

可知,我院抗感染药物仍以头孢氨苄胶囊、氨苄西林、青霉素 G 钠用量最大,表明我院使用的抗感染仍以普通的青霉素类及头孢氨苄为主,反映了内地部队医院的用药水平。除喹诺酮类、抗病毒类、抗霉菌类等稍有增加外,各类抗感染药消耗金额构成比未见有明显变化。1997 年左旋氧氟沙星的引进,使氧氟沙星使用明显减少。由于酮康唑对肝脏不良反应报道的增多,使其用量逐年减少,而伊曲康唑的用量大幅上升,其排位也由 1996 年的第 11 位上升到 1997 年的第 9 位。

(四)抗肿瘤及免疫药用分析

该类药物 1996、1997 年消耗金额排序均仅次于抗感染药列第 2 位。排序靠前的主要品种有环孢菌素 A、百令胶囊、骁息胶囊、高聚金葡素、阿奇霉素、硫唑嘌呤等,其中环孢菌素的消耗金额近几年来一直位居我院用药首位。这与我院是广州军区肾病研究中心,积极开展肾移植、胎脑移植,以及各类肿瘤病人诊断、治疗水平提高密切相关。

(五)生化药分析

该类药物消耗金额排序从 1996 年的第 3 位跌至 1997 年的第 6 位,这与该类药物的主要品种人血白蛋白 1997 年用量减少及人血丙种球蛋白的缺货直接相关。

(六)循环系统用药分析

此类药物在 1996、1997 年金额排序中一直列前 6 位,但无一西药品种进入金额排序前 20 位。排序趋前的药物主要有心血康胶

囊、盐酸氟桂嗪胶囊、复方丹参片及复方丹参注射液。传统西药品种及中成药构成该类药物的主体。

(七)消化系统用药分析

该类药物虽列 1996、1997 年金额排序前 6 位,由于该类药品种数多,故也仅有奥美拉唑胶囊一药进入金额排序前 20 位。位序居前的药物主要有奥美拉唑胶囊、茵枝黄注射液、雷尼替丁胶囊、多潘立酮片、硫糖铝片。一些诸如胃丙胺、三九胃泰冲剂等药用量逐年减少,另外西沙必利片的引入,也使得多潘立酮片 1997 年的用量低于 1996 年。

三、讨论与总结

医药市场的繁荣及新药的推陈出新,既为医院临床用药提供了更多的选择余地,但也给医院药品管理造成一定困难。一些药品,特别是 80 年代上市的一些新药的“使用寿命”变得越来越短,其中除了药品自身方面的原因外,正当或不正的药品广告宣传和推销手段、处方医师个人用药习惯及个人利益等人为因素也是其重要原因之一。同时新药品种的引进,也使得一些老药出现积压。因此,适度调整医院药物结构,修订医院药物目录,对医院使用药物定期进行全面的统计分析和评价,显得尤为必要;同时,加强医院新药引进管理工作力度,做到新药申请、审批、采购、使用评价工作规范化、制度化,也是市场经济对医院药品管理提出的一个新课题。

我院 1995 - 1997 年抗菌药物用药分析

谢清平

(解放军第 75 医院 西藏昌都 854000)

本文对我院 1995 ~ 1997 年抗菌药物的使用情况进行了统计,现分析报告如下。

一、资料与统计分析

所有数据资料均取自我院药品库房 1995 ~ 1997 年抗菌药物消耗记录,抗菌药物的分类以《新编药理学》(第十三版)为依据。

(一)1995~1997年我院使用抗菌药物的种类及其在全年药物消耗中所占的比例,结果见表1。

表1 1995~1997年抗菌药物品种数及
各年消耗金额

	1995	1996	1997(年)
抗菌药物品种数	32	34	41
抗菌药物消耗金额(元)	47239	67469	64728
全年药品消耗金额(元)	165750	217642	213685
金额百分比(%)	28.5	31.0	30.3

表2 1995~1997年各类抗菌药物年度消耗百分比

种类	1995			1996			1997		
	位次	种类	百分比(%)	位次	种类	百分比(%)	位次	种类	百分比(%)
青霉素类	1	4	34.8	2	4	29.0	1	5	35.0
头孢菌素类	3	2	14.3	1	5	30.2	2	5	32.5
氨基糖甙类	4	3	8.9	4	3	4.5	6	4	2.8
大环内酯类	5	5	7.6	5	3	4.4	4	5	6.6
喹诺酮类	2	3	21.0	3	4	21.0	3	4	12.7
磺胺类	7	3	4.1	7	2	2.9	7	3	2.6
硝咪唑类	6	2	5.0	8	2	2.7	5	2	3.0
抗结核类	8	3	3.0	6	3	3.9	9	3	2.4
其它	9	7	1.3	9	8	1.4	8	10	2.5
合计		32	100		34	100		41	100

由表2可见,这三年中,头孢菌素类在抗菌药物消耗中所占比例呈上升趋势,氨基糖甙类则逐年下降。青霉素类始终占主要地

表3 1995~1997年抗菌药物消耗金额排序(前10位)

位次	1995			1996			1997		
	药品名	消耗金额(元)	百分比(%)	药品名	消耗金额(元)	百分比(%)	药品名	消耗金额(元)	百分比(%)
1	青霉素钠	7913	16.7	青霉素钠	11295	16.7	青霉素钠	8870	13.7
2	头孢唑啉钠	6400	13.5	环丙沙星片	7238	10.7	头孢唑啉钠	8432	13.0
3	氟哌酸胶囊	6047	12.8	头孢唑啉钠	7004	10.4	头孢氨苄胶囊	5133	7.9
4	阿莫西林胶囊	5639	11.9	阿莫西林胶囊	4488	6.7	头孢噻肟钠	4104	6.3
5	丁胺卡那霉素	2650	5.6	环丙沙星注射液	3600	5.3	氨苄青霉素针	4080	6.3
6	甲硝唑液注射液	2115	4.5	头孢氨苄胶囊	3584	5.3	环丙沙星片	3443	5.3
7	乙酰螺旋霉素	2112	4.5	头孢拉定	3444	5.1	羟氨苄青霉素胶囊	3120	4.8
8	环丙沙星注射液	2000	4.2	菌得治	3320	4.9	氟哌酸胶囊	3089	4.8
9	环丙沙星片	1880	4.0	氟哌酸胶囊	3282	4.9	乙酰螺旋霉素	2752	4.3
10	氨苄青霉素针	1870	4.0	头孢噻肟钠	2992	4.4	菌得治	2490	3.8
合计		38626	81.7		50247	74.4		45513	70.2

由表1可见,1995~1997年我院抗菌药物消耗在各年药品消耗金额中所占比例无明显变化,且都占有重要地位。但抗菌药物的使用在品种上逐年增多。

(二)根据《新编药理学》(第十三版)对抗菌药物进行分类,并统计出各类药物在每年度抗菌药物消耗中所占位次,金额百分比及各类品种数,结果见表2。

位,这符合我院地处边远艰苦地区的特点。

(三)对各年度消耗金额居前十位的抗菌药物进行依次排序,结果见表3。

由表 3 可见,青霉素在抗菌药物使用中连续三年居于首位。头孢菌素和喹诺酮类金额排序位次,逐年上升,同时,排名前 10 位的抗菌药物在全年抗菌药物消耗中所占的百分比逐年下降,表明抗菌药物的用药品种在逐年扩大。

二、讨论

统计显示,在 1995~1997 年我院抗菌药物使用中,青霉素以其疗效确切,价格低廉的特点始终占居主导地位,这符合我院为一所小型驻军医院而又地处高原边远地区的特点。头孢菌素类的使用则呈明显上升趋势,由 1995 年的 2 个品种占全年抗菌药物消耗的 14.3%,上升到 1997 年的 5 个品种占全年抗菌药物消耗的 32.5%。这是因为新菌株、耐药菌株的出现而促使医生选用这类高效、广谱的抗菌药物。另外,有些医生凭经验用

药,习惯对感染病人直接使用头孢菌素类药物,也是促进这类抗菌药物的使用逐年上升的一个重要原因。

我院因受地理环境和病员较少的限制,在药品使用和选择上有较大的局限性。三年来我院抗菌药物总的使用情况和其在全年药物消耗中所占比例没有明显变化,但抗菌药物品种在不断增多,用药范围也逐年扩大。这是因为不合理联合用药和超大剂量用药的现象还较为普遍,手术病人预防用药时间较长,抗菌药物选择不当等,另外门诊病人点名使用抗菌药物也是一个不容忽视的现象。为了搞好抗菌药物的合理使用,必须对医护人员进行教育和知识更新,引起大家的广泛重视,临床中应根据药敏试验和细菌学检查选择抗菌药物,有条件的医院应尽量开展血药浓度监测。

我院抗菌药物使用管理规定

郑绍忠

(解放军第 175 医院药械科 福建漳州 363000)

摘要 为提高我院抗菌药物临床应用水平,根据医院分级管理要求,我们从严格掌握抗菌药物的适应症、药物选择和用药方法、联合用药、临床效果不佳的原因、预防主要不良反应等七个方面作了规定,并对临床科室和药械科有关工作提出了相应要求和建议。

关键词 抗菌药物;使用管理;合理用药

近年来,随着我国医药治疗水平的提高和临床药学的开展,合理应用抗菌药物已引起人们的普遍重视。为提高我院的抗菌药物临床应用水平和防止使用不当而出现有关问题,根据医院分级管理要求,特制订我院抗菌药物使用管理规定如下。

一、严格掌握抗菌药物的适应症,避免滥用

(一)注意预防性应用控制范围。除重大手术,长期放化疗,应用大剂量免疫抑制剂,

病人免疫功能受损,体内留置各种导管,防止风湿性心脏病复发等必须给予抗菌药物预防感染外,一般应尽量减少预防用药。

(二)考虑治疗用药时,医师必须确诊患者存在感染。

(三)病毒感染或估计病毒感染者,不宜使用抗菌药物。

(四)原因未明的发热患者,除病情危重外,不宜轻易采用抗菌药物。

二、抗菌药物的选择与用药方法