

# 实施国家基本药物制度对上海市某社区卫生服务中心门诊用药的影响<sup>△</sup>

刘艳<sup>1\*</sup>,朱福<sup>2</sup>,张蓉蓉<sup>3#</sup>,毛士龙<sup>3</sup>(1.上海市徐汇区长桥街道社区卫生服务中心药剂科,上海 200231;2.上海市徐汇区卫生和计划生育委员会,上海 200030;3.上海市徐汇区中心医院药剂科,上海 200031)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)18-2476-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.18.09

**摘要** 目的:为推动社区卫生服务中心进一步实施国家基本药物制度、促进合理用药提供参考。方法:采集2009年9月2日—2014年11月25日上海市徐汇区长桥街道社区卫生服务中心门诊处方用药数据,对国家基本药物制度实施前、实施后和非基本药物增补后各阶段的用药品种、处方张数、用药金额、用药频度(DDDs)进行统计和分析。结果:各阶段基本药物均占据用药主导,用药金额和处方张数呈大幅增长趋势;基本药物中中成药和心血管系统用药使用金额和处方量合计占比均超50%,且呈现较高的环比增长率;用药金额和DDDs排序前10位的品种均为基本药物,其中多数为《上海市基层医疗卫生机构增补药物目录(2010版)》品种,且部分品种与《国家基本药物目录》(2012年版)重叠;心脑血管疾病用药品种占据主导地位;头孢替安、阿托伐他汀用药金额环比增长率最高,碳酸钙D<sub>3</sub>、厄贝沙坦氢氯噻嗪DDDs环比增长率最高。结论:基本药物目录覆盖了基层用药的常用品种,但其中的中成药和抗菌药物的规范性使用问题值得关注。应加强基本药物的合理使用,并适时调整基本药物目录,地方按需增补非基本药物,以真正满足患者的用药需求,优化医疗资源配置。

**关键词** 国家基本药物制度;社区卫生服务中心;门诊用药;影响

## Effect Analysis of the Implementation of National Essential Medicine System on the Drug Utilization of Outpatients in a Shanghai Community Health Service Center

LIU Yan<sup>1</sup>, ZHU Fu<sup>2</sup>, ZHANG Rongrong<sup>3</sup>, MAO Shilong<sup>3</sup>(1.Dept. of Pharmacy, Xuhui District Changqiao Street Community Health Service Center, Shanghai 200231, China; 2.Xuhui District Health and Family Planning Commission, Shanghai 200030, China; 3.Dept. of Pharmacy, Shanghai Xuhui District Central Hospital, Shanghai 200031, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To provide reference for promoting the further implementation of national essential medicine system and rational use of drugs in community health service center. METHODS: Outpatients' information in Changqiao Street Community Health Service Center from Sept. 2, 2009 to Nov. 25, 2014 was collected to statistically analyze the drug variety, the number of prescriptions, the consumption sum and the DDDs before and after the implementation of essential medicine system and after the supplement of non essential medicines. RESULTS: Essential medicines occupied the main position of drug utilization in each stage, with substantial growth in respects of consumption sum and number of prescriptions; the sum of Chinese patent drugs and essential cardiovascular drugs occupied more than 50% of the total consumption sum and number of prescriptions, with higher growth rate; essential medicines occupied the top 10 in respects of consumption sum and DDDs, among which most were the drug varieties in "Shanghai supplement essential drugs in community health service center" (2010 Edition), with some overlap the varieties in "National Essential Medicine System" (2012 Edition); cardio-cerebrovascular drugs occupied the dominant position; the growth rates of cefotiam and atorvastatin took up the top 2 ranking in the list of consumption sum, while the growth rates of calcium carbonate D<sub>3</sub> and irbesartan and hydrochlorothiazide took up the top 2 ranking in the list of DDDs. CONCLUSIONS: Essential medicine catalog covers the common drugs in the community health service center, in which the rational use of Chinese patent drugs and antibacterial deserves needs to be noticed. The clinical rational use of the essential medicines should be strengthened, the essential medicine catalog should be adjusted and non essential medicines should be supplied when necessary in order to truly meet the needs of patients and optimize the allocation of medical resources.

**KEYWORDS** National essential medicine system; Community health service center; Drug utilization of outpatients; Effect

基本药物是能够满足基本医疗卫生需求,剂型适宜、保证供应、基层能够配备、国民能够公平获得的药品,主要特征是安全、必需、有效、价廉。基于上海市社区居民的用药需求,上

海市政府于2010年在《国家基本药物目录·基层医疗卫生机构配备使用部分》(2009版,简称2009年国家基药目录)纳入的307种国家基本药物的基础上,增补了381种基本药物,形成《上海市基层医疗卫生机构增补药物目录(2010版)》(简称2010版上海市增补基药目录),使得基层医疗卫生机构可使用的基本药物品种总数达到688种,2013年5月1日正式实施的《国家基本药物目录》(2012年版)(简称2012年国家基药目录)品种达520种,其中大部分与2010版上海市增补基药目录品

<sup>△</sup> 基金项目:上海市徐汇区医学科研课题(No.SHXH 201107);上海市药学会上海医院药学科科研项目(No.2013-YY-02-10)

\* 主管药师。研究方向:医院药事管理。电话:021-64530038

# 通信作者:主管药师,硕士。研究方向:医院药事管理。电话:021-54039763。E-mail:zrr82223@aliyun.com

种重叠。自2011年6月1日起,上海市社区卫生服务中心正式实施国家基本药物制度,规定只能配备基本药物(国家基药目录和上海市增补基药目录内的药物)品种,实行零差率销售;自2013年2月27日起,可增补非基本药物(目录以外的药物)30个以内品种。上海市徐汇区长桥街道社区卫生服务中心作为该区内最大的社区卫生服务中心之一,主要承担着该片区常见、多发慢性病的诊治和疾病早期筛选任务。本文对国家基本药物制度实施前、实施后和非基本药物增补后该中心门诊用药情况进行比较分析,旨在评价该项制度的实施对该中心用药的影响,探讨存在的问题,以期为推动社区卫生服务中心进一步实施该项制度、促进合理用药提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

本文全部资料来源于上海市徐汇区长桥街道社区卫生服务中心(样本中心)2009年9月2日—2014年11月25日门诊处方用药数据。基本药物品种参照2009版国家基药目录、2010版上海市增补基药目录和2012版国家基药目录进行分类和统计,非基本药物品种参照《上海市基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2010年版)》进行分类和统计。

### 1.2 方法

采集上述时间段内样本中心门诊医保患者原始电子处方数据(饮片处方除外),包括药品名称(通用名)、处方张数(同一个患者在同一天、同一个科室的处方记录为一张门诊处方)、药品消耗量、用药金额,并计算用药频度(DDDs)。DDDs采用世界卫生组织(WHO)推荐的限定日剂量(Defined Daily Dose, DDD)方法,即某个药物DDDs=该药消耗量/该药的DDD值。DDD值参考WHO药物统计方法合作中心制定的DDD标准,未收录的参照药品说明书<sup>[1]</sup>。

由于上海市社区卫生服务中心正式实施国家基本药物制度的时间是2011年6月1日,非基本药物增补的时间是2013年2月27日。因此,本研究将比较时间段确定为2009年9月2日—2011年5月31日(代表国家基本药物制度实施前)、2011年6月1日—2013年2月26日(代表国家基本药物制度实施后)和2013年2月27日—2014年11月25日(代表非基本药物增补后),前后间隔时间均为686天。比较这3个时间段内样本中心门诊用药情况。

采用SPSS 15.0统计软件对数据进行分析。

## 2 结果

### 2.1 药品总体使用情况

分别统计样本中心各阶段用药品种数、用药金额和处方张数变化,详见表1。

表1 样本中心药品总体使用情况

Tab 1 The utilization of drugs in the sample center

项目	基本药物			非基本药物		
	实施前	实施后	增补后	实施前	实施后	增补后
品种数,个	423	453	411	226	0	30
用药金额,万元	748.65	1 264.92	3 153.59	182.24	0	421.50
处方张数,万张	14.89	21.27	50.38	2.44	0	2.35

由表1可见,国家基本药物制度实施前、实施后和非基本药物增补后样本中心用药中基本药物品种数、用药金额和处方张数均远高于非基本药物,说明基本药物目录的设置符合临床必需和常用的原则。国家基本药物制度实施后,基本药物的用药金额和处方张数呈现大幅增长趋势,而在非基本药物增补后,基本药物的用药金额和处方张数呈现了更大幅度

的增长趋势,提示社区卫生服务中心可能起到了一定的患者分流作用,使得就诊人数大幅增加。

### 2.2 基本药物各类别使用情况

样本中心国家基本药物制度实施前、实施后和非基本药物增补后非基本药物品种绝大多数均为中成药。进一步考察基本药物各类别使用情况,分别统计各阶段基本药物中用药金额、处方张数排序前10位类别分别占基本药物总用药金额和总处方张数的比例,并计算环比增长率,详见表2和表3。

表2 样本中心基本药物用药金额排序前10位类别统计

Tab 2 Top 10 categories of essential medicines in consumption sum in the sample center

药品类别	实施前			实施后			增补后		
	排序	占比, %	环比增长率, %	排序	占比, %	环比增长率, %	排序	占比, %	环比增长率, %
中成药	1	35.25	108.22	1	43.44	48.83	1	41.19	136.06
心血管系统用药	2	27.27	47.11	2	24.02	47.11	2	26.94	179.55
激素及影响内分泌药	4	9.48	36.68	4	8.26	50.88	3	9.21	178.22
抗微生物药	3	10.26	76.10	3	8.30	76.10	4	7.45	123.81
消化系统用药	5	3.33	1.41	6	2.97	1.41	5	3.16	164.74
镇痛、解热、抗炎、抗风湿、抗痛风药	6	2.98	1.21	5	3.10	1.21	6	2.97	138.32
泌尿系统用药	9	1.44	44.96	7	1.49	44.96	7	1.41	136.06
神经系统用药	10	1.41	39.50	10	1.21	39.50	8	1.26	160.72
维生素、矿物质类药	8	1.62	37.82	8	1.33	37.82	9	1.20	124.94
呼吸系统用药	7	1.63		9	1.22		10	1.19	146.06

表3 样本中心基本药物处方张数排序前10位类别统计

Tab 3 Top 10 categories of essential medicines in numbers of prescription in the sample center

药品类别	实施前			实施后			增补后		
	排序	占比, %	环比增长率, %	排序	占比, %	环比增长率, %	排序	占比, %	环比增长率, %
中成药	1	28.01	70.74	1	33.47	28.31	1	31.22	120.93
心血管系统用药	2	22.30	58.56	2	20.03	58.56	2	21.89	158.92
镇痛、解热、抗炎、抗风湿、抗痛风药	5	7.45	31.30	3	8.27	31.30	3	7.48	114.20
激素及影响内分泌药	3	7.72	19.30	4	7.10	19.30	4	7.40	147.02
抗微生物药	4	7.66	35.48	5	6.39	35.48	5	5.56	105.88
消化系统用药	7	4.16	44.00	6	3.95	44.00	6	4.27	155.95
治疗神经障碍药	8	3.36	20.29	8	3.39	20.29	7	3.57	150.00
调节水、电解质及酸碱平衡药	6	4.63	52.38	7	3.90	52.38	8	3.41	107.23
维生素、矿物质类药	9	2.82	21.95	9	3.01	21.95	9	3.08	142.19
呼吸系统用药	10	2.75		10	2.35		10	2.38	140.00

由表2、表3可见,用药金额和处方张数排序前10位的基本药物类别在各阶段均无明显变化。国家基本药物制度实施后,各类药品用药金额和处方张数均有不同程度的增长,在非基本药物增补后,呈现更高的环比增长率,说明基本药物在社区卫生服务中心使用日益增多。中成药和心血管系统用药占主导,两者用药金额和处方张数合计占比均超过50%,且保持较高的环比增长率,与社区卫生服务中心多承担常见慢性病的诊治任务的特点有关。中成药的大量使用,说明中药已逐步被广大医师和患者所接受。抗微生物药的用药金额和处方张数占比均逐渐下降,且在各阶段环比增长率均为最低,提示该类药物的使用合理性在社区卫生服务中心亦逐渐得到重视。

### 2.3 药品具体品种使用情况

分别统计样本中心各阶段用药金额和DDDs排序前10位药品品种,并计算环比增长率,详见表4和表5(注:Δ指2009版国家基药目录品种; \*指2010版上海市增补基药目录品种; #指2012版国家基药目录品种)。

表4 样本中心用药金额排序前10位品种统计

Tab 4 Top 10 categories medicines in consumption sum in the sample center

排序	实施前		实施后			增补后		
	品种名称	金额,万元	品种名称	金额,万元	环比增长率,%	品种名称	金额,万元	环比增长率,%
1	银杏叶片(胶囊)**	44.86	银杏叶片(胶囊)**	69.02	53.85	银杏叶片(胶囊)**	150.16	117.56
2	氨氯地平**	30.70	培元通脑胶囊*	57.27	222.96	培元通脑胶囊*	110.31	92.63
3	厄贝沙坦氢氯噻嗪*	25.91	厄贝沙坦氢氯噻嗪*	35.74	37.94	金水宝胶囊*	92.63	205.12
4	头孢唑辛 <sup>△</sup>	19.01	金水宝胶囊*	30.36	93.90	厄贝沙坦氢氯噻嗪*	83.20	132.79
5	培元通脑胶囊*	17.73	血栓通 <sup>△</sup>	29.90	200.24	左旋氨氯地平*	80.73	213.53
6	左旋氨氯地平*	16.07	头孢替安*	29.36	735.18	头孢替安*	74.71	154.47
7	金水宝胶囊*	15.66	丹参酮II <sub>A</sub> *	28.40	144.97	缬沙坦**	68.81	155.27
8	缬沙坦**	14.90	缬沙坦**	26.96	80.86	坎地沙坦*	63.01	206.95
9	重组人胰岛素**	14.67	左旋氨氯地平*	25.75	60.26	阿托伐他汀*	61.21	363.11
10	丹参酮II <sub>A</sub> *	11.60	重组人胰岛素**	22.30	52.04	阿卡波糖**	59.94	209.20

表5 样本中心DDDs排序前10位品种统计

Tab 5 Top 10 categories medicines in DDDs in the sample center

排序	实施前		实施后			增补后		
	品种名称	DDDs( $\times 10^4$ )	品种名称	DDDs( $\times 10^4$ )	环比增长率,%	品种名称	DDDs( $\times 10^4$ )	环比增长率,%
1	氨氯地平**	12.41	厄贝沙坦氢氯噻嗪*	21.40	108.63	阿司匹林 <sup>△</sup>	54.16	189.18
2	叶酸 <sup>△</sup>	10.38	阿司匹林 <sup>△</sup>	18.73	84.84	厄贝沙坦氢氯噻嗪*	50.86	137.67
3	厄贝沙坦氢氯噻嗪*	10.26	氨氯地平**	14.89	93.78	氨氯地平**	40.67	173.14
4	阿司匹林 <sup>△</sup>	10.13	非洛地平*	12.52	19.98	非洛地平*	33.09	164.32
5	格列齐特*	8.32	银杏叶片(胶囊)**	8.96	84.78	格列美酮**	22.89	165.86
6	珍菊降压片*	7.31	维生素C <sup>△</sup> **	8.91	70.70	碳酸钙D <sub>3</sub> *	21.02	204.47
7	非洛地平*	6.46	格列美酮**	8.61	85.04	银杏叶片(胶囊)**	20.38	127.55
8	艾司唑仑 <sup>△</sup>	5.62	艾司唑仑 <sup>△</sup>	7.72	37.45	维生素C <sup>△</sup> **	19.37	117.32
9	维生素C <sup>△</sup> **	5.22	碳酸钙D <sub>3</sub> *	6.90	67.39	单硝酸异山梨酯*	19.30	195.92
10	银杏叶片(胶囊)**	4.85	缬沙坦**	6.81	100.89	艾司唑仑 <sup>△</sup>	18.06	133.99

由表4、表5可见,各阶段用药金额和DDDs排序前10位品种均为基本药物,说明基本药物品种覆盖范围较广。其中,多数为2010版上海市增补基药目录品种,且部分品种与2012版国家基药目录品种重叠,说明地方增补基药目录顺应了不同地区发展程度决定的患者用药需求,保障了常用药品的可获得性;国家基药目录品种的扩充体现了国家基本药物品种根据经济社会、医疗保障水平、疾病谱、基本医疗卫生需求、科学技术发展和变化等不断优化的动态调整原则<sup>[2]</sup>。其中,治疗心脑血管疾病的化学药品和中成药品种占据主导,与社会人口老龄化所致该类疾病增多有关。用药金额方面,相比实施前,国家基本药物制度实施后头孢替安环比增长率最高;非基本药物增补后阿托伐他汀环比增长率最高,该品种是唯一被证明能减少心血管事件、优于血管重建术的调脂药,并有延缓内膜增厚的功能,故临床应用日益广泛。DDDs方面,相比实施前,国家基本药物制度实施后厄贝沙坦氢氯噻嗪环比增长率最高,该类复方制剂降压作用明确,保护靶器官作用确切,使用方便,有利于提高患者的依从性,是基层高血压治疗的推荐品种<sup>[3]</sup>;非基本药物增补后碳酸钙D<sub>3</sub>环比增长率最高,与生活水平日益提高、民众补钙等保健意识日益增强有关。

### 3 讨论

统计显示,样本中心在国家基本药物制度实前、实施后和非基本药物增补后基本药物均占据用药主导,说明基药目录的品种设置较为合理。基本药物用药金额和处方张数环比增长率日益升高,提示社区卫生服务中心基本药物的零差率政策在一定程度上分流了部分基本药物品种使用患者,符合国家基本药物制度优化医疗资源配置的初衷。基本药物中中成药和心血管系统用药占据主导,与社区卫生服务中心以常见病和慢性病为主的诊疗特点有关。常用药品以2010版上海市

增补基药目录为主,其中部分品种与2012版国家基药目录品种重叠,说明地方增补基药目录设置至关重要,国家基药目录的动态调整优化也保障了常用药品的可获得性。

基本药物的优先使用适应了基本医疗卫生需求,但其合理使用问题亦不容忽视。尤其是占据用药主导地位的中成药多为辅助用药,应严格遵循《关于进一步加强中药注射剂生产和临床使用管理的通知》和《中成药临床应用指导原则》等文件要求,规范使用。此外,作为合理用药监管重点的抗菌药物,针对其异常使用的专项调查和干预可以成为促进临床合理用药的重要手段之一。例如,样本中心头孢替安用药金额大幅增加,而该品种为注射剂型,在门诊多为经验性用药,其适应证、用药剂量与疗程的合理性分析有待深入开展,以排除商业促销对临床选药的影响。

社区卫生服务是以满足基本医疗卫生服务需求为目的的需求导向型的基层卫生服务。随着疾病谱不断变化,药物治疗理念日益更新,为保障基层用药,满足患者就诊意愿,适时调整国家基药目录、建立地方增补基药目录、按需增补非基药品种,都有利于国家基本药物制度不断完善。通过正规诊疗途径,优先合理使用基本药物,可以最大程度地保障患者用药安全、有效、经济、便捷;在非基本药物的使用过程中,强调按需使用,避免盲目使用新药、贵重药品,对于保障患者利益,节约医疗资源,也起着重要的作用。

此外,由于患者的就诊意愿不仅受到药品价格因素的影响,更受不同级别医疗卫生机构诊疗水平差距的影响,因此切实提高社区卫生服务中心的诊疗水平,完善双向转诊机制,也是缓解上级医疗卫生机构诊疗负担,减轻医疗服务供需失衡的重要措施。

处方是将药品直接交予患者应用的终端环节,是体现药

# 不同剂量盐酸氨溴索对开胸手术围术期患者肺保护作用的影响<sup>△</sup>

齐 凯\*,熊汉鹏#,刘小雄,谢 琰,熊国江,吕 伟,邓海龙(江西中医药大学附属医院外三科,南昌 330007)

中图分类号 R473.6 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)18-2479-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.18.10

**摘 要** 目的:探讨不同剂量盐酸氨溴索对开胸手术围术期患者肺保护作用的影响。方法:60例拟行开胸手术患者随机分为对照组(30例)和观察组(30例)。对照组患者于术前1周至术后1周给予盐酸氨溴索注射液30 mg,加入0.9%氯化钠注射液100 ml中,静脉滴注,每日2次。观察组患者术前1周至术后1周给予盐酸氨溴索注射液300 mg,加入0.9%氯化钠注射液100 ml中,静脉滴注,每日2次。所有患者术后均给予第二代头孢菌素类抗菌药物抗感染。观察两组患者术前1周、术后1周的肺表面活性物质相关蛋白A(SP-A)、细胞间黏附因子(ICAM-1)水平及术后并发症发生情况。结果:术前1周,两组患者SP-A、ICAM-1水平比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。术后1周,对照组患者SP-A、ICAM-1水平及观察组患者ICAM-1水平均显著高于同组术前1周,但观察组SP-A、ICAM-1低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );观察组患者SP-A术前1周、术后1周比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。观察组患者术后并发症发生率显著低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论:大剂量盐酸氨溴索对开胸手术围术期患者肺保护作用显著优于小剂量盐酸氨溴索,可减少肺部并发症的发生。

**关键词** 盐酸氨溴索;开胸手术;围术期;肺保护作用;不同剂量

## Effects of Different Dose Ambroxol Hydrochloride on Lung Protection of Patients in Perioperative Thoracotomy

QI Kai, XIONG Hanpeng, LIU Xiaoxiong, XIE Yan, XIONG Guojiang, LYU Wei, DENG Hailong (Surgery Ward 3, the Affiliated Hospital of Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330007, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To investigate the effect of different doses ambroxol hydrochloride on lung protection of patients in perioperative thoracotomy. METHODS: 60 patients in perioperative thoracotomy were randomly divided into control group(30 cases) and observation group(30 cases). Control group received 30 mg Ambroxol hydrochloride injection from 1 week before surgery to 1 week after surgery, adding into 100 ml 0.9% Sodium chloride injection, intravenously, twice a day. Observation group received 300 mg Ambroxol hydrochloride injection from preoperative 1 week to postoperative 1 week, adding into 100 ml 0.9% Sodium chloride injection, intravenously, twice a day. All patients received the second-generation cephalosporin antimicrobial drugs for anti-infection after surgery. lung surfactant-associated protein A (SP-A), intercellular adhesion molecule (ICAM-1) levels preoperative 1 week and postoperative 1 week, and incidence of postoperative complications in 2 groups were observed. RESULTS: Preoperative 1 week, there were no significant differences in the SP-A and ICAM-1 in 2 groups ( $P>0.05$ ). Postoperative 1 week, SP-A and ICAM-1 in control group and ICAM-1 in observation group were significantly higher than preoperative 1 week, but SP-A and ICAM-1 in observation group were lower than control group, the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ), there were no significant differences in SP-A in preoperative 1 week and postoperative 1 week ( $P>0.05$ ). The incidence of postoperative complications in observation group was significantly lower than control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). CONCLUSIONS: The effect of high-doses ambroxol hydrochloride on lung protection of patients in perioperative thoracotomy is significantly superior to small dose, which can reduce the incidence of lung complications.

**KEYWORDS** Ambroxol hydrochloride; Thoracotomy; Perioperative; Lung protection; Different dose

品使用的最终信息载体。通过门诊处方用药数据分析,探讨国家基本药物制度实施前后社区卫生服务中心药品使用的变化特点,有助于促进合理用药,健全和完善该项制度。只有充分发挥管理者、医师、药师及社会各方面的力量,才能使国家基本药物制度发挥其真正作用,使临床用药更加合理。

△ 基金项目:江西省科技计划项目(No.20135BGG70003)

\* 住院医师,硕士研究生。研究方向:心胸外科。电话:0791-86261813。E-mail:qikai10q@163.com

# 通信作者:主任医师。研究方向:心胸外科。电话:0791-86261813。E-mail:xionghanpeng10x@163.com

## 参考文献

- [1] 高斌,王立新,徐文体,等.抗菌药物使用监测指标的一致性研究[J].中国药学杂志,2013,48(4):313.
- [2] 卫生部.关于印发《关于建立国家基本药物制度的实施意见》的通知[S].2009.
- [3] 《中国高血压基层管理指南》修订委员会.中国高血压基层管理指南:2014年修订版[J].中华健康管理学杂志,2015,9(1):10.

(收稿日期:2015-07-31 修回日期:2016-05-15)

(编辑:周 箫)