

西双版纳农垦医院门诊患者抗菌药物使用情况分析

朱艳萍

(西双版纳农垦医院药剂科, 云南景洪 666100)

[摘要] **目的** 分析 2013 年西双版纳农垦医院门诊患者抗菌药物使用情况, 为临床合理应用抗菌药物提供参考依据. **方法** 随机抽取西双版纳农垦医院 2013 年 10 000 张门诊病例处方, 以 DDDs 为指标, 对抗菌药物种类、金额、使用频率进行统计分析. **结果** 调查的 10 000 张处方中, 抗菌药物处方数占总处方数的 29.86%, 且以 β -内酰胺类、喹诺酮类应用最为广泛, 抗菌药物金额占总金额的 35.78%. **结论** 西双版纳农垦医院抗菌药物使用基本合理, 但还存在一些不足之处, 故必须彻底贯彻安全、有效、经济、合理的用药原则, 杜绝抗菌药物的滥用.

[关键词] 抗菌药物; 门诊; 分析

[中图分类号] R978.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095 - 610X (2014) 06 - 0115 - 03

Analysis of Antibiotic Application for Outpatients in Our Hospital During 2013

ZHU Yan - ping

(Dept. of Pharmacy, The Agricultural Reclamation (Nong-ken) Hospital of Xishuangbanna, Xishuangbanna Yunnan 666100, China)

[Abstract] **Objective** To analyze the status of antibiotic application in outpatient clinic in our hospital during 2013 and provide guide for clinical use of antibiotics. **Methods** A total of 10 000 outpatient prescriptions randomly collected from our hospital in Guangzhou were analyzed statistically with regard to drug variety, consumption sum and dosage forms by taking DDDs as indicators. **Results** Of the 10 000 prescriptions reviewed, antibiotic use occupied 29.86% and the most widely used categories were cephalosporins, penicillins, and fluoroquinolones. The consumption sum of antibiotics occupied 35.78% of total. **Conclusions** The use of antibiotics in this hospital is generally rational yet far from perfect, thus we must adhere to the principle of safe, effective, economic and rational drug use and eliminate the abuse of antibiotics.

[Key words] Antibiotics; Outpatient; Analysis

自 2011 年卫生部开展全国抗菌药物临床应用专项整治活动以来, 加强抗菌药物临床应用管理, 优化抗菌药物临床应用结构, 提高抗菌药物临床合理应用水平, 规范抗菌药物临床应用, 有效遏制细菌耐药, 抗菌药物的临床应用成为医院工作重点. 为了解西双版纳农垦医院去年抗菌素使用情况, 对西双版纳农垦医院 2013 年门诊患者抗菌药物应用情况进行了统计分析, 旨在为医院合理应用抗菌药物提供科学依据, 现将调查结果报告如下.

1 资料与方法

1.1 资料

研究对象来自西双版纳农垦医院 2013 年 1 月至 2013 年 12 月随机抽取的临床科室门诊西药处方共 10 000 张.

1.2 方法

通过西双版纳农垦医院 HIS 系统调取 2013 年 1 月至 2013 年 12 月门诊抗菌药物数据, 包括药品

名称、剂型、规格、零售价格和年消耗量等。植物成分的抗菌药、抗结核药、抗麻风药、抗真菌药、抗病毒药和抗寄生虫药以及滴眼剂、滴耳剂、软膏剂和栓剂等外用制剂未列入本次分析范围。

采用 WHO 推荐的限定日剂量 (Defined daily dose, DDD) 作为判定药物利用的依据。DDD 值参照 WHO 的 (ATC index with DDDs)^[1]、《中华人民共和国药典》(2010 年版)^[2]和《新编药理学》(第 16 版)^[3]中有关药物的成人平均日剂量确定。

$$\text{用药频度 (DDDs)} = \frac{\text{某抗菌药物的年消耗量}}{\text{该药的 DDD 值}}$$

DDDs 值越大, 说明该药的使用频率越高, 据此评估用药水平, 分析药品消费结构。

2 结果

2.1 用药数量和金额排名

西双版纳农垦医院 2013 年度随机抽查的 10 000 张门诊病例处方中, 抗菌药物处方占总处方数的 29.86%, 用药金额占处方总金额的 35.78%。其中内科占 20.16%; 外科 24.76%; 妇产科 16.38%; 儿科 17.98%; 急诊科占 17.56%; 其它科室 3.16%。各种抗菌药物的使用数量及金额排名前 10 见表 1、表 2。

2.1 用药频度排名

根据使用频度 (DDDs) 结果, 西双版纳农垦医院各种抗菌药物的用药频度前 10 见表 3。

表 1 2013 年抗菌药物销售数量前 10 名

Tab. 1 The top ten antibiotics in sales volume in 2013

排名	抗菌药物品种	数量
1	阿莫西林/克拉维酸钾(0.2285 g/包)	8 283(包)
2	左氧氟沙星(0.1 g/支)	7 741(支)
3	头孢哌酮/他唑巴坦(1.125 g/瓶)	6 555(瓶)
4	拉氧头孢(0.5 g/支)	6 281(支)
5	拉氧头孢(0.25 g/支)	5 851(支)
6	伊曲康唑(0.1 g/粒)	5 828(粒)
7	左氧氟沙星(0.5 g/片)	4 692(片)
8	克拉霉素(0.5 g/片)	4 242(片)
9	氟氯西林钠(0.5 g/瓶)	4 203(瓶)
10	头孢地嗪(0.5 g/支)	3 747(支)

表 2 2013 年抗菌药物销售金额前 10 名

Tab. 2 The top ten antibiotics in sales in 2013

排名	抗菌药物品种	金额
1	头孢哌酮 / 他唑巴坦 (1.125 g/ 瓶)	5 455 15.4
2	拉氧头孢 (0.5 g/ 支)	3 887 74.4
3	氟氯西林钠 (0.5 g/ 瓶)	3 051 37.8
4	拉氧头孢 (0.25 g/ 支)	2 238 82.2
5	阿莫西林 / 克拉维酸钾 (0.2285 g/ 包)	166 59.8
6	磺苄西林钠 (1 g/ 瓶)	1 145 96.4
7	头孢硫脒 (0.5 g/ 支)	119 726.8
8	左氧氟沙星 (0.1 g/ 支)	1 045 82.2
9	头孢地嗪 (0.5 g/ 支)	94 806.6
10	左氧氟沙星 (0.125 g/4 片)	57 288.4

表 3 2013 年抗菌药物使用频度 (DDDs) 前 10 名

Tab. 3 The top ten antibiotics in DDDs in 2013

排名	抗菌药物品种	用药频度
1	左氧氟沙星 (0.125 g/4 片)	4 697
2	克拉霉素 (0.5 g/ 片)	4 242
3	伊曲康唑 (0.1 g/ 粒)	2 914.3
4	阿莫西林 / 克拉维酸钾 (0.228 5 g/ 包)	1 892.8
5	头孢哌酮 / 他唑巴坦 (1.125 g/ 瓶)	1 843.6
6	左氧氟沙星 (0.1 g/ 支)	1 548.2
7	头孢克洛 (0.375 g/ 片)	1 289.4
8	氟氯西林钠 (0.5 g/ 瓶)	1 050.7
9	头孢地嗪 (0.5 g/ 支)	936.8
10	拉氧头孢 (0.5 g/ 支)	785.2

3 讨论

由于西双版纳农垦医院为大型综合医院, 疾病相对较复杂多样。因此, 抗菌药物选择以 β -内酰胺类、喹诺酮类为主, 本次统计分析的结果与之相符。氟喹诺酮类药物具有双重杀菌机制, 抗菌活性高, 尤其对革兰阴性杆菌及绿脓杆菌具有强大的抗菌作用, 某些多重耐药菌仍对该类药物敏感, 且组织分布广, 血药浓度高, 短期使用可免除皮试痛苦, 价格适中, 深受广大医师青睐。头孢菌素类药物具有抗菌谱广、临床疗效高、毒性低以及耐青霉素酶等特点使得它广泛应用于临床, 青霉素类也因毒性较低、疗效可靠、不良反应少、价格低廉等特点仍然在抗感染上仍占据主导地位, 是敏感细菌感染治疗的有效药物。

目前在西双版纳农垦医院, 滥用抗菌药物现象较普遍, 给人们健康带来了一些负面影响, 所以除了对药品生产企业在药品安全性方面提出更高的要求以外, 医院更应该规范应用抗菌药物, 防止抗生素滥用, 减轻患者和社会的负担, 减少和延缓细菌耐药性的产生。基于此, 西双版纳农垦医院相继制定了抗菌药物临床应用指导原则实施细则、抗菌药物分级使用管理、抗菌药物用量监控及使用波动分析等相关制度和措施, 对抗菌药物使用情况每月进行抽查点评和反馈, 不合理使用情况进行相应处罚; 对使用总量超过规定限制的品种进行警告、停药处理, 及时淘汰和引进抗菌药物品种; 不定期对医务人员开展合理使用抗菌药物的宣传等, 以期促进抗菌药物的合理使用, 并已取得了初步的成效。

针对西双版纳农垦医院抗菌药物使用情况, 临床上在经验用药的基础上, 为进一步提高药效、更合理的使用抗菌药, 需要在结合体外细菌药敏试验、临床治疗效果、抗菌药物的作用特点和细菌的耐药作用机制等因素作出综合判断, 其基本原则包括: (1) 诊断为细菌性感染者, 方有指征应用抗菌药物; (2) 尽早查明感染病原, 根据病原种类及细菌药物敏感试验结果选用抗菌药物: 危重患者在未获知病原菌及药敏结果前, 可根据患者的发病情况、发病场所、原发病灶、基础疾

病等推断最可能的病原菌, 并结合当地细菌耐药状况先给予抗菌药物经验治疗, 获知细菌培养及药敏结果后, 对疗效不佳的患者根据药敏结果调整给药方案; (3) 按照药物的抗菌作用特点及其体内过程特点选择用药: 各种抗菌药物的药效学(抗菌谱和抗菌活性)和人体药代动力学(吸收、分布、代谢和排出过程)特点不同, 因此各有不同的临床适应证。临床医师应根据各种抗菌药物的上述特点, 按临床适应证正确选用抗菌药物; (4) 抗菌药物治疗方案应综合患者病情、病原菌种类及抗菌药物特点制订: 根据病原菌、感染部位、感染严重程度和患者的生理、病理情况制订抗菌药物治疗方案, 包括抗菌药物的选用品种、剂量、给药次数、给药途径、疗程及联合用药等。

[参考文献]

- [1] WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology WHO ACT Index with DDDs[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2005: 84 - 128.
- [2] 国家药典委员会编. 中华人民共和国药典. 临床用药须知[M]. 北京: 化学工业出版社, 2010: 956 - 980.
- [3] 陈新谦, 金有豫, 汤光. 新编药理学[M]. 第16版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 48 - 140.

(2014 - 03 - 19 收稿)