

我院2013—2015年特殊使用级抗菌药物应用分析[△]

杨 旸^{1*}, 田宗梅¹, 金 锐², 顾红燕^{2#}(1.首都医科大学附属北京世纪坛医院信息中心,北京 100038;2.首都医科大学附属北京世纪坛医院药剂科,北京 100038)

中图分类号 R978.1;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)35-4906-04
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.35.04

摘要 目的:为特殊使用级抗菌药物临床合理使用提供参考。方法:从医院信息系统提取我院各科室2013—2015年使用特殊使用级抗菌药物的医嘱信息,计算和分析特殊使用级抗菌药物销售金额及占比、使用频度(DDDs)、日均费用(DDC)、药物利用指数(DUI)以及各科室使用情况。结果:我院2013—2015年特殊使用级抗菌药物销售金额及其占抗菌药物总销售金额的比例(金额比)呈逐年下降趋势,由2 187.22万元(48.00%)下降至2 087.77万元(39.41%)。碳青霉烯类、头孢菌素类和深部抗真菌药的金額比呈下降趋势;抗耐甲氧西林金黄色葡萄球菌(MRSA)类抗菌药物的金額比变化不大。注射用美罗培南DDDs连续3年排名第1,但呈递减趋势。注射用亚胺培南西司他丁钠的DUI值远<1,而注射用帕尼培南倍他米隆、注射用头孢吡肟钠和注射用醋酸卡泊芬净(70 mg/支)的DUI值远>1;DUI值为0.9~1.1的药品逐年增加,由2013年的3种(18.75%)增加至2015年的10种(62.50%)。3年中加强医疗科特殊使用级抗菌药物使用率始终占第1位(86.64%~87.78%)。结论:我院2013—2015年特殊使用级抗菌药物销售金额及占比逐年降低,使用日趋合理;但仍存在注射用亚胺培南西司他丁钠用药剂量不足,注射用帕尼培南倍他米隆、注射用头孢吡肟钠和注射用醋酸卡泊芬净(70 mg/支)用药剂量过高等问题。

关键词 特殊使用级抗菌药物;销售金额;用药频度;日均费用;药物利用指数;合理用药

Analysis of the Utilization of Antibiotics for Special Use in Our Hospital during 2013 to 2015

YANG Yang¹, TIAN Zongmei¹, JIN Rui², GU Hongyan²(1. Information Center, Beijing Shijitan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100038, China; 2. Dept. of Pharmacy, Beijing Shijitan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100038, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for rational utilization of antibiotics for special use. METHODS: Medical orders of antibiotics for special use in clinical departments of our hospital during 2013 to 2015 were selected from hospital information system. The consumption sum and its ratio, DDDs, DDC, DUI and the utilization of antibiotics for special use in clinical departments were calculated and analyzed. RESULTS: The consumption sum and its ratio of antibiotics for special use in our hospital during 2013 to 2015 both reduced year by year, decreasing from 21 872 200 yuan (48.00%) to 20 877 700 yuan (39.41%). The consumption sum ratio of carbapenems, cephalosporins and anti-deep fungal drugs showed descending tendency. The consumption sum ratio of anti-MRSA antibiotics changed slightly. DDDs of Meropenem for injection always took up the first place in recent 3 years, but the values were decreasing. DUI of Imipenem and cilastain sodium for injection was far less than 1, while those of Panipenem and betamipron for injection, Cefepime sodium for injection and Caspofungin acetate for injection (70 mg/injection) were far more than 1. The types of drug with DUI ranged 0.9-1.1 increased year by year, increasing from 3 types in 2013 (18.75%) to 10 types in 2015 (62.50%). Within 3 years, the utilization ratio of antibiotics for special use always took up the first place in ICU (86.64%-87.78%). CONCLUSIONS: The consumption sum and its ratio of antibiotics for special use in our hospital during 2013 to 2015 decreased year by year, and the utilization of antibiotics for special use become increasingly rational. But, there still are some problems, such as inadequate dose of Imipenem and cilastain sodium for injection, overdose of Panipenem and betamipron for injection, Cefepime sodium for injection and Caspofungin acetate for injection (70 mg/injection).

KEYWORDS Antibiotics for special use; Consumption sum; DDDs; DDC; DUI; Rational drug use

随着2015年《抗菌药物合理使用指导原则》^[1]和《卫生部办公厅关于进一步加强抗菌药物临床应用管理的通知》^[2]的下发和执行,特殊使用级抗菌药物的合理使用已成为我院医院管理的工作重点。特殊使用级抗菌药物具有价格昂贵、抗菌谱

独特等特点,临床如何严格把握其适应证、促进其合理使用一直是药师药学监护和工作的核心内容^[3]。本文就我院2013—2015年特殊使用级抗菌药物的使用情况进行分析,以期为其临床合理使用提供参考。

消化杂志,2013,21(34):3842.

[4] 中华医学会,中华医院管理学会药事管理专业委员会,中国药学会医院药学专业委员会. 抗菌药物临床应用指

导原则:2004年版[S].2004-09-11.

[5] 何志高,陈洁,张丹. 药物经济学研究中成本的确定[J]. 中国药房,1998,9(3):100.

[6] 余蕾,冯世龙,贾叙锋. 玻璃酸钠治疗膝关节骨性关节炎的成本-效果分析[J]. 中国药房,2013,24(24):2265.

[7] 谢杰斌,陈荣,郑晨果,等. 肛周脓肿细菌谱及药敏变化特点[J]. 中华医院感染学杂志,2013,23(1):95.

(收稿日期:2016-03-03 修回日期:2016-08-10)

(编辑:胡晓霖)

△ 基金项目:首都医科大学附属北京世纪坛医院重点发展学科项目
* 助理工程师。研究方向:信息与医院合理用药管理。电话:010-63926599。E-mail:bjh5nc@gmail.com

通信作者:副主任药师,博士。研究方向:医院药学。电话:010-63926034。E-mail:ghyhappycpu@163.com

1 资料与方法

1.1 资料来源

从医院信息系统(HIS)抗菌药物监控与评价系统中调取我院2013—2015年特殊使用级抗菌药物的医嘱信息,包括其用量和销售金额、抗菌药物总用量和销售金额及各科室特殊使用级抗菌药物的使用情况。

1.2 特殊使用级抗菌药物分类

根据《北京市医疗机构抗菌药物临床应用分级管理目录(试行)》,由医院抗菌药物合理使用专家组讨论制订适合我院使用的特殊使用级抗菌药物目录,共16种。其中,碳青霉烯类3种,分别为注射用亚胺培南西司他丁钠、注射用美罗培南和注射用帕尼培南倍他米隆;抗耐甲氧西林金黄色葡萄球菌(MRSA)类4种,分别为注射用盐酸万古霉素、注射用盐酸去甲万古霉素、注射用替考拉宁和利奈唑胺注射液;头孢菌素类2种,分别为注射用头孢吡肟钠和注射用氨曲南;深部抗真菌药7种,分别为注射用醋酸卡泊芬净(50 mg/支)、注射用醋酸卡泊芬净(70 mg/支)、注射用伏立康唑(200 mg/支)、注射用伏立康唑(50 mg/支)、伏立康唑胶囊、伏立康唑片和注射用两性霉素B脂质体。

1.3 方法

采用Excel 2007建立我院2013—2015年特殊使用级抗菌药物应用情况表,包括患者姓名、科室、应用日期、用量、销售金额、平均用药时间等。统计各年度特殊使用级抗菌药物销售金额和使用量的情况,并计算其金额比[金额比=(特殊使用级抗菌药物销售金额/该年度抗菌药物总销售金额)×100%],以世界卫生组织公布的限定日剂量(DDD)为药物利用研究的评价指标,计算各药物的用药频度(DDDs, DDDs=药物的总用量/DDD值)、药物利用指数(DUI, DUI=DDDs/总用药时间)和日均费用(DDC, DDC=药品总销售金额/DDDs)。DUI值越接近1表示用药越合理,<1提示用药剂量不足,>1提示用药剂量过高^[4-5]。

2 结果与分析

2.1 特殊使用级抗菌药物销售金额统计

我院2013—2015年特殊使用级抗菌药物销售金额比逐年降低,由48.00%降至39.41%,详见表1。

表1 我院2013—2015年特殊使用级抗菌药物销售金额统计

Tab 1 Consumption sum of antibiotics for special use in our hospital during 2013 to 2015

年份	特殊使用级抗菌药物销售金额,万元	抗菌药销售金额,万元	金额比,%
2013年	2 187.22	4 556.77	48.00
2014年	2 158.77	4 567.62	47.26
2015年	2 087.77	5 298.10	39.41

2.2 各类型特殊使用级抗菌药物销售金额统计

我院2013—2015年碳青霉烯类、头孢菌素类和深部抗真菌药的金额比呈下降趋势,分别由21.20%、3.80%和20.27%降至17.54%、2.31%和15.57%;抗MRSA类药物金额比近3年内变化不大,详见表2。

2.3 DDDs排名前10位的特殊使用级抗菌药物品种分析

我院2013—2015年DDDs排名前10位的特殊使用级抗菌药物中,注射用美罗培南始终排名第1位,但其DDDs值逐年下降;其次排名比较靠前且出现频次较高的药品有注射用伏立康唑(50 mg/支)、伏立康唑胶囊、注射用帕尼培南倍他米隆、注射用替考拉宁、注射用头孢吡肟钠、注射用盐酸万古霉素(400 mg/支)和注射用氨曲南等,详见表3。

2.4 特殊使用级抗菌药物DDC和DUI分析

从DDC来看,2013—2015年DDC排名前3位的药品均为注射用伏立康唑(200 mg/支)、注射用醋酸卡泊芬净(50 mg/支)

表2 我院2013—2015年各类型特殊使用级抗菌药物销售金额统计

Tab 2 Consumption sum of antibiotics for special use in our hospital during 2013 to 2015

药品名称(规格)	销售金额,万元			金额比,%		
	2013年	2014年	2015年	2013年	2014年	2015年
碳青霉烯类	966.21	910.14	929.09	21.20	19.93	17.54
注射用亚胺培南西司他丁钠(500 mg/支)	102.94	167.57	247.16	2.26	3.67	4.66
注射用美罗培南(500 mg/支)	751.30	607.95	497.36	16.49	13.31	9.39
注射用帕尼培南倍他米隆(0.5 g/支)	111.97	134.62	184.57	2.46	2.95	3.48
抗MRSA类	368.55	335.51	456.12	8.09	7.35	8.61
注射用盐酸万古霉素(500 mg/支)	83.40	99.12	71.99	1.83	2.17	1.36
注射用盐酸去甲万古霉素(400 mg/支)	48.93	53.83	54.25	1.07	1.18	1.02
注射用替考拉宁(0.2 g/瓶)	104.46	167.80	250.56	2.30	3.68	4.73
利奈唑胺注射液(600 mg·300 ml/袋)	131.76	14.77	79.32	2.89	0.32	1.50
头孢菌素类	173.03	136.20	122.45	3.80	2.98	2.31
注射用头孢吡肟钠(1 g/支)	103.19	78.37	46.79	2.26	1.72	0.88
注射用氨曲南(0.5 g/支)	69.84	57.83	75.66	1.53	1.27	1.43
深部抗真菌药	923.51	984.65	824.87	20.27	21.56	15.57
注射用醋酸卡泊芬净(50 mg/支)	66.31	123.32	109.88	1.46	2.70	2.07
注射用醋酸卡泊芬净(70 mg/支)	5.35	13.98	17.19	0.12	0.31	0.32
注射用伏立康唑(200 mg/支)	133.71	173.50	91.21	2.93	3.80	1.72
注射用伏立康唑(50 mg/支)	472.66	446.11	268.32	10.37	9.77	5.06
伏立康唑胶囊(50 mg/粒)	218.58	180.62	210.37	4.80	3.95	3.97
伏立康唑片(200 mg/片)	25.50	27.12	34.38	0.56	0.59	0.65
注射用两性霉素B脂质体(10 mg/瓶)	1.40	20.00	93.52	0.03	0.44	1.77

表3 我院2013—2015年DDDs排名前10位的特殊使用级抗菌药物

Tab 3 Top 10 antibiotics for special use in the list of DDDs in our hospital during 2013 to 2015

年份	序号	药品名称(规格)	DDD _s
2013年	1	注射用美罗培南(500 mg/支)	14 438.50
	2	伏立康唑胶囊(50 mg/粒)	4 629.00
	3	注射用头孢吡肟钠(1 g/支)	4 020.50
	4	注射用伏立康唑(50 mg/支)	4 016.00
	5	注射用帕尼培南倍他米隆(0.5 g/支)	3 131.00
	6	注射用氨曲南(0.5 g/支)	2 578.63
	7	注射用盐酸去甲万古霉素(400 mg/支)	2 408.00
	8	注射用替考拉宁(0.2 g/瓶)	1 912.50
	9	利奈唑胺注射液(600 mg·300 ml/袋)	1 447.00
	10	注射用盐酸万古霉素(500 mg/支)	1 299.75
2014年	1	注射用美罗培南(500 mg/支)	12 240.25
	2	注射用伏立康唑(50 mg/支)	4 190.25
	3	注射用帕尼培南倍他米隆(0.5 g/支)	3 868.50
	4	注射用替考拉宁(0.2 g/瓶)	3 858.00
	5	伏立康唑胶囊(50 mg/粒)	3 424.50
	6	注射用头孢吡肟钠(1 g/支)	3 160.00
	7	注射用盐酸去甲万古霉素(400 mg/支)	2 725.33
	8	注射用氨曲南(0.5 g/支)	2 385.88
	9	注射用亚胺培南西司他丁钠(500 mg/支)	2 302.50
	10	注射用盐酸万古霉素(500 mg/支)	1 720.75
2015年	1	注射用美罗培南(500 mg/支)	10 027.50
	2	注射用替考拉宁(0.2 g/瓶)	5 347.50
	3	注射用帕尼培南倍他米隆(0.5 g/支)	5 314.00
	4	伏立康唑胶囊(50 mg/粒)	4 079.13
	5	注射用亚胺培南西司他丁钠(500 mg/支)	3 394.75
	6	注射用氨曲南(0.5 g/支)	3 117.75
	7	注射用伏立康唑(50 mg/支)	2 925.50
	8	注射用盐酸去甲万古霉素(400 mg/支)	2 780.00
	9	注射用头孢吡肟钠(1 g/支)	1 892.00
	10	注射用两性霉素B脂质体(10 mg/瓶)	1 470.50

和注射用醋酸卡泊芬净(70 mg/支)。从DUI分析,2013年注射用帕尼培南倍他米隆、注射用头孢吡肟钠和注射用醋酸卡泊芬净(70 mg/支)的DUI值远>1,提示其用药剂量过高,而注射用亚胺培南西司他丁钠、注射用盐酸万古霉素和注射用替考拉宁的DUI值远<1,提示其用药剂量不足;2014年,注射用帕尼培南倍他米隆、注射用头孢吡肟钠和注射用醋酸卡泊芬净

(70 mg/支)的DUI值仍远>1,而注射用亚胺培南西司他丁钠的DUI值远<1,都存在用药剂量不合理的问题;2015年,除了注射用帕尼培南倍他米隆、注射用头孢吡肟钠和注射用醋酸卡泊芬净(70 mg/支)的DUI值仍远>1以外,其余各药品基本接近于1,详见表4。

表4 我院2013—2015年特殊使用级抗菌药物DDC和DUI统计
Tab 4 DDC and DUI of antibiotics for special use in our hospital during 2013 to 2015

年份	药品名称(规格)	DDD _s	销售金额,万元	用药时间,d	DDC,元	DUI	
2013年 碳青霉烯类	注射用亚胺培南西司他丁钠(500 mg/支)	1 243.00	102.94	1 840.00	828.15	0.68	
	注射用美罗培南(500 mg/支)	14 438.50	751.30	14 147.00	520.35	1.02	
	注射用帕尼培南倍他米隆(0.5 g/支)	3 131.00	111.97	1 880.00	357.61	1.67	
	抗MRSA类						
	注射用盐酸万古霉素(500 mg/支)	1 299.75	83.40	2 203.00	641.66	0.59	
	注射用盐酸去甲万古霉素(400 mg/支)	2 408.00	48.93	3 036.00	203.19	0.79	
	注射用替考拉宁(0.2 g/瓶)	1 912.50	104.45	2 942.00	546.14	0.65	
	利奈唑胺注射液(600 mg:300 ml/袋)	1 447.00	131.76	1 531.00	910.58	0.95	
	头孢菌素类						
	注射用头孢吡肟钠(1 g/支)	4 020.50	103.19	2 420.00	256.67	1.66	
	注射用氨曲南(0.5 g/支)	2 578.63	69.84	3 048.00	270.84	0.85	
	深部抗真菌药						
注射用醋酸卡泊芬净(50 mg/支)	313.00	66.31	361.00	2 118.53	0.87		
注射用醋酸卡泊芬净(70 mg/支)	32.20	5.35	24.00	1 661.49	1.34		
注射用伏立康唑(200 mg/支)	523.00	133.71	599.00	2 556.60	0.87		
注射用伏立康唑(50 mg/支)	4 016.00	472.66	4 517.00	1 176.94	0.89		
伏立康唑胶囊(50 mg/粒)	4 629.00	218.58	4 202.88	472.20	1.10		
伏立康唑片(200 mg/片)	330.50	25.50	267.00	771.56	1.24		
注射用两性霉素B脂质体(10 mg/瓶)	22.00	1.40	27.00	636.36	0.81		
2014年 碳青霉烯类	注射用亚胺培南西司他丁钠(500 mg/支)	2 302.50	167.57	3 327.00	727.76	0.69	
	注射用美罗培南(500 mg/支)	12 240.25	607.95	11 185.00	496.68	1.09	
	注射用帕尼培南倍他米隆(0.5 g/支)	3 868.50	134.62	2 298.00	348.00	1.68	
	抗MRSA类						
	注射用盐酸万古霉素(500 mg/支)	1 720.75	99.12	2 334.00	576.03	0.74	
	注射用盐酸去甲万古霉素(400 mg/支)	2 725.33	53.83	3 495.00	197.52	0.78	
	注射用替考拉宁(0.2 g/瓶)	3 858.00	167.80	4 433.00	434.94	0.87	
	利奈唑胺注射液(600 mg:300 ml/袋)	163.00	14.77	197.00	906.13	0.83	
	头孢菌素类						
	注射用头孢吡肟钠(1 g/支)	3 160.00	78.37	1 917.00	248.00	1.65	
	注射用氨曲南(0.5 g/支)	2 385.88	57.83	2 302.00	242.36	1.04	
	深部抗真菌药						
注射用醋酸卡泊芬净(50 mg/支)	688.00	123.32	741.00	1 792.42	0.93		
注射用醋酸卡泊芬净(70 mg/支)	85.40	13.98	62.00	1 637.20	1.38		
注射用伏立康唑(200 mg/支)	710.50	173.50	754.00	2 441.94	0.94		
注射用伏立康唑(50 mg/支)	4 190.25	446.11	4 555.00	1 064.63	0.92		
伏立康唑胶囊(50 mg/粒)	3 424.50	180.62	3 783.00	527.43	0.91		
伏立康唑片(200 mg/片)	302.50	27.12	330.00	896.53	0.92		
注射用两性霉素B脂质体(10 mg/瓶)	313.75	20.00	423.00	637.45	0.74		
2015年 碳青霉烯类	注射用亚胺培南西司他丁钠(500 mg/支)	3 394.75	247.16	4 568.00	728.05	0.74	
	注射用美罗培南(500 mg/支)	10 027.50	497.36	9 113.00	496.00	1.10	
	注射用帕尼培南倍他米隆(0.5 g/支)	5 314.00	184.57	2 974.00	347.33	1.79	
	抗MRSA类						
	注射用盐酸万古霉素(500 mg/支)	1 249.75	71.99	1 764.00	576.00	0.71	
	注射用盐酸去甲万古霉素(400 mg/支)	2 780.00	54.25	3 028.00	195.15	0.92	
	注射用替考拉宁(0.2 g/瓶)	5 347.50	250.56	5 083.00	468.55	1.05	
	利奈唑胺注射液(600 mg:300 ml/袋)	875.50	79.32	971.00	906.00	0.90	
	头孢菌素类						
	注射用头孢吡肟钠(1 g/支)	1 892.00	46.79	1 213.00	247.29	1.56	
	注射用氨曲南(0.5 g/支)	3 117.75	75.66	3 063.00	242.67	1.02	
	深部抗真菌药						
注射用醋酸卡泊芬净(50 mg/支)	613.00	109.88	580.00	1 792.50	1.06		
注射用醋酸卡泊芬净(70 mg/支)	105.00	17.19	75.00	1 637.14	1.40		
注射用伏立康唑(200 mg/支)	373.50	91.21	408.00	2 442.03	0.92		
注射用伏立康唑(50 mg/支)	2 925.50	268.32	3 179.00	917.19	0.92		
伏立康唑胶囊(50 mg/粒)	4 079.13	210.37	4 370.00	515.72	0.93		
伏立康唑片(200 mg/片)	325.50	34.38	355.00	1 056.22	0.92		
注射用两性霉素B脂质体(10 mg/瓶)	1 470.50	93.52	1 295.00	635.97	1.14		

将DUI值进行划分,其中0.9~1.1为用药剂量基本合理,<0.9为剂量不足,>1.1为剂量过高,对3年的DUI值进行比较后发现,DUI值为0.9~1.1的药品逐年增加,说明我院特殊使用级抗菌药物利用情况逐年趋于合理,详见表5。

表5 我院2013—2015年特殊使用级抗菌药物DUI合理性分析
Tab 5 Rationality analysis of DUI of antibiotics for special use in our hospital during 2013 to 2015

DUI范围	2013年		2014年		2015年	
	品种数	占比,%	品种数	占比,%	品种数	占比,%
<0.9	9	56.25	6	37.50	2	12.50
0.9≤DUI<1.1	3	18.75	7	43.75	10	62.50
>1.1	4	25.00	3	18.75	4	25.00

2.5 各科室特殊使用级抗菌药物使用率排名统计

我院2013—2015年特殊使用级抗菌药物使用率排名前10位的科室中,加强医疗科(ICU)始终位居第1,使用率分别为86.64%、87.78%和87.77%;其次排名靠前的科室还有干三呼吸科、急诊留观、呼吸内科、急诊科、血液科和老年病房相关科室(干部消化肾病科、干部心血管科、干部脑血管科),详见表6(使用率=各科室特殊使用级抗菌药物使用量/同期该科室抗菌药物总使用量×100%)。

表6 我院2013—2015年特殊使用级抗菌药物使用率排名前10位的科室统计
Tab 6 Top 10 departments in the list of utilization ratio of antibiotics for special use in our hospital during 2013 to 2015

序号	2013年		2014年		2015年	
	科室	使用率,%	科室	使用率,%	科室	使用率,%
1	ICU	86.64	ICU	87.78	ICU	87.77
2	干三呼吸科	26.58	干三呼吸科	22.11	急诊留观	27.34
3	呼吸内科	24.97	急诊科	18.09	急诊科	23.06
4	急诊科	20.09	呼吸内科	17.23	干三呼吸科	21.49
5	血液科	19.04	急诊留观	16.39	呼吸内科	20.75
6	介入治疗科	15.34	血液科	16.26	介入治疗科	14.26
7	干部消化肾病科	15.29	介入治疗科	11.71	血液科	11.09
8	干部心血管科	14.71	干部脑血管科	11.60	干部心血管科	10.56
9	脑外科	14.02	干部心血管科	11.14	干部消化肾病科	10.11
10	干部脑血管科	11.45	脑外科	10.72	脑外科	8.74

3 讨论

近几年来,抗菌药物管理始终是医院合理用药管理的重点^[6-7]。本研究对我院2013—2015年特殊使用级抗菌药物的使用进行分析,结果显示,近3年内除抗MRSA类的金额比未见显著变化外,碳青霉烯类、头孢菌素类和深部抗真菌药的金额比均有下降的趋势,这与我院以往数据相比有了极大的改善^[8]。从DDD_s角度进行分析,发现注射用美罗培南虽然始终排名第1位,但其值亦呈逐年下降的趋势。从DDC值的角度进行分析,发现近3年内DDC值较高的药品以伏立康唑注射剂和卡泊芬净注射剂为主。DUI值分析结果表明,近3年内大多数药品的使用趋于合理,但依然存在注射用亚胺培南西司他丁钠的用药剂量不足,而注射用帕尼培南倍他米隆、注射用头孢吡肟钠和注射用醋酸卡泊芬净(70 mg/支)用药剂量过高的问题。进一步分析各科室特殊使用级抗菌药物使用情况,结果表明ICU连续3年使用率均位居第1,且每年都在85%以上,这可能与该科室收治患者以危重症为主有关。另外也发现,老年病房相关科室的特殊使用级抗菌药物使用率偏高的问题。

综上所述,我院2013—2015年特殊使用级抗菌药物销售

南京地区31家医院2013—2015年抗抑郁药使用分析

潘海燕*, 刘慧#, 许静洁, 王甲(南京大学医学院附属鼓楼医院药学部, 南京 210008)

中图分类号 R952;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)35-4909-04
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.35.05

摘要 目的:为抗抑郁药的临床合理使用提供参考。方法:采用回顾性研究方法,对南京地区31家医院2013—2015年抗抑郁药的销售金额、用药频度(DDDs)、日均费用(DDC)、序号比(B/A)等进行统计分析。结果:南京地区31家医院共涉及20种抗抑郁药,总销售金额呈逐年增长趋势,由2013年的7 608.52万元增长至2015年的10 081.25万元,2014年和2015年分别较上一年增长17.43%和12.83%;帕罗西汀、艾司西酞普兰、舍曲林和文拉法辛的销售金额和DDDs每年均排在前4位,且四者的销售金额之和占总销售金额的60%以上;植物类抗抑郁药的销售金额增长较快。各年度抗抑郁药的B/A及DDC值与上年度比较均相对稳定,其中,多虑平、氟米帕明和阿米替林的DDC值<2元,舍曲林、氟伏沙明、氟哌噻吨美利曲辛、多虑平、氟米帕明和阿米替林的B/A值>1.00。结论:南京地区31家医院2013—2015年临床使用的抗抑郁药中,选择性5-羟色胺再摄取抑制剂、5-羟色胺和去甲肾上腺素能再摄取抑制剂占主导地位,植物类抗抑郁药前景可观。

关键词 抗抑郁药;销售金额;用药频度;用药分析;南京

Application of Antidepressive Drugs Used in 31 Hospitals of Nanjing Area during 2013 to 2015

PAN Haiyan, LIU Hui, XU Jingjie, WANG Jia (Dept. of Pharmacy, Nanjing Drum Tower Hospital, Medical College of Nanjing University, Nanjing 210008, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for rational use of antidepressive drugs. METHODS: In retrospective study, the utilization of antidepressive drugs in 31 hospitals of Nanjing area during 2013-2015 was analyzed statistically in respects of consumption sum, DDDs, DDC, B/A, etc. RESULTS: There were a total of 20 kinds of antidepressive drugs in 31 hospitals of Nanjing area, and total consumption sum increased year by year, increasing from 76 085 200 yuan in 2013 to 100 812 500 yuan in 2015, increased by 17.43% compared to 2014 and by 12.83% compared to 2015. The top 4 drugs in the list of consumption sum and DDDs were paroxetine, escitalopram, sertraline and venlafaxine. The sum of their consumption sum accounted for more than 60% of total consumption sum. The consumption sum of plant antidepressive drugs increased rapidly. B/A and DDC of antidepressive drugs kept stable each year compared to last year, among which DDC of doxepin, clomipramine and amitriptyline was less than 2 yuan, B/A values of sertraline, fluvoxamine, flupentixol and melitracen, doxepin, clomipramine and amitriptyline were all more than 1.00. CONCLUSIONS: Of antidepressive drugs in 31 hospitals of Nanjing area during 2013-2015, selective serotonin reuptake inhibitors and selective serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors took up dominant place, and plant antidepressive drugs is promising in the future.

KEYWORDS Antidepressive drugs; Consumption sum; DDDs; Analysis of drug use; Nanjing

抑郁症是一种常见的精神疾病,以显著而持久的心境低落为主要临床特征,属于情感性障碍。随着社会经济的发展,生活节奏的加快和社会竞争的加剧,人们的精神压力不断增

大,精神紧张、情绪低落、烦躁、郁闷及自杀倾向等抑郁症的表现越来越常见;另外,一些慢性病、癌症及卒中患者都有不同程度的抑郁。因此,抑郁症的发病率呈逐年上升趋势。流行病学

金额及占比逐年降低,使用日趋合理。存在的问题为注射用亚胺培南西司他丁钠用药剂量不足,注射用帕尼培南倍他米隆、注射用头孢吡肟钠和注射用醋酸卡泊芬净(70 mg/支)用药剂量过高,这些都为医院合理用药管理下一步工作指出了具体的方向。

参考文献

- [1] 国家卫生计生委办公厅,国家中医药管理局办公室,解放军总后勤部卫生部药品器材局.关于印发抗菌药物临床应用指导原则(2015年版)的通知[S].2015-07-24.
- [2] 国家卫生计生委办公厅,国家中医药管理局办公室.关于进一步加强抗菌药物临床应用管理工作的通知[S].2015-07-24.
- [3] 闫美兴,王少华,李杨.我院强化特殊使用级抗菌药物临

* 主管药师。研究方向:临床药学。电话:025-83304616-75162。E-mail:panhy2005@126.com

通信作者:主管药师。研究方向:药学研究。电话:025-83304616-60020。E-mail:liuhui_song@163.com

床使用管理的实践[J].中国药房,2012,23(25):2394.

- [4] World Health Organization Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Anatomical therapeutic chemical (ATC) classification system: guidelines for ATC classification and DDD assignment[EB/OL]. [2016-03-28]. <http://www.whocc.no/atcddd>.
- [5] 阎爱荣,安文婷,司兆华,等.我院2011—2014年呼吸系统药物使用分析[J].中国药房,2016,27(2):180.
- [6] 刘冬,张晋,刘子昀,等.宝鸡地区28家医院专项整治前后抗菌药物应用分析[J].中国药房,2015,26(17):2318.
- [7] 李灵红.某院特殊使用级抗菌药物应用情况分析[J].山东医药,2016,56(2):60.
- [8] 顾红燕.我院住院病房2008—2010年碳青霉烯类抗生素应用分析[J].中国药房,2011,22(22):2045.

(收稿日期:2016-04-07 修回日期:2016-05-24)

(编辑:晏妮)