

我院抗菌药物消耗统计与分析

施志云

(海军青岛疗养院 青岛 266071)

摘要 通过对我院 1995~1997 年抗菌药物消耗情况的统计与分析,了解了本院抗菌药物消耗的结构、特点和存在问题、为此类药品的供应、管理和使用提供了依据。

关键词 抗菌药物;消耗数据;统计分析

我院是担负海军干部康复医疗的疗养院,在完成部队干部疗养任务的前提下,适当收治地方人员疗养。本文根据 1995~1997 年常用抗菌药物消耗数据统计分析,找出本院抗菌药物的消耗结构、用药特点和趋势,为今后对该类药物的选择、采购、决策提供依据。

一、资料与方法

所有统计资料均来自我院药库 1995~1997 年抗菌药物购药记录,逐年加以统计。按新编药理学第 13 版的分类方法,分类统计,计算金额及百分比,并按消耗金额排序,

表 1 1995~1997 年抗菌药物消耗金额和占总金额的情况

年份	品种数	金额(万元)	西药总金额(万元)	金额百分比(%)
1995	20	17.38	63.21	27.49
1996	20	17.82	71.55	24.91
1997	20	16.68	60.70	27.34

(三)各种抗菌药物的金额排序和变更,见表 3。

三、讨论

本文统计分析本院 1995~1997 年常用抗菌药物消耗情况,基本上反映了疗养院的临床用药特点。由于军队疗养院的发病率和疾病谱与治疗医院不同,在用药上产生不同需求和差异。通过数据统计,在 3 年间抗菌药物的品种数几乎没有变化,而抗菌药物在

观察其变化趋势。

二、结果与分析

疗养院主要是负责疗养人员的康复医疗工作,在用药结构上与治疗医院不尽相同。此外,由于地方医疗制度改革(定点医疗、医疗保险等)和本院个别科室改建等,也扩大了与治疗医院的用药距离,但基本符合疗养院系统的用药特点和规律。

(一)品种数和占西药总金额的百分比

3 年来我院常用抗菌药物的种类及占西药总消耗金额百分比统计结果,见表 1。

(二)各种抗菌药物消耗金额和所占的百分比,见表 2。

西药房全部药物年度消耗金额中所占比例,略呈下降趋势。

头孢菌素类具有广谱、耐酶等抗菌特点,消耗量一直维持较高水平。而口服头孢氨苄片疗效确切,价格适中,服用方便,不良反应小,深受患者和医生欢迎,故消耗量持续 3 年稳居榜首,并略有上升趋势。大环内酯类的肠溶红霉素片,因用于支原体肺炎和流感杆菌引起的上呼吸道感染效果较好,故消耗量

呈上升趋势。四环素类和硝咪唑类,由于临床发现新用途,消耗量增大,口腔科应用四环素片和甲硝唑片治疗牙周炎疗效较好,故消

耗量呈逐年上升趋势。

青霉素类以其抗菌谱广,疗效可靠,毒副作用少,价格低廉等优点,消耗量大而稳定。

表2 各种抗菌药物消耗金额和所占百分比

品名	规格	1995年		1996年		1997年	
		金额(万元)	消耗金额(%)	金额(万元)	消耗金额(%)	金额(万元)	消耗金额(%)
注射用青霉素钠	80万单位	1.10	6.34	1.54	8.64	1.05	6.30
阿莫仙干糖浆	125mg	0.23	1.35	0.83	4.66	0.94	5.61
注射用头孢拉定	0.5g	0.64	3.71	0.57	3.21	0.95	5.70
头孢氨苄片	0.25g	5.82	33.49	6.01	33.71	6.24	37.41
硫酸庆大霉素注射液	8万单位	0.10	0.59	0.10	0.56	0.09	0.56
硫酸小诺霉素注射液	60mg	0.04	0.22	0.03	0.15	0.02	0.12
盐酸四环素片	0.25g	0.05	0.26	0.05	0.30	0.08	0.47
盐酸土霉素片	0.25g	0.06	0.32	0.04	0.23	0.04	0.24
肠溶红霉素片	0.125g	0.20	1.14	0.34	1.92	0.52	3.12
乙酰螺旋霉素片	0.1g	4.96	28.53	4.63	26.00	3.57	21.40
复方磺胺甲噁唑片		0.65	3.73	0.59	3.31	0.50	3.00
盐酸环丙沙星片	0.2g	0.16	0.90	0.08	0.44	0.05	0.30
诺氟沙星胶囊	0.1g	0.76	4.38	0.69	3.87	0.65	3.89
甲硝唑片	0.2g	0.13	0.75	0.15	0.86	0.19	1.13
呋喃妥因片	50mg	0.01	0.08	0.01	0.05	0.01	0.06
盐酸吗啉胍片	0.1g	0.02	0.12	0.02	0.13	0.01	0.06
三氮唑核苷注射液	0.1g	0.02	0.12	0.12	0.66	0.05	0.30
盐酸小檗碱片	0.1g	0.71	4.06	0.52	2.90	0.65	3.89
复方穿心莲片		0.03	0.19	0.04	0.23	0.03	0.18
复方草珊瑚含片		1.69	9.72	1.46	8.17	1.04	6.26
合计		17.38	100	17.82	100	16.68	100

表3 抗菌药物消耗金额排序更迭变化(1995~1997年)

品名	1995年	1996年	1997年
头孢氨苄片	1	1	1
乙酰螺旋霉素片	2	2	2
复方草珊瑚含片	3	4	4
注射用青霉素钠	4	3	3
诺氟沙星胶囊	5	6	7
盐酸小檗碱片	6	9	8
复方磺胺甲噁唑片	7	7	10
注射用头孢拉定	8	8	5
阿莫仙干糖浆	9	5	6
肠溶红霉素片	10	10	9
盐酸环丙沙星片	11	14	15
甲硝唑片	12	11	11
硫酸庆大霉素注射液	13	13	12
盐酸土霉素片	14	16	16
盐酸四环素片	15	15	13
硫酸小诺霉素注射液	16	18	18
复方穿心莲片	17	17	17
三氮唑核苷注射液	18	12	14
盐酸吗啉胍片	19	19	20
呋喃妥因片	20	20	19

大环内酯类主要用于革兰氏阳性菌引起的呼吸道感染等。乙酰螺旋霉素片口服吸收好,副作用少,临床消耗量较大,但由于达不到预期效果,呈逐年下降趋势。喹诺酮类由于独特的作用机理,广谱强效的抗菌作用和口服吸收较好的特点,在临床应用较广,但诺氟沙星胶囊的消耗量略有下降的趋势。

四、抗菌药物临床应用中值得重视的问题

医务人员认识不当。有的医生为了迎合病人心理而使用,有的医生缺乏抗菌药物的使用知识,伤风感冒等病毒感染也用抗菌药物治疗。

使用方法不当。青霉素类药物提倡每天剂量分成 2~3 次间隔使用,并主张用 0.9%

氯化钠液(100ml 左右)0.5~1h 内静滴完药液。但在实际使用中,均是大剂量每天 1 次静脉滴注。虽然给药剂量大,但 1 次给药后在体内的有效血浓度只能维持 4~6h,有形成细菌耐药的可能,而且还有用 5% 葡萄糖液溶解后滴注,这样的配伍使青霉素类有一定程度分解,而致疗效降低^[1]。

联合用药较普遍。在治疗中常有抗菌药物联合应用的状况,有些属不合理联用,腹泻患者既用诺氟沙星胶囊又用盐酸小檗碱片,甚至还将有拮抗作用的速效杀菌药物与抑菌药物联用,造成某种抗菌药物药效降低。

参考文献

[1]陈新谦,金有豫编.新编药理学.第 13 版.北京:人民卫生出版社,1992:54

军队医院药品供应保障的难点与对策

邓志江 梁秉文

(解放军第 454 医院 南京 210002)

摘要 在我国社会主义市场经济条件下,如何去适应和迎接挑战做好军队药品保障工作,是一个重要的课题。本文在这一问题进行了初步的探讨,分析了当前军队药品供应中存在的问题,提出了药品保障的基本对策。

关键词 药品供应;问题;对策

我国社会主义市场经济体制的建立,给军队医院做好药材供应保障工作提供了新的机遇和挑战。在市场经济条件下如何做好药材的供应保障工作,是当前军队药材供应管理者需要研究的重要课题,笔者就当前的供应保障问题作些探讨。

一、当前军队药品供应保障的难点

(一)供应渠道混乱,药材质量难以保证

一是供应渠道混乱。目前一个医疗单位的药品、器材的供应渠道少则几十家,多则上百,有国营的一级、二级、三级站(司),也有不同形式的医药经营部或名为国营集体公司而实为个人承包经营的生产企业的直接推

销,甚至还有一些不法个体户。这些渠道采取各种关系一齐涌向医院,令医院的采购供应工作无所适从。

二是药品供应的质量难以保证。一般地讲,大企业生产的药品、国营主渠道经营的药品质量相对比较可靠,而那些小厂生产的或公司经营的产品质量相对要差些,当然还有那些以次充好、短斤缺两、假冒伪劣的药品也会随着各种渠道向医院倾销。为了达到推销目的,托关系、找熟人,有来自官方的、有来自朋友的,以至药剂科很难招架和把握,给鉴别真伪确保药材质量增加了难度。

(二)推销药品进临床,新药难保障