

我院2013年门诊基本药物使用情况调查分析

沈剑文*, 闫晶超#, 陈念祖(复旦大学附属眼耳鼻喉科医院, 上海 200031)

中图分类号 R195;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)27-3763-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.27.07

摘要 目的:了解我院门诊基本药物使用状况,促进基本药物在我院的合理使用。方法:比较我院(眼耳鼻喉专科医院)2013年门诊各科及全院上、下半年基本药物处方品种占比和费用占比;对眼科、耳鼻喉科两个主要科室处方品种占比居前列的药品进行排序,并对4个季度的排序进行比较。结果:随着2012年版《国家基本药物目录》的施行,2013年下半年全院门诊基本药物处方品种占比和费用占比较上半年均显著上升($P<0.01$)。眼科2013年下半年基本药物处方品种占比和费用占比较上半年均有显著上升($P<0.01$),处方品种占比前20位中收录入2012年版《国家基本药物目录》的有2种,收录入2010版上海市增补目录的有3种。耳鼻喉科2013年下半年基本药物处方品种占比较上半年显著下降($P<0.01$),费用占比显著上升($P<0.01$),处方品种占比前20位中收录入2012年版《国家基本药物目录》的有2种,收录入2010版上海市增补目录的有3种。结论:我院基本药物的处方品种占比和费用占比呈上升趋势,但非基本药物仍占主导地位,基本药物的使用率有待提高。基本药物目录收录的眼耳鼻喉科等专科药品品种不足、剂型单一,未来基本药物目录的调整还需要更多考虑专科医院的用药特点。

关键词 专科医院;门诊;基本药物;处方品种占比;费用占比;排序;分析

Investigation and Analysis of the Use of National Essential Medicines in Outpatient Department of Our Hospital in 2013

SHEN Jian-wen, YAN Jing-chao, CHEN Nian-zu (EYE & ENT Hospital of Fudan University, Shanghai 200031, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To understand the situation of essential medicines and promote their rational use in our hospital. METHODS: The prescription variety and cost percentages of essential medicines in outpatient department in the two halves years of 2013 in our hospital (eye and ENT specialized hospitals) were compared; the medicines with forefront prescription kind percentages in eye and ENT departments were sorted and rankings in 4 quarters were compared. RESULTS: After the approval of the National Essential Medicine List (2012 edition), compared with the first half year of 2013, prescription variety and cost percentages of essential medicines in outpatient department in the second half year were significantly increased ($P<0.01$). Prescription variety and cost percentages of essential medicines in eye department in the second half year were significantly increased ($P<0.01$), in the top 20 prescription variety, totally 2 kinds were contained by the list 2012 edition and 3 were contained by the supplementary list of Shanghai (2012 edition). Compared with the first half year of 2013, prescription variety and cost percentages of essential medicines in ENT department in the second half year were significantly decreased ($P<0.01$), the cost percentage was significantly increased ($P<0.01$), in the top 20 prescription variety, totally 2 kinds were contained by the list 2012 edition and 3 were contained by the supplementary list of Shanghai (2012 edition). CONCLUSIONS: The prescription variety and cost percentages of essential medicines in our hospital show increase trend. Nevertheless, the non-essential medicines are still dominant and further improvement of essential medicines is still needed. Medicine variety and dosage forms of eye in ENT department are insufficient concluded in Essential Medicine List. Further adjustment of Essential Medicine List still needs more consideration for the medication characteristics in specialized hospital.

KEYWORDS Specialized hospital; Outpatient; Essential medicine; Percentage of prescription variety; Percentage of cost; Rank; Analysis

- 2013版[J].中国医学前沿杂志:电子版,2015,7(3):26.
- [4] 徐艳文.六味地黄丸联合二甲双胍治疗2型糖尿病伴肥胖的临床观察[J].中国药房,2015,26(15):2077.
- [5] 孟梅,马维青.胰高血糖素与2型糖尿病[J].国际病理科学和临床杂志,2013,33(2):160.

- [6] 阿丽塔,刘晓婷.全球抗糖尿病药物研发现状及市场分析[J].中国药房,2013,24(29):2689.
- [7] 姜伦美,董志,傅洁民,等.二肽基肽酶IV抑制剂的不良反应及其可能机制的研究进展[J].中国药房,2012,23(10):936.
- [8] 陆菊明.沙格列汀的临床研究进展[J].中国糖尿病杂志,2012,20(4):316.

* 主管药师,硕士。研究方向:药物警戒、药物不良反应监测。
E-mail: Jianwen.shen@fdeent.org

通信作者:主管药师,硕士。研究方向:临床药学。E-mail: yjc0813@126.com

(收稿日期:2015-03-27 修回日期:2015-07-16)
(编辑:陈宏)

基本药物是适应基本医疗卫生需求、剂型适宜、价格合理、能够保障供应、公众可公平获得的药物^[1]。2009年起,原卫生部陆续出台了《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版目录)、《国家基本药物处方集》等。根据每3年定期调整的原则,2013年5月原卫生部正式发布了2012年版《国家基本药物目录》(简称2012版目录)^[2]。2012版目录在2009版目录的基础上优化了品种结构,增加了品种数量,规范了剂型规格,包括化学药品和生物制品317种、中成药203种,合计520种,比旧版目录增加了213种。而在2012版目录出台前,上海市曾根据实际需求发布了《上海市基层医疗卫生机构增补药物目录》(2010版)(简称2010版上海市增补目录)。目前,上海市纳入基本药物管理的药品共有844种,比之前增加了156种,其中眼耳鼻喉科的目录品种共增加了16种(西药2种、中成药14种);同时,还增加了抗肿瘤药物品种。本研究中,笔者对我院(眼耳鼻喉专科医院)2013年门诊各科的用药情况进行调查和分析,并就2012版目录出台前后基本药物的使用占比进行了比较,以了解我院门诊基本药物使用状况,从而促进基本药物在我院的合理使用,并为国家基本药物目录中眼耳鼻喉专科药品的调整提供依据。

1 资料与方法

利用微软 Amalga 医疗企业系统及 Excel 软件,统计我院2013年门诊全院及各科药物使用数据。我院从2013年5月开始正式执行2012版目录。在本文统计时,2013年上半年的基本药物的使用情况按照2009版目录统计,2013年下半年则按照2012年版目录统计。统计项目包括门诊各科及全院基本药物处方品种占比、费用占比,并将上、下半年数据通过SPSS 15.0软件进行 χ^2 检验, $P<0.01$ 为差异有统计学意义。由于我院是以眼科和耳鼻喉科两科为主的专科医院,故本文还按季度对2013年两个科室处方品种占比排序居前列的药品进行了统计分析。基本药物处方品种占比=就诊处方基本药物品种数/同期就诊处方用药总品种数 $\times 100\%$;基本药物费用占比=就诊处方基本药物费用/同期就诊处方用药总费用 $\times 100\%$ 。

2 结果

2.1 2009版目录、2012版目录和2010版上海市增补目录中收录的我院各科在用药品品种数

2012版目录收录的眼科、耳鼻喉科、肿瘤科用药品种数较2009版有所增加,而两版目录对于口腔科专科用药均未收录;2010版上海市增补目录增补了眼科、耳鼻喉科、口腔科专科用药,而未增补肿瘤科用药,详见表1。

2.2 我院2013年门诊各科及全院上、下半年基本药物处方品种占比比较

我院2013年门诊全院基本药物处方品种占比从2013年上半年的32.23%提高到下半年的35.26%,差异有统计学意义($P<0.01$);而各科基本药物处方品种占比变化有所不同,详见表2。

2.3 我院2013年门诊各科及全院上、下半年基本药物费用占比比较

我院眼科、耳鼻喉科、肿瘤科及全院2013年下半年基本药

物费用占比均比上半年显著增加($P<0.01$);而口腔科有所下降,详见表3。

表1 2009版目录、2012版目录和2010版上海市增补目录中收录的我院各科在用药品品种数

Tab 1 Medicine types used in the different departments in our hospital in the list of 2009 and 2012 edition and supplementary list of 2010 edition in Shanghai

科室	2009版目录		2012版目录		2010版上海市增补目录	
	化学药品和生物制品	中成药	化学药品和生物制品	中成药	化学药品和生物制品	中成药
眼科	9	2	10	7	15	4
耳鼻喉科	3	4	4	13	4	8
肿瘤科	0	0	26	0	0	0
口腔科	0	0	0	0	3	0

表2 我院2013年门诊各科及全院上、下半年基本药物品种占比比较

Tab 2 Comparison of variety percentages of essential medicines in outpatient departments in the two halves years of 2013

科室	基本药物处方品种占比(n =处方药品品种数合计)		P
	2013年上半年	2013年下半年	
眼科	29.57% ($n=513$ 487)	37.85% ($n=523$ 303)	<0.01
耳鼻喉科	33.06% ($n=701$ 958)	31.74% ($n=726$ 311)	<0.01
肿瘤科	42.02% ($n=39$ 671)	57.00% ($n=42$ 309)	<0.01
口腔科	65.91% ($n=11$ 828)	58.62% ($n=12$ 001)	<0.01
全院	32.23% ($n=1$ 266 944)	35.26% ($n=1$ 303 924)	<0.01

表3 我院2013年门诊各科及全院上、下半年基本药物费用占比比较

Tab 3 Comparison of cost percentages of essential medicines in outpatient departments in the two halves years of 2013

科室	基本药物费用占比(处方用药总费用,万元)		P
	2013年上半年	2013年下半年	
眼科	13.20% (4 807.47)	20.50% (5 033.05)	<0.01
耳鼻喉科	20.07% (5 548.98)	27.33% (5 905.11)	<0.01
肿瘤科	4.42% (1 490.70)	8.14% (1 654.63)	<0.01
口腔科	49.44% (32.47)	47.09% (31.82)	>0.01
全院	15.41% (11 879.62)	21.07% (12 624.63)	<0.01

2.4 我院2013年各季度眼科和耳鼻喉科处方品种占比居前列的药品排序变化

2013年我院眼科处方品种占比前20位中,收录入2009版目录的药品只有1种,收录入2012版目录的药品有2种,收录入2010版上海市增补目录的药品有3种,详见表4;耳鼻喉科处方品种占比前20位中,无一种收录入2009版目录,收录入2012版目录的药品有2种,收录入2010版上海市增补目录的药品有3种,详见表5。

3 讨论

3.1 我院门诊基本药物总体使用情况

我院2013年门诊上、下半年基本药物处方品种占比均超过30%,费用占比也都超过了15%,达到了上海市的平均水平^[2],但与原卫生部提出的二、三级医疗卫生机构基本药物销售额达到25%~30%的要求尚有距离^[3]。2012版目录中纳入的眼科和耳鼻喉科药品,各比2009版目录增加了1种,而中成药分别

表4 我院2013年各季度眼科处方品种占比居前列的药品排序变化(%)

Tab 4 Rank changes of prescription variety percentages in the EYE department in the different quarters in 2013 (%)

药品	处方品种占比(排序)				2009版目录	2012版目录
	1季度	2季度	3季度	4季度		
玻璃酸钠滴眼液	7.23(1)	7.46(2)	6.92(3)	8.96(1)	否*	否*
左氧氟沙星滴眼液	6.64(2)	7.87(1)	8.27(1)	8.73(2)	是	是
羟糖甘滴眼液	5.82(3)	6.06(3)	7.29(2)	6.34(3)	否	否
普拉洛芬滴眼液	4.61(4)	6.02(4)	5.57(4)	4.71(4)	否	否
羧甲基纤维素钠滴眼液	2.79(7)	3.00(8)	3.66(6)	4.16(5)	否	否
依美斯汀滴眼液	2.59(10)	4.22(5)	4.67(5)	3.75(6)	否	否
小牛血去蛋白提取物眼用凝胶	4.46(5)	3.64(6)	3.36(7)	3.47(7)	否	否
妥布霉素滴眼液	3.43(6)	3.08(7)	2.45(8)	2.20(8)	否*	否*
复方平地木颗粒(自制制剂)	1.91(14)	1.53(19)	2.03(11)	2.23(9)	否	否
氟米龙滴眼液(0.1%)	1.42(19)	2.29(9)	2.36(9)	2.19(10)	否	否
氧氟沙星眼膏	2.38(10)	1.98(11)	2.05(10)	2.04(11)	否	否
更昔洛韦眼用凝胶	2.2(12)	1.92(12)	1.89(12)	1.90(12)	否	否
复方血栓通胶囊/滴丸	1.66(16)	1.30(20)	1.31(18)	1.79(13)	否	是
吡诺克辛钠滴眼液(卡林优)	1.39(20)	1.66(16)	1.52(14)	1.71(14)	否	否
卡波姆滴眼液	2.12(13)	2.26(10)	1.72(13)	1.68(15)	否	否
泼尼松龙滴眼液	1.52(17)	1.62(18)	1.37(15)	1.56(16)	否	否
双氯芬酸钠滴眼液	2.74(7)	1.72(14)	1.36(16)	1.31(17)	否*	否*
溴莫尼定滴眼液	1.41(21)	1.18(22)	1.18(19)	1.29(18)	否	否
金花明目丸	1.69(15)	1.66(15)	1.25(17)	1.23(19)	否	否
布林佐胺滴眼液	1.23(23)	1.05(24)	1.12(23)	1.22(20)	否	否

* 表示该药品属于2010版上海市增补目录品种
* means it belongs to the supplementary list of Shanghai (2010 edition)
增加了5种和9种,调整相对较大,进一步体现了“中西药并

重”的遴选原则。但在我院眼科,中成药使用相对较少,进入处方药品品种占比排名前20位的基本药物品种只有复方血栓通口服制剂,该药常用于治疗视网膜静脉阻塞,在其纳入2012版目录后,品种占比排名略有上升,从第16位上升到第13位。在耳鼻喉科,银杏叶口服制剂自纳入2012版目录后,从2013年第1季度的第15位上升到第4季度的第4位,清咽滴丸从第25位上升到第17位,表明中成药类基本药物在耳鼻喉科的使用比例有一定提高。但总体来看,我院2013年眼科、耳鼻喉科基本药物处方品种占比和费用占比相对较低,非基本药物的使用仍占主导地位。

2012版目录增加了抗肿瘤药物品种后,肿瘤科基本药物处方品种占比上升了约15%,费用占比增加了约4%,比之前增长1倍。虽然该类基本药物处方品种占比和费用占比分别都比2012版目录施行前有较大增长,但在处方品种占比超过50%的情况下,费用占比却不到10%,表明肿瘤科非基本药物处方费用高昂,基本药物处方品种占比的提高无法有效降低抗肿瘤药物的费用水平。口腔科2013年的处方费用占比和品种占比均居首位,但处方品种占比显著下降($P<0.01$)。由于口腔科的处方品种数占医院总处方品种数的比例小于1%,因此该科的药品处方品种和费用对全院的整体影响很小。

3.2 我院门诊眼科和耳鼻喉科基本药物使用面临的问题
3.2.1 在某些眼科、耳鼻喉科疾病领域基本药物尚不能完全满足治疗需求 在某些眼科疾病的治疗过程中,基本药物不能完全满足治疗需求。我院眼科处方品种占比居首位的是人工泪液玻璃酸钠滴眼液,该药属于2010版上海市增补目录品种。其他居前20位的人工泪液还包括羟糖甘滴眼液、羧甲基纤维素钠滴眼、卡波姆滴眼液。近年来,由于气候变化、环境

表5 我院2013年各季度耳鼻喉科处方品种占比居前列的药品排序变化(%)

Tab 5 Rank changes of prescription variety percentages in the ENT department in the different quarters in 2013(%)

药品	处方品种占比(排名)				2009版目录	2012版目录
	1季度	2季度	3季度	4季度		
新雪片	3.94(4)	4.83(2)	4.03(3)	4.08(1)	否	否
双参咽炎颗粒(自制制剂)	5.80(1)	6.14(1)	5.87(1)	3.72(2)	否	否
氮卓斯汀鼻喷雾剂	1.99(14)	2.53(11)	4.10(2)	3.65(3)	否	否
银杏叶片/胶囊	1.94(15)	2.78(8)	2.94(10)	3.57(4)	否*	是*
通窍鼻炎颗粒	3.25(6)	3.51(3)	3.24(6)	3.36(5)	否	否
曲安奈德鼻喷雾剂	2.22(13)	2.65(11)	3.17(7)	3.36(6)	否*	否*
地塞米松麻黄碱滴鼻液(自制制剂)	4.08(3)	2.86(7)	2.79(11)	3.19(7)	否	否
氯地松甘油滴耳液(自制制剂)	3.33(5)	3.00(6)	2.74(12)	3.18(8)	否	否
糠酸莫米松鼻喷雾剂	1.47(18)	1.74(16)	2.46(13)	3.07(9)	否	否
左西替利嗪胶囊/片	1.60(17)	2.47(12)	3.11(8)	2.89(10)	否	否
复方盐酸去氧肾上腺素喷鼻液(自制制剂)	4.37(2)	3.44(5)	3.45(5)	2.68(11)	否	否
头孢丙烯片/分散片	2.78(9)	2.66(10)	2.30(14)	2.41(12)	否*	否*
薄荷脑樟脑滴鼻液(自制制剂)	2.31(12)	1.85(15)	1.36(21)	1.95(13)	否	否
玄柏爽声颗粒(自制制剂)	2.82(8)	3.13(5)	2.99(9)	1.88(14)	否	否
标准桃金娘油肠溶胶囊	2.13(7)	2.31(13)	2.15(14)	1.88(15)	否	否
磺麻滴鼻液(自制制剂)	0.32(11)	1.71(18)	1.58(16)	1.79(16)	否	否
清咽滴丸	0.90(25)	1.11(25)	1.49(19)	1.65(17)	否	是
布地奈德鼻喷雾剂	1.12(23)	1.72(17)	2.05(15)	1.58(18)	否	否
沙参利咽颗粒(自制制剂)	0.51(49)	0.51(43)	0.45(49)	1.54(19)	否	否
轻质液状石蜡(自制制剂)	1.68(16)	1.45(21)	1.58(17)	1.47(20)	否	否

* 表示该药品属于2010版上海市增补目录品种
* means it belongs to the supplementary list of Shanghai (2010 edition)

污染、电子产品普及以及老龄化程度提高,我国干眼症的发病率越来越高^[4]。而人工泪液是一种模仿人体自身泪液的药品,能补充水分、润湿眼表面,可起到保护眼睛和改善干眼症状的作用,是治疗干眼症的主要药物^[5]。但目前的2012版目录中尚未纳入该类药品。在2010版上海市增补目录中只有2种,分别为玻璃酸钠滴眼液和羟丙甲纤维素滴眼液,但均含有防腐剂,由于需要长期使用,患者对于无防腐剂的人工泪液的需求量可能更大,如单剂量包装的羧甲基纤维素钠滴眼液的处方品种占比呈上升趋势。同样的,随着社会的老齡化,白内障的发病也逐步进入高峰期,而治疗白内障的眼用制剂在2012版目录中也没有纳入,虽在2010版上海市增补目录中纳入了吡诺克辛钠滴眼液,但明确注明了是国产品种(白内障)。

从耳鼻喉科处方品种占比来看,鼻用激素(曲安奈德、糠酸莫米松、布地奈德)明显上升,符合目前相关指南对鼻用激素的临床用药推荐^[6]。上海市已经及时地增补了曲安奈德鼻喷雾剂,符合临床用药需求。但在本院品种占比靠前的鼻用糖皮质激素还包括糠酸莫米松和布地奈德,可能由于其价格高昂,故在2012版目录和2010版上海市增补目录中均没有纳入。

3.2.2 基本药物中的某些剂型单一难以满足治疗所需 2012版目录已经对药品剂型有明确的规定。在眼科和耳鼻喉科疾病治疗中,局部用药占有重要地位。眼科抗感染类滴眼液处方品种占比排序居前列的有喹诺酮类的左氧氟沙星滴眼液、氧氟沙星眼膏、妥布霉素滴眼液以及抗病毒类的更昔洛韦眼用凝胶。其中,左氧氟沙星滴眼液纳入了2012版目录,妥布霉素滴眼液纳入了2010版上海市增补目录。两种不同作用机制的药物满足了大多眼科局部感染治疗或术前预防需要,排序基本保持稳定。但由于滴眼液在眼内停留时间短,为了保证疗效,减少给药频次,我院常交待患者睡前使用眼膏剂。而2012版目录尚未包括这两种常用抗感染药品的眼膏剂型,2010版上海市增补目录增补了妥布霉素的眼膏剂型。此外,纳入2010版上海市增补目录的白内障,需要患者自己将吡诺克辛钠药片溶解配置,操作相对复杂,对一些老年患者而言多有不便,因此该药在本院的处方品种占比不高,更多地被日本参天制药生产的卡林优(非基本药物)替代。

耳鼻喉科的用药中,鼻腔局部用喷剂定量效果相对滴鼻液更好,如具有抗过敏作用的氮卓斯汀鼻喷雾剂等,但可能由于价格因素这些药物尚未纳入2012版目录和2010版上海市增补目录。

3.2.3 某些基本药物在疗效上有更好的非基本药物替代产品 基本药物虽然疗效明确,但随着医药科技的发展和生活水平的提高,可能会不断出现疗效更好的替代产品。眼科方面,非甾体抗炎类滴眼剂处方品种占比排序前20位的有普拉洛芬和双氯芬酸钠。普拉洛芬虽然没有进入2012版目录和2010版上海市增补目录,但在本院眼科的处方品种占比始终保持在前列,而双氯芬酸钠滴眼液虽然已经进入了2010版上海市增补目录,但处方品种占比从第7位下滑至第17位。这

可能与双氯芬酸钠对于眼黏膜刺激性强、不良反应大、患者耐受差有关^[7]。我院作为三级眼病专科医院,普拉洛芬滴眼液的处方品种占比居前列也是合理的。

耳鼻喉科使用的抗过敏药物口服剂型中,左西替利嗪口服剂型在处方品种占比上有明显的上升,但在2012版目录和2010版上海市增补目录中都没有收录。2010版上海市增补目录中收录的口服抗过敏药物有外消旋体西替利嗪。而左旋西替利嗪是西替利嗪的活性光学异构体,在体内极具稳定性,不发生结构的旋转颠倒,为H₁受体竞争性拮抗药,较西替利嗪对H₁受体的亲和力高出2倍,且受体结合时间更长、药物相互作用较少,无神经系统不良反应,更加安全、有效^[8],可能会逐步替代外消旋体西替利嗪的使用。

4 结语

随着国家基本药物目录的逐步调整和相关政策的推进,我院作为三级专科医院也积极响应落实这项工作。在2012版目录出台后,我院的药物使用基本合理,符合临床诊疗指南的推荐,并且基本药物的处方品种占比和费用占比呈上升趋势,但总体上还有待进一步提高。保证基本药物的优先合理选用是一项长期的、持续性的工作。我院需要继续加强基本药物相关知识的培训,逐步推动这项工作,依据国家基本药物目录,结合本院的医疗特色和专长,编制适合本院的处方集,在保证临床疗效的同时,优先选用国家基本药物,以减轻患者药费负担。同时,也期盼国家基本药物目录调整和政策制定能够更多考虑到专科医院特殊性,可以考虑制定相应的专科医院的基本药物指导目录。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 徐培红,干荣富.深度解读2012版国家基本药物目录[J].世界临床药物,2013,34(11):S34.
- [3] 何江江,金春林,杜丽侠.上海市社区卫生服务中心基本药物目录外用需求分析[J].中国卫生资源,2013,16(5):346.
- [4] 王玉萍.干眼症的病因学研究[J].中国现代医药杂志,2013,15(9):115.
- [5] 陈倩,刘东.2008—2010年武汉地区24家医院人工泪液的应用分析[J].药物流行病学杂志,2011,20(11):589.
- [6] 张罗,韩德民.解读英国变态反应和临床免疫学会鼻窦炎和鼻息肉诊治指南[J].中国耳鼻咽喉头颈外科,2009,16(5):287.
- [7] 孙旭光.非甾体抗炎药在眼科的临床应用[J].眼科,2013,22(3):147.
- [8] 顾之燕.左西替利嗪的有效性和安全性研究[J].临床耳鼻咽喉科杂志,2006,20(19):904.

(收稿日期:2014-09-04 修回日期:2015-08-10)

(编辑:周 簪)