

某院质子泵抑制剂使用情况分析

盛莉*(重庆市忠县人民医院药剂科,重庆忠县 404300)

中图分类号 R975[·]2;R969.1

文献标志码 A

文章编号 1001-0408(2013)42-3962-02

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.42.09

摘要 目的:对某院2010—2012年质子泵抑制剂的使用情况进行分析,为临床提供参考。方法:从该院信息管理系统中提取2010—2012年质子泵抑制剂的使用情况,利用统计学方法对质子泵抑制剂的品种、用药量、销售金额、用药频度、日均费用等进行回顾性分析。结果:质子泵抑制剂的销售金额和用药频度总体呈增长态势,奥美拉唑肠溶片、注射用奥美拉唑用量及用药金额呈逐年递减趋势。所有质子泵抑制剂的排序比均趋向于1。结论:该院质子泵抑制剂临床用药情况基本合理。

关键词 质子泵抑制剂;限定日剂量;用药频度;日均费用;用药金额

Analysis of the Utilization of Proton Pump Inhibitors in a Hospital

SHENG Li (Dept. of Pharmacy, Chongqing Zhongxian County People's Hospital, Chongqing Zhongxian 404300, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To analyze the utilization of proton pump inhibitors (PPI) in a hospital during 2010—2012 and provide reference for the clinic. METHODS: Retrospective analysis was applied to analyze the varieties, consumption quantity, consumption sum, DDDs and DDC of PPI during 2010—2012 by using the theory of statistics via the hospital network system. RESULTS: The consumption sum and DDDs of PPI were increasing overall. But the consumption amount and DDDs of Omeprazole ECT and Omeprazole for injection were decreasing year by year. The sort ratio of all PPI trended to be 1. CONCLUSIONS: The clinical utilization of PPI in the hospital is reasonable basically.

KEY WORDS Proton pump inhibitors; DDD; DDDs, DDC; Consumption sum

质子泵抑制剂(Proton pump inhibitor, PPIs)为苯并咪唑类衍生物,系通过特异性地作用于胃黏膜壁细胞与H⁺-K⁺ATP酶的巯基共价结合,形成二硫键,使质子泵失活,从而抑制胃酸分泌。其抑酸作用强且持久,可使胃内pH升高至7,用药后大部分胃酸分泌被抑制24 h以上。临床主要用于治疗反流性食管炎、消化性溃疡、上消化道出血、幽门螺杆菌感染等。为促进高效、合理应用PPIs,现对我院2010—2012年PPIs使用情况进行分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院信息管理系统中提取2010—2012年PPIs药物应用数据,包括药品名称、规格、剂型、消耗数量、销售金额等。我院使用的质子泵抑制剂有奥美拉唑肠溶片(北京太平洋药业)、泮托拉唑肠溶胶囊(海南中化联合制药)、兰索拉唑肠溶胶囊(湖北华世通潜龙药业)、雷贝拉唑钠肠溶片(晋城海斯制药)、注射用兰索拉唑(悦康药业)、注射用奥美拉唑钠(武汉宜昌人福)、注射用泮托拉唑钠(海南卫康制药),共7个品种。

1.2 方法^[1-2]

采用世界卫生组织(WHO)推荐的限定日剂量(Defined daily dose, DDD)方法。DDD指为达到主要治疗目的所用于成人的平均日剂量。DDD值以《新编药理学》(17版)^[3]和药品说明书推荐用量。按不同药物的DDD,计算其用药频度(DDD_s)=某药用药总量/该药的DDD值,并对结果进行排序,分析其临床使用情况。通过计算药品日均费用(DDC)=某药

的总消耗金额/该药的DDD_s值,来衡量药品的总体价格水平。排序比=金额序号/DDDs序号,排序比值接近1,表明同步性良好,经济效益和社会效益相一致;小于1,表明该药的价格水平较高;大于1则表明该药的价格相对较低。

2 结果

2.1 我院PPIs的规格、DDD值、用药量、用药金额及金额序号

2010—2012年我院奥美拉唑肠溶片、注射用奥美拉唑钠用量及用药金额呈逐年递减趋势;其余各药用量及用药金额均稳定增长,其中以注射用泮托拉唑最为明显,见表1。

2.2 我院PPIs的DDD_s及序号、DDC、排序比

2010—2012年我院PPIs中DDD_s列前3名的分别是注射用泮托拉唑钠、泮托拉唑肠溶胶囊、注射用兰索拉唑;销售金额总体来说逐年上升,同步性趋于合理;但奥美拉唑肠溶片、注射用奥美拉唑钠DDD_s呈下降趋势,见表2。

2.3 我院PPIs的用药金额、比值及年增长率

2010—2012年我院PPI口服制剂和注射剂销售金额均明显增长,年增长率分别为55.21%、43.29%;但注射剂的增长更为明显,3年所占金额比例分别为81.67%、85.73%、88.85%,见表3。

3 讨论

PPIs是目前治疗消化性溃疡的一线药物,通过高效、快速地抑制胃酸分泌和清除幽门螺杆菌达到快速治愈溃疡的目的。由以上表格数据可以看出,我院2010—2012年使用PPIs总体来说逐年增加。根据统计数据,一方面说明患消化性溃疡及相关疾病的人数在大幅度地增加,符合疾病发展趋势;另一方面也说明PPIs深得医师以及患者的认同,且对PPIs的依

* 主管药师。研究方向:医院药学。电话:023-54245508。E-mail:742668380@qq.com

表1 我院PPIs的规格、DDD值、用量、用药金额及金额序号

Tab 1 Specification, DDD, consumption quantity, consumption sum and amount sequencing of PPIs in our hospital

药品名称	规格, DDD,		2010年			2011年			2012年		
	mg	mg	用量,g	用药金额,万元	金额序号	用量,g	用药金额,万元	金额序号	用量,g	用药金额,万元	金额序号
奥美拉唑肠溶片	20	20	28.23	0.81	7	16.02	0.46	7	7.63	0.22	7
泮托拉唑肠溶胶囊	40	20	87.26	7.04	3	127.30	10.27	3	181.80	14.67	3
兰索拉唑肠溶胶囊	15	30	21.82	6.22	5	22.78	6.50	4	23.98	6.84	4
雷贝拉唑钠肠溶片	20	20	16.01	2.95	6	18.10	3.33	6	6.96	1.28	6
注射用兰索拉唑	30	30	49.68	17.72	2	85.03	30.32	2	95.54	34.07	2
注射用奥美拉唑钠	40	40	76.84	6.85	4	60.14	5.36	5	33.41	2.98	5
注射用泮托拉唑钠	60	40	821.10	51.24	1	1 408.00	87.84	1	2 346.00	146.40	1

表2 我院PPIs的DDDs及序号、DDC、排序比

Tab 2 DDDs and its sequencing, DDC, sequence number ratio of PPIs in our hospital

药品名称	2010年				2011年				2012年			
	DDDs	序号	DDC,元	排序比	DDDs	序号	DDC,元	排序比	DDDs	序号	DDC,元	排序比
奥美拉唑肠溶片	1 412	5	5.73	1.4	801	6	5.74	1.2	382	6	5.76	1.2
泮托拉唑肠溶胶囊	4 363	2	16.14	1.5	6 365	2	16.14	1.5	9 090	2	16.14	1.5
兰索拉唑肠溶胶囊	727	7	85.56	0.7	759	7	85.63	0.6	799	5	85.60	0.8
雷贝拉唑钠肠溶片	801	6	36.83	1.0	905	5	36.80	1.2	348	7	36.79	0.9
注射用兰索拉唑	1 656	4	107.00	0.5	2 834	3	107.00	0.7	3 185	3	107.00	0.7
注射用奥美拉唑钠	1 921	3	35.66	1.3	1 504	4	35.66	1.3	835	4	35.66	1.3
注射用泮托拉唑钠	20 528	1	24.96	1.0	35 200	1	24.95	1.0	58 650	1	24.96	1.0

表3 我院PPIs的用药金额、比例及年增长率

Tab 3 Consumption sum, percentage and annual growth rate of PPIs in our hospital

名称	2010年		2011年		2012年		2010-2012年		年增长率,%
	金额,万元	比例,%	金额,万元	比例,%	金额,万元	比例,%	金额,万元	比例,%	
PPI口服制剂	17.02	18.33	20.56	14.27	23.01	11.15	60.59	13.67	55.21
PPI注射剂	75.81	81.67	123.52	85.73	183.45	88.85	382.78	86.33	43.29
合计	92.83	100	144.08	100	206.46	100	443.37	100	

从性也增强。

我院临床PPIs的使用是基本合理的,但也存在一些问题,主要表现在给药时机和给药方案比较随意。研究表明,PPIs口服制剂在晨起餐前半小时给药作用最强^[4-5]。例如,晨起服用奥美拉唑20 mg,胃内pH>3的持续时间约为14 h;夜间服用同等剂量的奥美拉唑,胃内pH达到同样水平的时间只持续9 h。这是因为质子泵再生主要在夜间完成,而处于更新阶段的质子泵中激活的数量减少,大多处于不能被PPIs作用的静止状态,因此睡前服用PPIs的作用不明显;而早晨是壁细胞的兴奋期,此时产生大量“活性泵”,故早晨餐前服用PPIs的抑酸作用最强。为此特提几点建议^[6]:(1)严格掌握PPIs的适应证,防止出现临床诊断与适应证不符、超适应证用药的现象,而且适应证以外的用法应告知患者。临床医师应充分借助强有力的检查手段明确诊断,杜绝盲目用药。(2)药师要加强审方。药师除了掌握各PPIs的作用特点外,还应详细了解使用治疗指南及相关资料,在审方时发现问题应及时与临床医师沟通,为临床医师提供最佳给药方案。(3)医院药事管理与药物治疗学委员会应组织各科相关人员对使用PPIs门诊处方和住院医嘱进行点评,公布点评结果。(4)医院药事管理与药物治疗学

委员会应制订相关制度或PPIs合理使用的院级指南,对全院PPIs使用情况进行动态监控并形成相应的监管体系,对不合理用药较多的临床医师进行通报或适当经济处罚。综上所述措施可促进临床使用PPIs更加合理。

参考文献

- [1] 陈淑玲.2010—2011年某院质子泵抑制剂使用情况分析[J].中国医药科学,2013,3(2):22.
- [2] 周鹏,许雪燕,孙渊,等.2008—2010年我院质子泵抑制剂应用分析[J].海峡药学,2012,24(11):243.
- [3] 陈新谦,金有豫,汤光.新编药理学[M].17版.北京:人民卫生出版社,2011:469.
- [4] 杨忠兰.质子泵抑制剂的合理应用[J].中国民族民间医药,2013,1(1):23.
- [5] 谭爱萍.质子泵抑制剂的合理应用及影响因素[J].实用药物与临床,2011,14(2):159.
- [6] 陈子安,葛红星,雷招宝.我院门诊处方质子泵抑制剂合理用药调查与分析[J].中国药业,2012,21(24):86.

(收稿日期:2013-06-13 修回日期:2013-07-24)

《中国药房》杂志——中国科技论文统计源期刊,欢迎投稿、订阅