

[J]. 肝胆胰外科杂志,2002,12(1):26.
 [2] 曹加,叶葵. 246 例胆道围术期的抗菌药物预防应用调查 [J]. 中国临床药理学杂志,2002,11(1):31.
 [3] 戴自英,刘裕民,汪复. 实用抗菌素药理学[M]. 第 2 版,上海:上海科学技术出版社,1998:60~65.
 [4] 曹加,叶葵. 246 例胆道围术期的抗菌药物预防应用调查 [J]. 中国临床药理学杂志,2002,11(1):31.
 [5] 杨雪英,邝洁如,杨斌. 126 例胆汁细菌学分类及其耐药性分析[J]. 中华医院感染学杂志,2002,12(5):394.
 [6] 汪复,感染性疾病与抗微生物治疗[M],第 2 版,上海:上海医科大学出版社,2000:181~182.

收稿日期:2003-02-21

我院 2000 ~ 2002 年口服降血糖药物利用分析

唐志华, 徐雯宇, 马友正(浙江省绍兴市人民医院, 浙江 绍兴 312000)

摘要 目的:了解本院 3 年来口服降血糖药的使用情况。方法:对本院 2000 年~2002 年口服降血糖药的用药金额、用药频度、日均药费及用药金额与用药人次的同步性等方面进行统计分析。结果:金额排在前三位分别是阿卡波糖、格列吡嗪、格列喹酮;DDD_s 排在前三位分别是格列吡嗪、二甲双胍、阿卡波糖。阿卡波糖与格列喹酮 3 年来日均费用均明显高于其它药物。格列齐特 3 年来的购药金额与用药人次同步。结论:通过药物利用分析,为临床合理用药提供参考。

关键词 降血糖药;DDD_s;药物利用

中图分类号:R977.1⁺5 文献标识码:A 文章编号:1006-0111(2003)04-0239-02

糖尿病在我国已成为常见病和多发病,它会引起许多并发症,如高血压、冠心病等。目前,降血糖药种类较多,如何选择安全、有效、经济的药物,合理利用医药卫生资源,让病人获得最佳治疗效果,是一个重要的研究课题。本文就我院近年来临床应用口服降血糖药物情况进行调查分析,旨在为临床用药提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料 对本院 2000 年~2002 年各种口服降血糖药的消耗数量、价格及规格进行统计。采用 WHO 推荐的限定日剂量(DDD)分析方法,参照《临床用药须知》^[1],《新编药理学》(第 14 版)^[2]及临床实际用量,设定各药的 DDD 值。

1.2 方法^[3] 采用 WHO 推荐的限定日剂量(DDD)分析方法得到 DDD 值,计算 DDD 数(DDD_s)=某药品的使用总量/DDD 值,它可直观地反映出该药品的用量及用药频度(即用药人次)。DDD_s 越大,反映患者对该药物的选择倾向越大。

日均费用 = 某药品的使用总金额/该药的 DDD_s

对每种药品的购药金额和 DDD_s 分别排序,并计算购药金额序号与 DDD_s 序号的比值。比值接近 1.0,表明同步较好,反之,则差^[3]。

2 结果

2.1 口服降糖药金额排序(见表 1)

表 1 2000 年~2002 年各种口服降血糖药金额排序

药品	2000 年			2001 年			2002 年		
	购药金额 (万元)	所占百分比 (%)	序号	购药金额 (万元)	所占百分比 (%)	序号	购药金额 (万元)	所占百分比 (%)	序号
阿卡波糖	53.78	35.18	1	65.81	35.70	1	81.25	41.60	1
格列吡嗪	29.90	19.56	2	33.53	18.19	3	35.57	18.21	3
格列喹酮	28.14	18.41	3	34.59	18.76	2	39.61	20.28	2
二甲双胍	24.32	15.91	4	29.97	16.26	4	11.59	5.93	5
格列齐特	15.33	10.03	5	19.75	10.71	5	26.86	13.75	4
甲苯磺丁脲	0.97	0.63	6	0.42	0.23	6	0.26	0.13	6
格列苯脲	0.41	0.27	7	0.27	0.15	7	0.16	0.08	7
金额合计	152.85	-	-	184.34	-	-	195.30	-	-

2.2 口服降糖药物用药频度和排序(见表 2)

表2 2000年~2002年各种口服降血糖药物用药频度和排序

药品	2000年			2001年			2002年		
	购入量 (g)	DDD _s (万个)	序号	购入量 (g)	DDD _s (万个)	序号	购入量 (g)	DDD _s (万个)	序号
阿卡波糖	1311	8.74	1	1471	9.81	1	2112	14.08	1
二甲双胍	110336	7.36	2	139126	9.28	2	199828	13.32	2
格列吡嗪	9014	6.01	3	11030	7.35	3	14255	9.50	3
格列喹酮	4479	4.98	4	5778	6.42	4	7301	8.11	5
格列齐特	7440	4.65	5	9585	5.99	5	13482	8.43	4
甲苯磺丁脲	50999	3.40	6	23256	1.55	7	18732	1.25	7
格列苯脲	201	2.68	7	139	1.86	6	111	1.48	6

2.3 口服降糖药日均费用比较(见表3)

表3 2000年~2002年各种口服降糖药日均费用比较(元·d⁻¹)

药名	2000年	2001年	2002年
阿卡波糖	8.95	8.95	8.55
格列喹酮	5.65	5.39	4.88
格列吡嗪	3.42	3.42	2.53
格列齐特	3.30	3.30	3.19
二甲双胍	3.30	3.23	0.87
甲苯磺丁脲	0.29	0.27	0.21
格列苯脲	0.15	0.15	0.11

2.4 购药金额序号与DDD_s序号比值(见表4)

表4 购药金额序号与DDD_s序号比值对比

药名	金额序号/DDD _s 序号		
	2000年	2001年	2002年
阿卡波糖	0.33	0.33	0.33
格列喹酮	0.75	0.50	0.40
甲苯磺丁脲	1.00	0.86	0.86
格列齐特	1.00	1.00	1.00
格列苯脲	1.00	1.17	1.67
二甲双胍	2.00	2.00	2.50
格列吡嗪	2.00	3.00	3.00

3 讨论

3.1 由表1、表2可以看出,我院每年口服降血糖药的用量都在大幅增加,这与我国糖尿病病人数量增加基本一致,在表1中,2002年用药金额增加幅度较小的原因是2002年1月我省物价部门对多种药品进行调价有关,且有些药品调价幅度相当明显,如二甲双胍由25.85元调价至6.96元。其购药金额由2001年的29.97万元降至11.59万元,但从表2中可以看出二甲双胍的DDD_s由2001年的9.28万个增加至13.32万个,增加幅度相当明显。从分析结果得知:金额排在前三位分别是阿卡波糖、格列吡嗪、格列喹酮;DDD_s排在前三位分别是格列吡嗪、二甲双胍、阿卡波糖。

3.2 从表3中我们可以看到:7种药物的日均费用高低相差悬殊,其中日均费用最高的阿卡波糖(拜糖平)高出日均费用最低的格列苯脲近60倍。3年来超过均值的主要为阿卡波糖(拜糖平)和格列喹酮(糖适平),说明这两种药物的价格明显高于其它药物。日均费用将日益受到医院、病人和医疗保险部门三方面的密切关注,特别是糖尿病患者需长期用药,价格因素相当重要。医生和病人可以根据日均费用的高低来选择药物,而医疗保险部门则可根据日均费用制定药品的报销范围。

3.3 从表4可以看出,本院的7种口服降糖药的序号比介于0.33~3.00之间,其中格列齐特3年来购药金额序号与DDD_s序号的比值均为1,说明该药的购药金额与用药人次同步,价格适中;阿卡波糖和格列喹酮3年的序号比均小于1,尤其是阿卡波糖的序号比更小,表明该药的用药人次偏少,购药金额偏高,属比较昂贵的药物,印证了表4得出的结论。

3.4 口服降血糖药按其化学结构可分为磺酰脲类、双胍类和葡萄糖苷酶抑制剂。本院所用的7种降血糖药中属磺酰脲类的有:格列齐特、格列吡嗪、甲苯磺丁脲、格列喹酮和格列苯脲,属双胍类的有二甲双胍,属葡萄糖苷酶抑制剂的有阿卡波糖。这7种降血糖药中,有5种为磺酰脲类,可见口服降血糖药中引类药物应用较为广泛。

参考文献:

- [1] 国家药典委员会编. 中华人民共和国药典临床用药须知[M]. 2000版, 二部. 北京: 化学工业出版社, 2001: 541~550.
- [2] 陈新谦, 金有豫. 新编药理学[M]. 第14版. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 462~466.
- [3] 马嘉, 陈盛新, 袁雪友. 医院开展药物利用研究的基本概念和方法[J]. 中国药学杂志, 1999, 34(10): 706.

收稿日期: 2003-03-33