

# 杭州地区26家医疗卫生机构2010—2012年清热类中成药基本药物使用分析

章建军\*,王建平<sup>#</sup>(浙江省中医院药剂科,杭州 310006)

中图分类号 R969.3;R195.1 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)20-1884-03  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.20.22

**摘要** 目的:了解杭州地区清热类中成药基本药物的使用情况和趋势,促进合理用药。方法:统计杭州地区26家医疗卫生机构2010—2012年清热类中成药基本药物的相关数据,应用限定日剂量分析法,从使用频度、金额排序等方面对相关药物使用状况进行分析。结果:清热类中成药基本药物销售金额呈逐年上升趋势;一清胶囊、茵栀黄颗粒、板蓝根颗粒、双黄连口服液连续3年用药频度排序居前列;该类药物的日用药金额大多在10元以下,价格基本合理。结论:杭州地区清热类中成药基本药物使用基本合理,符合我国当前药品消耗总趋势。

**关键词** 清热;中成药;基本药物;药物利用;用药频度

## Analysis of the Utilization of Essential Medicines of Chinese Patent Medicines for Clearing Heat in 26 Hospitals from Hangzhou Region during 2010—2012

ZHANG Jian-jun, WANG Jian-ping (Dept. of Pharmacy, Zhejiang Hospital of TCM, Hangzhou 310006, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To investigate the utilization and trend of essential medicine of Chinese patent medicine for clearing heat in Hangzhou area. METHODS: The utilization of essential medicine of Chinese patent medicine for clearing heat in 26 hospitals from Hangzhou area was analyzed statistically by DDD method in terms of DDDs and consumption sum, etc. RESULTS: The consumption sum of essential medicine of Chinese patent medicine for clearing heat increased year by year. Yiqing capsule, Yinzhihuang granules, Banlangen granules and Shuanghuanglian oral solution took up the front place in the list of DDDs for 3 consecutive years. DDC of the medicines was mostly less than 10 yuan, the price of it was reasonable. CONCLUSIONS: The utilization of essential medicines of Chinese patent medicines for clearing heat from Hangzhou area is rational on the whole, which is consistent with the general trend of medicine consumption in China.

**KEYWORDS** Clearing heat; Chinese patent medicine; Essential medicines; Medicine utilization; DDDs

基本药物是根据公共卫生相关性、安全性和有效性以及相对成本-效果等证据遴选出的,可以满足人们重点卫生服务需要的药物<sup>[1-2]</sup>。我国的基本药物遴选原则包括防治必需、安全有效、价格合理、使用方便、中西药并重等,其中“中西药并

重”作为基本药物的遴选原则之一体现了国家对中医药的重视<sup>[3]</sup>。我国于1982年1月颁布了第1版《国家基本药物目录》,但是没有包含传统中药<sup>[4]</sup>,直到1996年修订的第2版目录中加入了传统中药,之后历经数次修订,目前最新版目录为2012年

革和医疗保险制度的实施和完善,药品费用如何进行合理化调整,怎样合理地使用中成药基本药物,是值得探讨的一个课题。生产、使用单位和卫生决策部门有必要了解该类药品的使用现状和趋势,为广大患者提供更加安全、有效、经济、合理的药品。

本研究所依据的2009版《国家基本药物目录》虽然仅适用于基层医疗卫生机构,但对于二、三级医疗卫生机构仍有参考价值。随着2012版《国家基本药物目录》的实施,基本药物在二、三级医疗卫生机构将得到更广泛的使用。

### 参考文献

[1] 李亚冰,周本杰,张忠义.我国基本药物政策实施概况[J].今日药学,2010,20(1):55.

\* 主管药师。研究方向:医院药学。电话:0571-87071681。E-mail:shawn.zj@gmail.com

<sup>#</sup>通信作者:主任药师,硕士研究生导师。研究方向:医院药学和中药有效成分。电话:0571-87072980。E-mail:jim917@163.com

[2] 宗文红,叶强,李哲,等.上海市某区社区卫生服务中心的基本药物使用现状及问题研究[J].中国全科医学,2011,14(4):414.

[3] 唐镜波,孙静.WHO国家药物政策及合理用药理论和实践[M].北京:中国科学技术出版社,2005:2-3.

[4] 郑虎占,郑相颖.中药合理应用第13讲化痰止咳平喘药的合理应用[J].中国临床医生,2009,37(6):23.

[5] 李大魁,张继春,杨根治.医院用药经济分析的基本方法[J].中国药房,1996,7(2):270.

[6] 王莉文,赵志刚.我院2009年颅内占位性病变患者用药情况分析[J].药品评价,2010,7(16):34.

[7] 张春梅,冯霞,钟艺等.我院2003—2004年中成药用药分析[J].中国医院用药评价与分析,2006,6(2):92.

[8] 郭焱,孙振球,何琼,等.我国基本药物制度现存的问题及建议[J].中南大学学报:社会科学版,2012,18(3):31.

(收稿日期:2013-06-14 修回日期:2014-04-08)

版,已于2013年5月1日起正式实施<sup>[9]</sup>。而颁布《国家基本药物目录》的目的主要是为了改善药品的可获得性、可及性和安全性,并且切断医疗卫生机构、医师及药品生产供应商之间的利益链条<sup>[6-9]</sup>。为了解杭州地区清热类中成药基本药物的使用情况和趋势,促进合理使用,笔者对杭州地区26家医疗卫生机构2010—2012年该类药物的相关数据进行了统计分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

数据来源于杭州地区17家三级医院、9家二级医院共26家医疗卫生机构2010—2012年清热类中成药中属于《国家基本药物目录·基层医疗卫生机构配备使用部分》(2009版,以下简称2009版《国家基本药物目录》)的品种的使用情况汇总,包括品种、规格、消耗数量和销售金额等。

### 1.2 分析方法

统计各种清热类中成药基本药物的消耗数量、销售金额,

表1 杭州地区26家医疗卫生机构2010—2012年清热类中成药基本药物销售金额统计

Tab 1 Consumption sum of essential medicines of Chinese patent medicines for clearing heat in 26 hospitals from Hangzhou area during 2010—2012

药物名称	销售总金额,元			销售金额排序			金额年增长率,%	
	2010年	2011年	2012年	2010年	2011年	2012年	2011年/2010年	2012年/2011年
双黄连口服液	1 190 877.31	781 192.88	496 930.80	1	2	4	-34.40	-36.39
一清胶囊	1 133 864.46	1 345 337.96	1 307 648.00	2	1	1	18.65	-2.80
茵栀黄颗粒	508 139.40	627 879.00	599 215.92	3	3	3	23.56	-4.57
银黄冲剂	236 446.80	306 762.10	143 569.60	4	4	6	29.74	-53.20
清热解毒颗粒	127 126.00	674.50		5	16		-99.45	
板蓝根颗粒	123 001.10	119 623.32	56 575.40	6	6	9	-2.75	-52.71
藿香正气软胶囊	109 181.40	95 213.50	60 575.39	7	7	8	-12.79	-36.38
连花清瘟胶囊	51 224.40	269 461.74	333 256.65	8	5	5	426.04	23.67
牛黄解毒片	29 945.16	19 424.36	13 973.20	9	10	12	-35.13	-28.06
保济丸	27 289.35	22 939.85	19 463.53	10	9	11	-15.94	-15.15
黄连上清丸	21 341.20	18 391.00	13 647.50	11	12	13	-13.82	-25.79
牛黄上清胶囊	21 012.00	18 972.00	4 507.50	12	11	16	-9.71	-76.24
藿香正气水	20 436.87	14 342.30	13 391.60	13	13	14	-29.82	-6.63
茵栀黄口服液	1 692.00	10 458.40	50 702.40	14	14	10	518.11	384.80
连花清瘟颗粒		74 970.00	641 743.20		8	2		756.00
疏风解毒胶囊		1 838.50	84 571.00		15	7		4 500.00
黄连上清胶囊			6 188.00			15		
合计	3 601 577.45	3 727 481.41	3 845 959.69				3.50	3.18

药基本药物销售总金额2010年共3 601 577.45元,2011年共3 727 481.41元,2012年共3 845 959.69元。该类药物销售金额总体呈逐年上升趋势,2011年比2010年增加125 903.96元,增长率为3.50%;2012年比2011年增加118 478.28元,增长率为3.18%。

### 2.2 各年度清热类中成药基本药物 DDDs、DDC、DUI 统计

杭州地区26家医疗卫生机构2010—2012年清热类中成药基本药物 DDDs、DDC、DUI 统计见表2。

由表2可见,一清胶囊、茵栀黄颗粒、板蓝根颗粒、双黄连口服液连续3年 DDDs 排序前列。而 DDDs 增长最快的是连花清瘟颗粒,其2012年的 DDDs 排序从第12位上升至第4位。3年间杭州地区清热类中成药基本药物的日用药金额大多在10元以下,且1元以下也占到很大比例,其中最低的是藿香正气水,为0.46元;最高的是疏风解毒胶囊,为12.26元。

## 3 讨论

清热类中成药基本药物因其价格合理、疗效确切、副作用

采用限定日剂量(DDD)分析方法,计算用药频度(DDDs)和日用药金额(DDC),并计算药物利用指数(DUI)。DDD采用《中国药典》(2010年版)和《新编药理学》(第17版)推荐的成人平均日剂量,文献未收录的结合药品说明书及临床实际情况而定。DDDs=药品年销售总量/药品的DDD值;DDC=药品年销售金额/DDDs;DUI=销售金额排序/DDDs排序<sup>[10]</sup>。DDDs可反映药物动态和用药结构的变化,DDDs越大,说明药品使用频率越高。DDC可反映某药的总价格水平,表示患者应用该药的平均日费用<sup>[11]</sup>。DUI反映销售金额与用药人次是否同步,越接近1.0,则同步性越好<sup>[12]</sup>。

## 2 结果

### 2.1 各年度清热类中成药基本药物销售金额统计

杭州地区26家医疗卫生机构2010—2012年清热类中成药基本药物销售金额统计见表1。

由表1可见,杭州地区26家医疗卫生机构清热类中成

小而受到广大患者喜爱。杭州地区2010年共有清热类中成药基本药物14种,2011年和2012年各有16种,品种有所增加,销售金额也有所增加,说明清热类中成药基本药物销售呈上升趋势。其中,连花清瘟颗粒销售金额与DDDs排序升幅较大,这与药品本身的疗效关系密切,也与药品的宣传力度有关;反之,清热解毒颗粒排序下降明显。一清胶囊、茵栀黄颗粒、板蓝根颗粒、双黄连口服液为清热类中成药的代表药,主要用于感冒发热、头痛咳嗽、扁桃体炎、牙龈炎、利湿退黄等,4种药品连续3年 DDDs 排序居前列,且一清胶囊、茵栀黄颗粒、双黄连口服液连续3年销售金额排序亦居前列,说明其疗效确切、价格适中,经得住市场的考验。

2010—2012年,杭州地区清热类中成药基本药物的日用药金额普遍较低,大多在10元以下,且1元以下也占到很大比例。2010年 DDC 在10元以下有13个品种,占92.86%;2011年和2012年 DDC 在10元以下有15个品种,占93.75%。而 DDC 在1元以下的,2010年占35.71%,2011年和2012年占

表2 杭州地区26家医疗卫生机构2010—2012年清热类中成药基本药物DDDs、DDC、DUI统计

Tab 2 DDDs, DDC and DUI of essential medicines of Chinese patent medicines for clearing heat in 26 hospitals from Hangzhou area during 2010—2012

药物名称	DDDs			DDDs排序			DDC,元			DUI		
	2010年	2011年	2012年	2010年	2011年	2012年	2010年	2011年	2012年	2010年	2011年	2012年
一清胶囊	273 835.0	328 435.0	319 250.0	1	1	1	4.14	4.10	4.10	2.00	1.00	1.00
茵栀黄颗粒	242 650.0	298 990.0	299 620.0	2	2	2	2.09	2.10	2.00	1.50	1.50	1.50
板兰根颗粒	138 749.2	137 271.1	101 307.9	3	3	3	0.89	0.87	0.56	2.00	2.00	3.00
双黄连口服液	118 537.7	81 001.3	60 858.7	4	4	5	10.05	9.64	8.17	0.25	0.50	0.80
牛黄解毒片	58 107.7	37 454.4	26 501.3	5	8	10	0.52	0.52	0.53	1.80	1.25	1.20
藿香正气软胶囊	51 440.0	44 800.0	28 244.0	6	7	9	2.21	2.13	2.14	1.17	1.00	0.89
银黄冲剂	51 300.0	66 693.3	42 280.0	7	5	7	4.61	4.60	3.40	0.57	0.80	0.86
保济丸	45 466.7	35 600.0	29 964.4	8	9	8	0.60	0.64	0.65	1.25	1.00	1.38
藿香正气水	44 636.7	27 806.7	21 600.0	9	11	12	0.46	0.52	0.62	1.44	1.18	1.17
黄连上清丸	39 380.0	34 700.0	25 750.0	10	10	11	0.54	0.53	0.53	1.10	1.20	1.19
清热解毒颗粒	25 066.7	133.3		11	16		5.07	5.06		0.45	1.00	
连花清瘟胶囊	9 400.0	48 132.0	56 370.0	12	6	6	5.45	5.60	5.91	0.67	0.83	0.83
牛黄上清胶囊	4 120.0	3720.0	1 500.0	13	13	16	5.10	5.10	3.01	0.92	0.85	1.00
茵栀黄口服液	180.0	1 060.0	5 136.0	14	14	14	9.40	9.87	9.87	1.00	1.00	0.71
连花清瘟颗粒		10 500.0	89 880.0	12	4	4		7.14	7.14		0.67	0.50
疏风解毒胶囊		150.0	6 900.0		15	13		12.26	12.26		1.00	0.54
黄连上清胶囊			3 825.0			15			1.62			1.00

31.25%，均占到相当大的比例。这体现了清热类中成药基本药物价格合理，在患者能力承受范围内的特点。DUI是反映销售金额与用药人次是否同步的指标。DUI远小于1.0的药品，2010年有双黄连口服液、银黄冲剂、清热解毒颗粒、连花清瘟胶囊，2011年有双黄连口服液、连花清瘟颗粒，2012年有茵栀黄口服液、连花清瘟颗粒、疏风解毒胶囊。这些药品的年销售金额较大而DDDs值偏小，或金额排序靠前但DDDs排序并不靠前，原因可能与患者个体情况或药品价格偏高有关，亦不能排除药品回扣等因素的影响。

调查中发现，中成药基本药物在杭州地区存在使用率偏低的问题。杭州地区位于经济比较发达地区，人均国民生产总值已超过1万美元，患者消费水平较高，对用药的品牌、品质要求高，对合资、进口、原研药品的需求较大。由于我国地域辽阔，沿海和内地经济发展极不平衡，而国家基本药物制度的制定要统筹考虑全国的情况，普遍选择价格特别低廉的药物，从而造成基本药物在该地区使用率相对偏低。由于我国各地区发展的不平衡，《国家基本药物目录》在制定时应充分考虑各地区的具体情况，有必要制定适合不同地区的国家基本药物目录。同时，医疗卫生机构可以通过加强宣传、绩效考核、制定指南等多个途径提高基本药物的使用率。

综上所述，目前杭州地区清热类中成药基本药物的应用基本合理，临床用药正向着安全、有效、廉价的方向发展，这符合我国当前药品消耗总趋势，但同时仍存在不合理使用情况。临床医师使用清热类中成药基本药物应坚持以治疗为目的、提高疗效、降低毒性的用药原则，防止滥用。基本药物目录遴选时应充分考虑安全性、有效性、经济性和地域性等综合因素。同时，应加强中成药基本药物的利用分析研究，从而让有限的药物资源发挥更大的社会效益和经济效益。

本研究依据的2009版《国家基本药物目录》虽然仅适用于基层医疗卫生机构，但对于二、三级医疗卫生机构仍有参考价值。随着2012版《国家基本药物目录》的实施，基本药物在二、三级医疗卫生机构将得到更广泛的使用。

## 参考文献

- [1] World Health Organization. *The selection and use of essential medicines: report of the WHO expert Committee: including the 14th model list of essential medicines*[R]. Geneva: World Health Organization, 2006: 1.
- [2] 孙静. WHO基本药物概念与国家实践[J]. 中国政策研究, 2009, 1(2): 38.
- [3] 唐镜波, 孙静. WHO国家药物政策及合理用药理论和实践[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 2005: 2-3.
- [4] 车明凤, 韩白石. 我国颁布实施《国家基本药物目录》的概况[J]. 中国药事, 2000, 14(1): 19.
- [5] 卫生部. 国家基本药物目录: 2012年版[EB/OL]. (2013-03-13)[2013-09-20]. <http://www.moh.gov.cn/wsb/pwswy/201303/f01fcc9623284509953620abc2ab189e.shtml>.
- [6] Tian X, Song Y, Zhang X. National Essential Medicines List and policy practice: a case study of China's health care reform[J]. *BMC Health Serv Res*, 2012, 12: 401.
- [7] Hogerzeil HV. The concept of essential medicines: lessons for rich countries[J]. *BMJ*, 2004, 329(7 475): 1 169.
- [8] Laing R, Waning B, Gray A, et al. 25 years of the WHO essential medicines lists: progress and challenges[J]. *Lancet*, 2003, 361(9 370): 1 723.
- [9] 张晓乐, 丁玉峰, 杨毅恒. 国家基本药物政策与基层医疗机构用药管理[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 26.
- [10] 李大魁, 张继春, 杨根治. 医院用药经济分析的基本方法[J]. 中国药房, 1996, 7(2): 270.
- [11] 王莉文, 赵志刚. 我院2009年颅内占位性病变患者用药情况分析[J]. 药品评价, 2010, 7(16): 34.
- [12] 张春梅, 冯霞, 钟艺, 等. 我院2003-2004年中成药用药分析[J]. 中国医院用药评价与分析, 2006, 6(2): 92.

(收稿日期: 2013-06-11 修回日期: 2014-04-03)