

2007 年至 2008 年某院抗菌药物的应用情况

陈邦元,郭贵宾,张勇妹,丁 妍

【摘要】 目的 对某院抗菌药物的使用情况进行统计,为临床合理用药提供了依据。方法 根据 2007 年至 2008 年 2 年内抗菌药物用药的数据,按用药频度、销售金额、药品用量等指标进行排序分析。结果 近 2 年各类抗菌药物的销售金额呈上升趋势,占全年西药销售金额的比例平均为 33.46%。2008 年各类抗菌药物的用药频度均较 2007 年有所增长,头孢菌素类构成比上升较快。结论 某院需加强抗菌药物的应用管理,进一步规范用药。

【关键词】 抗菌药物;细菌耐药

中图分类号: R978.1 文献标志码: B 文章编号: 1672-271X(2010)02-0144-03

本文统计了某院 2007 年至 2008 年抗菌药物应用情况,并进行了相关分析,客观评价了某院抗菌药物应用情况,为临床合理用药提供了依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源 数据来源于某院“医院药品库存储管理系统”2007 年至 2008 年抗菌药物的出库数据,以出库量作为抗菌药物的销售量,进行统计分析。细菌耐药情况数据来源于某院检验科细菌耐药试验检查结果。

1.2 统计方法 采用世界卫生组织(WHO)规定^[1]或说明书约定日剂量(DDD)作为药物利用研究评价的测量单位,对销售金额、用药频度的排序进行分析,再根据同期药敏试验资料的分析,进一步提出合理化的建议。

1.3 抗菌药物分类 抗菌药物分类以《新编药理学》第 16 版^[2]为依据。

1.4 相关指标 约定日剂量(DDD)定义为用于成人的药物的平均日剂量。用药频度(DDDs) = 年消耗药品量/DDD 值,日均药费(DDDe) = 年消耗药品金额/DDDs,排序比 = 金额位序/DDDs 位序。

2 结果与分析

2.1 销售金额分析 2007 年至 2008 年各类抗菌药物的销售金额呈上升趋势,占全年西药销售金额的比例平均为 33.46%,低于或接近国内其他医院^[3]。头孢菌素类、β-内酰胺类/β-内酰胺酶抑制剂、氨基糖苷类一直居前三位;销售金额前 10 位中,头孢唑肟钠、克林霉素磷酸酯、头孢哌酮/舒巴坦钠也位居前列,仅顺序略有变化(见表 1、表 2)。

表 1 2007 年至 2008 年各类抗菌药物的销售金额排序

类别	2007 年			2008 年		
	排序	金额(万元)	构成比(%)	排序	金额(万元)	构成比(%)
头孢菌素类	1	203.60	34.79	1	211.90	31.32
β-内酰胺类/β-内酰胺酶抑制剂	2	91.70	15.67	2	123.60	18.27
氨基糖苷类	3	89.10	15.23	3	91.90	13.46
青霉素类	4	57.90	9.89	4	86.90	12.84
氟喹诺酮类	5	43.20	7.38	5	51.10	7.55
林可霉素类	6	40.00	6.84	6	46.00	6.80
其他类	7	19.70	3.37	8	19.80	2.93
硝基咪唑类	8	18.10	3.09	7	20.20	2.99
大环内酯类	9	11.02	1.88	9	10.81	1.60
碳青霉烯类	10	5.60	0.96	11	5.10	0.75
抗真菌类	11	5.30	0.91	10	10.10	1.49
合计		585.22	100.00		676.61	100.00
全年西药销售金额		1856.80			1913.71	

作者简介: 陈邦元(1960-),男,江苏如皋人,大专,副主任药师,从事药学专业工作
作者单位: 212000 江苏镇江,解放军 359 医院药剂科

表 2 2007 年至 2008 年抗菌药物销售金额前 10 位的品种

序号	2007 年		2008 年	
	药品	金额(万元)	药品	金额(万元)
1	头孢唑肟钠	45.50	头孢唑肟钠	57.59
2	头孢噻肟钠	33.12	克林霉素磷酸酯	44.96
3	克林霉素磷酸酯	32.74	头孢哌酮/舒巴坦钠	25.02
4	头孢哌酮/舒巴坦钠	23.47	头孢甲肟	18.10
5	乳酸左氧氟沙星	22.83	乳酸左氧氟沙星	15.56
6	盐酸万古霉素	19.70	阿莫西林/舒巴坦钠	12.64
7	头孢孟多酯钠	18.72	哌拉西林钠/舒巴坦钠	12.40
8	阿莫西林/舒巴坦钠	17.89	替硝唑	12.99
9	替硝唑	10.45	盐酸万古霉素	10.18
10	哌拉西林钠/舒巴坦钠	12.56	伏立康唑	10.05

2.2 用药频度分析 2007 年至 2008 年各类抗菌 菌药物用药频度排序前 10 名的品种统计见表 4。
药物的用药频度统计见表 3。2007 年至 2008 年抗

表 3 2007 年至 2008 年各类抗菌药物的用药频度

类别	2007 年			2008 年		
	排序	DDDs	构成比(%)	排序	DDDs	构成比(%)
青霉素类	1	109 766	42.31	1	112 033	40.11
头孢菌素类	2	63 041	24.30	2	73 053	26.16
氟喹诺酮类	3	25 201	9.71	3	26 011	9.31
硝基咪唑类	4	18 100	6.98	4	18 125	6.49
林可霉素类	5	14 477	5.58	5	16 649	5.96
β-内酰胺类/β-内酰胺酶抑制剂	6	10 689	4.12	6	14 021	5.02
氨基糖苷类	7	8981	3.46	7	10 121	3.62
大环内酯类	8	4112	1.58	9	3991	1.43
抗真菌类	9	4002	1.54	8	4210	1.51
其他类	10	947	0.37	11	978	0.35
碳青霉烯类	11	121	0.05	10	101	0.04
合计		259 437	100.00		279 293	100.00

表 4 2007 年至 2008 年抗菌药物用药频度前 10 位的品种排序及日均费用

序号	2007 年				2008 年			
	药品	DDDs	排序比	DDDe	药品	DDDs	排序比	DDDe
1	头孢拉定	31 451	13.00	2.88	头孢拉定	32 127	14.00	2.97
2	诺氟沙星	13 010	16.50	0.52	青霉素钠	15 297	9.33	3.11
3	青霉素钠	12 297	9.67	3.21	甲硝唑	12 271	6.50	4.12
4	甲硝唑	12 101	6.75	4.85	诺氟沙星	12 203	17.00	0.45
5	头孢氨苄	9667	7.80	1.21	头孢唑肟钠	10 722	0.20	53.71
6	头孢唑肟钠	8731	0.17	52.11	克林霉素磷酸酯	9412	0.25	47.77
7	乳酸左氧氟沙星	7698	0.71	29.66	头孢哌酮/舒巴坦钠	7351	0.43	34.04
8	头孢哌酮/舒巴坦钠	7110	0.50	33.01	替硝唑	5359	0.89	24.24
9	克林霉素磷酸酯	6337	0.33	51.66	乳酸左氧氟沙星	5249	0.83	29.64
10	头孢噻肟钠	5110	0.20	64.81	氨苄西林钠/舒巴坦钠	3775	1.80	15.70

3 讨 论

综观以上分析,随着第 3 代、第 4 代头孢菌素类
等新药的不断上市,某院抗菌药物使用量不断增加,
这与合理安全用药的目的是相违背的。为避免临床

盲目使用抗菌药物,有效缓解细菌耐药现象的产生,
某院已采取有关措施,对抗菌药物进行分级管理,加
强抗菌药物使用监管,制定了细菌耐药检测制
度^[4]。及时掌握抗菌药物应用情况和细菌耐药情
况。建立抗菌药物的预警机制,对用量大、已产生耐

药的抗菌药物进行定期“轮休”,有效保护稀有的医疗资源,从而使患者获得更好的治疗效果^[5]。

【参考文献】

[1] 张文双,杨永弘. ATC/DDD 系统的建立及其在药物利用研究中的应用[J]. 临床药物治疗杂志,2009,7(1):32-37.
[2] 陈新谦,金有豫,汤 光. 新编药理学[M]. 16 版. 北京:人民卫生出版社,2007:44-140.

[3] 张桂芬. 我院 2002~2004 年抗感染药物应用分析[J]. 中国医院药学杂志,2006,26(4):491.
[4] 张中华,尹金钗,王亚娜. 2001~2003 年我院抗菌药物分析[J]. 中国药物与临床,2004,4(11):859-862.
[5] 王 毅,任显华,张爱武. 2005~2007 年我院抗菌药物用药分析[J]. 中国医院用药评价与分析,2009,9(1):38-40.

(收稿日期:2009-09-14;修回日期:2009-11-25)

(本文编辑:潘雪飞)

胸腺肽 α1 对调节肾病综合征患儿免疫功能紊乱的探讨

田 丽,刘光陵,茅 松,何 旭,高远赋,夏正坤,任献国,樊忠民,陈 蓉

【摘要】 目的 探讨日达仙(胸腺肽 α1)对肾病综合征患儿细胞、体液免疫的影响。方法 对 20 例肾病综合征患儿,在常规治疗的同时加用日达仙 1.6 mg,1 次/日,皮下注射,连用 5 天为 1 疗程,在治疗前后检测外周血 T 淋巴细胞亚群、体液免疫及尿蛋白等指标并进行相关统计分析。结果 治疗前 T 细胞亚群呈现 CD₈⁺ 增高、CD₄⁺ 降低,治疗后 CD₈⁺ 降低($P<0.01$)、CD₄⁺ 升高($P<0.01$);治疗前体液免疫中 IgG 明显降低,IgE 明显增高,治疗后 IgG 升高($P<0.01$)、IgE 降低($P>0.05$)。结论 日达仙可调节肾病综合征患儿外周血细胞免疫、体液免疫水平,纠正免疫功能紊乱,对治疗起着积极的作用。

【关键词】 肾病综合征;胸腺肽 α1;免疫功能紊乱

中图分类号: R726. 923 文献标志码: B 文章编号: 1672-271X(2010)02-0146-02

肾病综合征是儿童常见肾脏疾病之一,其发病与机体免疫功能紊乱密切相关^[1,2]。日达仙(胸腺肽 α1,Thymosin α1,Tsα1)属双相免疫调控剂,具有促进刺激 T 细胞亚群 CD₃⁺、CD₄⁺ 增殖和提高它们活性的作用^[3]。本组研究加用日达仙治疗肾病综合征患儿,观察治疗前后细胞、体液免疫功能变化,并探讨肾病综合征患儿免疫功能状况在其发病机理中的作用。

1 资料与方法

1.1 病例选择 2004 年 3 月至 2008 年 12 月在我院儿科住院的临床诊断为单纯性肾病综合征患儿 20 例。临床诊断均符合 2000 年全国儿科肾病综合征诊断标准^[4],年龄 2~13 岁,平均 5.6 岁,男 12 例,女 8 例。

1.2 治疗方法 在常规激素等免疫抑制剂治疗基

础上加用日达仙(美国赛生药品股份国际有限公司生产)1.6 mg,皮下注射,1 次/日,5 天为 1 疗程,分别测定治疗前后细胞、体液免疫及尿蛋白等指标。

1.3 统计学处理 采用统计软件 SPSS 11.5 进行分析,所有检测数据均采用均数±标准差表示,采取配对 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 治疗前后免疫指标变化的比较 见表 1、表 2。

表 1 治疗前后细胞免疫指标的变化($\bar{x}\pm s, \%$)

测定时间	CD ₃ ⁺	CD ₄ ⁺ CD ₃ ⁺	CD ₈ ⁺ CD ₃ ⁺	CD ₄ ⁺ / CD ₈ ⁺
治疗前	74.37±8.55	34.99±6.25	37.20±11.61	0.98±0.55
治疗后	73.88±8.10	36.94±6.60	33.34±10.59	1.16±0.62
t	0.413	3.570	7.633	6.632
P	0.684	0.002	<0.01	<0.01

表 2 治疗前后体液免疫指标的变化($\bar{x}\pm s, g/L$)

测定时间	IgG	IgA	IgM	IgE	C3	C4
治疗前	3.42±3.92	1.16±0.46	1.75±0.61	320.18±285.71	1.10±0.22	0.26±0.24
治疗后	4.81±3.82	1.09±0.46	1.86±0.57	212.25±287.50	1.16±0.21	0.25±0.23
t	4.471	1.580	1.116	1.622	1.749	0.454
P	<0.01	0.131	0.278	0.121	0.096	0.655

作者简介:田 丽(1984-),女,河南济源人,硕士,医师,从事儿科临床及研究工作
作者单位:210002 江苏南京,南京军区南京总医院儿科[田 丽(现在河南省中医药研究院附属医院儿科)]