上升了 19.09%, 销售金额比 1999 年上升了 36.18%。不把 2000 年新增加的血脂康计算在内, 2000 年 DDD_s 比 1999 年上升了 10.70%, 2000 年销售金额比 1999 年上升了 16.90%。可见血脂康的使用频率较高。

2.2 按药理作用分类后药物 DDD_s 的比较 见表 2。2000 年各类药物的 DDD_s 都呈上升趋势, 上升幅度最大的是 HMG-CoA 还原酶抑制剂, 两年间上升 74.04%, 其中辛伐他汀上升 28.05%, 普伐他汀上升 53.85%。其他调血脂药物 DDD_s 增长主要来自血脂康。

2.3 按来源分类后药物 DDD_s 的比较 见表 3。国产调血脂药物 DDD_s 销售金额的增长主要来自于血脂康; 合资调血脂药物的 DDD_s 两年间上升 74.04%, 销

售金额两年间上升 55.27% ;进口调血脂药物 DDDs 和销售金额两年间变化不大,但销售金额所占的比例下降了 11.42%。

2.4 药物日治疗费用的比较 见表 4。国产调血脂药物的日治疗费用的增长来自血脂康。合资调血脂药

物的品种虽没有变化,但辛伐他汀从 1999 年下半年起,由 5 mg 改为 20 mg,价格下降,所以日治疗费用下降;合资、进口调血脂药物的日治疗费用较高,以 2000 年计算分别是国产的 3.88 倍、2.60 倍。

表 1 9 种调血脂药物的 DDDs 排序

药品	来源	1999 年			药品	来源	2000 年		
		DDD _s	DDD _s 位次	金额/万元			DDD _s	DDD _s 位次	金额/万元
绞股蓝总苷	国产	71 000	1	7.46	绞股蓝总苷	国产	76 750	1	8.06
非诺贝特	进口	41 800	2	24.53	非诺贝特	进口	42 100	2	24.71
ω-3 脂肪酸	国产	25 000	3	5.57	ω-3 脂肪酸	国产	29 000	3	6.53
脂必妥	国产	14 506	4	2.61	血脂康	国产	14 400	4	10.78
辛伐他汀	合资	8 516	5	8.92	辛伐他汀	合资	12 852	5	11.42
普伐他汀	合资	4 620	6	3.96	脂必妥	国产	10 826	6	1.94
月见草油	国产	3 920	7	1.59	普伐他汀	合资	10 010	7	8.58
非诺贝特	国产	2 250	8	1.24	非诺贝特	国产	4 437	8	2.45
					月见草油	国产	4 000	9	1.62
合计		171 612		55.88	合计		204 375		76.10

表 2 各类调血脂药物的 DDDs 比较

类别	1999 年			2000 年			DDD _s 增长率/%
	种数	DDD _s	%	种数	DDD _s	%	
HMG-CoA 还原酶抑制剂	2	13 136	7.65	2	22 862	11.18	74.04
苯氧芳酸衍生物	2	44 050	25.67	2	46 537	22.77	5.64
鱼油类及其他多烯脂肪酸制剂	2	28 920	16.85	2	33 000	16.15	14.11
其他类	2	85 506	49.83	3	101 976	49.90	19.26
合计	8	171 612	100.00	9	204 375	100.00	19.09

表 3 国产、合资、进口调血脂药物 DDDs 及销售金额比较

来源	1999 年				2000 年(未计血脂康)				2000 年(包括血脂康)			
	DDD _s	%	金额 万元	%	DDD _s	%	金额 万元	%	DDD _s	%	金额 万元	%
国产	116 676	67.99	18.47	33.05	125 013	65.81	20.61	31.55	139 413	68.21	31.38	41.24
合资	13 136	7.65	12.88	23.05	22 862	12.03	20.00	30.62	22 862	11.19	20.00	26.28
进口	41 800	24.36	24.53	43.90	42 100	22.16	24.71	37.83	42 100	20.60	24.71	32.48
合计	171 612	100.00	55.88	100.00	189 975	100.00	65.32	100.00	204 375	100.00	76.10	100.00

表 4 国产、合资、进口调血脂药物日治疗费用比较 元

来源	1999 年	2000 年 (未计血脂康)	2000 年 (包括血脂康)
国产	1.58	1.65	2.25
合资	9.80	8.75	8.75
进口	5.86	5.86	5.86
平均日治疗费用	5.75	5.42	5.62

3 讨论

①我院调血脂药物用量呈上升趋势,符合我国高脂血症患病率呈上升趋势的情况。②绞股蓝总苷、血脂康、脂必妥是天然调血脂药物,疗效确切,还可治疗高脂血症、动脉粥样硬化引起的头晕、头痛、胸闷、乏力、腹胀、食少、纳呆等病症。血脂康胶囊由北大维信生物科技有限公司自制红曲精制而成,是一种新型天然调血脂药物,有效成分主要是 HMG-CoA 还原酶抑制剂,还含有多种人体必需氨基酸、不饱和脂肪酸和 Mn、

Zn 等多种微量元素及其他协同成分,可有效地降低血清胆固醇和甘油三酯的含量。这除与其含有洛伐他汀(每粒 3 mg)等有效成分外,可能与其作为中成药而保留的多种中药有效成分有关^[1]。非诺贝特是第三代苯氧芳酸衍生物类调血脂药物,主要作用在于能显著降低高脂血症患者血中极低密度脂蛋白(VLDL)及甘油三酯含量。HMG-CoA 还原酶抑制剂临床上习惯于治疗以胆固醇增高的高脂血症,据报道该类药物阻止冠心病事件的发生与其抗动脉粥样硬化的作用相关^[2],这也许是该类药物得到青睐的原因之一。鱼油类及其他多烯脂肪酸制剂则因价格较低而受到部分患者欢迎。③总体上药品的平均日治疗费用偏高,主要是合资、进口药物较昂贵。我们给予高脂血症患者治疗时,应该运用药物经济学来分析用药方案,既要使患者得到有效的治疗,又要考虑到药物的价格,使老百姓

负担得起。由于高脂血症与营养过剩、运动减少、体重超重、精神紧张等因素有关,并有明显的遗传倾向,所以我们考虑在使用调血脂药物的同时,可以采用改善饮食结构、饮食习惯、增加体育锻炼等辅助性方法来治疗高脂血症。

[参考文献]

- [1] 吴华清,胡文海,李明山. 血脂康和非诺贝特降脂作用的比较[J]. 首都医药,2000,8(1):26.
[2] 朱铁梁. 西伐他汀的药理作用及临床应用[J]. 中国药房,2000,11(4):182.

门诊抗感染药物应用分析

苏维辉,钟志群

(广州市第一人民医院药剂科,510180)

[摘要] 目的:了解门诊抗感染药物使用情况。方法:采用限定日剂量(DDD)分析法对广州市第一人民医院1999~2000年门诊用药中抗感染药物使用情况进行分析。结果:本类药物总用药人次(DDDs)2000年比1999年增加24.30%,消耗金额却略下降(5.63%)。结论:门诊使用抗感染药物趋于合理,防止滥用抗感染药物工作已取得初步成效。

[关键词] 抗感染药物;限定日剂量;用药分析

[中图分类号] R978;R969.3

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-0781(2002)04-0244-02

抗感染药物是临床应用十分广泛的一类药物,在门诊用药中所占比例很大。笔者对我院门诊1999~2000年抗感染药物使用情况进行调查分析,旨在探索临床合理使用抗感染药物的规律,以提高合理使用该类药物的水平。

1 资料与方法

调查资料来源于本院门诊药房中1999~2000年本类药物使用记录,统计出各药年消耗量。我院门诊使用该类药物有几十种,现只对使用频度大的前24种抗感染药物进行统计。

采用WHO推荐的限定日剂量(DDD)分析法^[1],各药的DDD参照《中华人民共和国药典》(2000年版)、《新编药物学》(第14版)、药物手册或药品说明书。总用药人次(DDDs)=年消耗量÷DDD,即为以DDD为单位的某药品的年消耗量。DDDs大,反映该药的用药频率大,反之则小。平均每日DDDs(DDDs·d⁻¹)=每种药两年的DDDs之和÷730。DDDs和DDDs·d⁻¹以说明合理用药的程度。统计各药的年消耗金额及占抗感染药物消耗总金额的百分比,平均日治疗费用=每种药两年消耗金额÷两年DDDs之和。比较各药用量情况。

2 结果与讨论

2.1 抗感染药物消耗量 两年来我院门诊中本类药物消耗量进入前24位的药物基本相同,它们构成我院门诊抗感染药物治疗的基础。2000年DDDs是1 091 680.00,1999年是878 311.84,2000年比1999年上升24.3%。用药量增加与我院2000年门诊人数增多成正比。

各药物DDDs排序中,两年来占据前几位的是氧氟沙星、头孢拉定、阿莫西林、罗红霉素、头孢羟氨苄,既有喹诺酮类、头孢菌素类,又有青霉素类和大环内酯类,与广州地区医院使用情况一致^[2]。药物的应用正日趋多元化,竞争更加激烈,少数进口、合资品种垄断的不正常现象正在得到改善。多年来无指征滥用头孢氨苄,使耐药性快速广泛出现。我院头孢氨苄2000年DDDs比1999年下降了3位。而喹诺酮类的氧氟沙星、环丙沙星以其抗菌谱广,疗效确切,同时品种规格多,适合各层次患者

需要,医生患者乐于采用。氧氟沙星两年稳占第1位,环丙沙星2000年DDDs上升两位;但应引起警惕,避免像头孢氨苄因滥用出现的耐药性。头孢克洛的DDDs上升较快,从1999年的第23

[收稿日期] 2001-11-02

[修回日期] 2001-11-21

[作者简介] 苏维辉(1960-),男,广东广州人,主管药师,从事药剂科工作。

位上升到2000年的第3位,与平均日费用较少,以及2000年增加了新品种,价格、规格有多种可供选择及销售推介有密切关系。而环丙沙星、青霉素钠、复方磺胺甲 唑、诺氟沙星、头孢噻肟钠等因价格低廉,疗效确切,使用频度逐渐增加。新药克拉霉素是大环内酯类中较优秀抗感染药物,因广谱抗菌,有效安全,不良反应少,价格适宜,使用频度有较大增加。阿奇霉素、司帕沙星由于价格昂贵,虽有较好的疗效但使用受到限制,用药频率分别下降3,7位。

2.2 抗感染药物消耗金额 抗感染药物消耗金额在2000年是977.12万元,1999年是1 032.05万元,2000年比1999年下降5.63%。用药量增加而费用下降,除药品降价因素外还反映出我院门诊能做到有针对性合理用药,使用价廉有效的药品,在防止滥用抗感染药物工作方面已取得初步成效。

两年中氧氟沙星、头孢拉定消耗金额有所增加,与其DDDs增加有关。青霉素钠、复方磺胺甲 唑消耗金额排序在后(20,23位),但使用量较大(两者的DDDs分别列在11,13位),由于疗效确切、价廉物美,在临床上长期作为抗感染的基础药物。对于价格较高的药品,如阿奇霉素、司帕沙星等用量逐渐减少,DDDs分别下降3,7位,消耗金额分别下降3,8位。对价格较低的药品如头孢氨苄、培氟沙星、青霉素V钾因耐药性或有过敏反应等因素使用逐渐减少,DDDs分别下降3,9,4位,消耗金额分别下降3,8,4位。这些都说明我院门诊在抗感染药物使用和消耗费用上趋于合理。

2.3 抗感染药物消耗量及金额 各类抗感染药物消耗量和消