

# 医院处方重复用药情况调查分析

黄荣海, 黎家宏, 邝凯铭, 马敏, 刘小芹 (广东省中山市南朗医院, 广东 中山 528451)

**摘要 目的:** 调查分析我院处方重复用药情况, 促进合理用药。**方法:** 随机抽取 2004年到 2006年 6月 共 5 000张门诊及住院患者处方, 根据药品说明书、新编药理学、中华人民共和国药典临床用药须知及有关文献资料, 对重复用药处方进行分析。**结果:** 5 000张处方中, 有 25张处方重复用药, 占所查处方的 0.5%。重复用药药物类型表现为: 一是同 药物不同商品名同时使用, 二是药物因复方制剂同时使用, 三是同类药物同时使用。**结论:** 医生及药剂人员 必须注意复方药物的组成及通用名与商品名的关系, 防止重复用药这 不合理用药形式的发生。

**关键词** 处方; 重复用药; 分析

**中图分类号:** R95 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006- 0111(2008) 01- 0055- 02

随着医药科学的发展, 药品种类不断增多, 药物新剂型和新品种不断涌现, 在药物使用方面也存在很多问题。临床重复用药已成为目前不合理用药的主要表现形式之一。医院药剂科要充分发挥自身药学优势, 在指导临床合理用药中起到应有的作用。随机抽查我院 2004年 1月至 2006年 6月门诊及住院患者 5 000张处方用药使用情况, 对重复用药部分进行统计分析。

## 1 资料与方法

资料来源于我院 2004年 1月~ 2006年 6月门诊及住院患者处方, 从医院每日处方中按 5% 的比例随机抽取处方, 总计 5 000张, 对重复用药处方进行统计, 以药品说明书、新编药理学、中华人民共和国药典临床用药须知及有关文献资料等为依据, 对重复用药情况进行分析。

## 2 结果

共抽查 5 000张处方, 发现重复用药处方 25张, 占所查处方的 0.5%, 结果见表 1。

表 1 重复用药调查情况表

重复用药药物类型	处方数 (张)	占所查处方 (%)
同一药物不同商品名同时使用	6	0.12
同一药物因复方制剂同时使用	13	0.26
同类药物同时使用	6	0.12
合计	25	0.5

## 3 重复用药分析

### 3.1 同 药物不同商品名同时使用

**3.1.1 格列本脲的重复用药** 同一处方中有消渴丸和优降糖, 消渴丸 (商品名) 虽为中成药, 但是其除了中药外还含有格列本脲 (通用名), 优降糖为格列本脲的别名。格列本脲用量每天超过 15 mg 容易引起糖尿病患者的低血糖反应, 而低血糖反应对糖尿病患者来讲其威胁是致命的。有报道糖尿病患者因重复服用了格列本脲死亡的例子, 就是因为忽视了消渴丸中也含有格列本脲导致的, 患者由于按计算量服用优降糖的同时又服用了消渴丸, 无形中增加了格列本脲的剂量, 引起了低血糖, 而低血糖又没有得到及时纠正最终导致患者死亡。

**3.1.2 甲硝唑的重复用药** 同一处方中有灭滴灵和牙周康, 灭滴灵和牙周康是不同商品名的同一种药, 通用名都是甲硝唑。甲硝唑剂量过大易引发白色念珠菌感染。

**3.1.3 单硝酸异山梨酯的重复用药** 该药可扩张外周血管, 增加静脉血容量, 降低心脏前后负荷, 减少心肌耗氧量; 同时还可促进心肌血液重新分布, 从而改善缺血区血流供应, 一些年轻医生因经验不足, 没有记住这种药物不同的商品名结果将单硝酸异山梨酯的两个商品名 (鲁南欣康和异乐定) 误认为是两种不同的药物而开在同一张处方上, 这样超量使用易导致患者服用后出现血压下降、心率加快的不良反应。

**3.1.4 对乙酰氨基酚的重复用药** 处方: 泰诺林 1片, 每天 3次, 口服。扑热息痛片 0.5 每天 3次, 口服。泰诺林通用名为对乙酰氨基酚缓释片, 每片含

作者简介: 黄荣海 (1966), 男, 主管药师, 执业药师. Tel (0760) 6837286 E-mail nluangrongha@21cn.com

对乙酰氨基酚 650 mg 扑热息痛为对乙酰氨基酚的别名。这样每次口服对乙酰氨基酚 1.15 g 日剂量 3.45 g 大大超过成人日剂量 (2.0 g), 对乙酰氨基酚口服剂量过大引起肝脏损害, 严重者有致昏迷死亡。国外已有口服大量对乙酰氨基酚而暴发肝坏死致死的报道。国内也有误服大量对乙酰氨基酚引起急性肾小管坏死的报道。

### 3.2 同| 药物因复方制剂同时使用

**3.2.1 氯苯那敏的重复用药** 同处方中有鼻炎康片 4 片, 每天 3 次, 口服, 扑尔敏片 4 mg 每日 3 次, 口服。其中鼻炎康片含扑尔敏 1 mg/片, 这样每次口服扑尔敏量为 8 mg 日剂量为 24 mg 超过成人应口服的一次剂量 (4 mg) 和 (12 mg)。

**3.2.2 双氯芬酸钠的重复用药** 同一处方中有感冒通片 (氯芬黄敏片) 2 片, 每日 3 次, 口服, 双氯酚酸钠片 50 mg 每日 3 次, 口服。其中感冒通片含双氯酚酸钠 15 mg/片, 这样双氯酚酸钠每次口服剂量为 80 mg 日剂量为 240 mg 大大超过成人应口服的一次剂量 (25 mg) 和日剂量 (75 mg), 双氯酚酸钠对肝肾有一定的损害作用, 国内有服用感冒通片致急性肝功能损害<sup>[1]</sup>和血尿<sup>[2]</sup>的报道。

**3.2.3 磺胺甲噁唑 (SMZ) 的重复用药** 同处方中有复方必消痰胶囊 (磺胺新林胶囊) 3 粒, 每天 3 次, 口服, 复方新诺明片 (复方磺胺甲噁唑片) 0.96 g 每天 2 次, 口服, 其中复方必消痰胶囊含 SMZ 200 mg/粒, 含 TMP 40 mg 粒, 复方新诺明片含 SMZ 400 mg/片, 含 TMP 80 mg/片, 这样口服 SMZ+TMP 日剂量为 (4 080 mg), 大大超过成人服用 SMZ 或 SMZ+TMP 的常用量 (2 000 mg/d)。磺胺类可致肾损害, 其在体内的代谢产物乙酰化物的溶解度低, 容易在泌尿道中析出结晶, 引起结晶尿、血尿、疼痛、尿闭等, 临床使用时, 不可任意加大剂量, 以防蓄积中毒。

**3.2.4 双胍屈嗪和氢氯噻嗪的重复用药** 同一处方中复方利血平片 2 片, 每日 3 次, 复方罗布麻片 2 片, 每日 3 次, 两者均含双胍屈嗪和氢氯噻嗪。超剂量长期应用双胍屈嗪, 除产生一般降压药物的不良反应外, 尚可引起类风湿关节炎及红斑狼疮。氢氯噻嗪过量易引起电解质失去平衡, 引起低钠、低氯、低钾血症性碱血症, 急性胰腺炎, 血小板减少和粒细胞缺乏等。

### 3.3 同类药物同时使用

**3.3.1 奈替米星和庆大霉素的联用** 两种氨基糖

苷类药物的联合应用, 常导致耳、肾和神经肌肉阻滞毒性增强<sup>[3]</sup>, 应尽量避免合用。

**3.3.2 甲氧氯普安 (胃复安) 和多潘立酮的联用** 这两种药物同属于多巴胺受体拮抗剂, 竞争同一作用部位, 联用无协同作用。

**3.3.3 氧氟沙星和诺氟沙星的联用** 两药属喹诺酮类抗生素, 氧氟沙星为广谱高效抗生素, 对革兰阴性菌 (包括绿脓杆菌) 与诺氟沙星有同等强大的抗菌活性。因此两药合用, 弊多利少, 既增加药物毒性, 加重经济负担, 又容易出现二重感染, 加速耐药菌株的出现, 增加院内感染的机会<sup>[4]</sup>。

**3.3.4 青霉素钠和哌拉西林/他唑巴坦的联用** 哌拉西林/他唑巴坦的抗菌谱已经覆盖了青霉素的抗菌谱, 无需再加用青霉素。

**3.3.5 氨氯地平和硝苯地平联用** 处方: 络活喜 5 mg 每天 1 次, 口服。硝苯地平缓释片 20 mg 每天 2 次, 口服。络活喜通用名又叫苯磺酸氨氯地平和硝苯地平同为钙离子拮抗剂, 作用机制相同, 联合用药在增大药物作用的同时, 又增大了药物的不良反应。

**3.3.6 头孢克洛颗粒和阿莫西林/克拉维酸钾片的联用** 两药均属  $\beta$ -内酰胺类繁殖期杀菌剂, 作用机制相同, 无需联用。

## 4 讨论

本次调查, 虽然重复用药处方仅占所查处方 0.5%。但重复用药极易引起细菌耐药性增高、药源性疾病, 必须高度重视。医生应加强药物知识的巩固与学习, 药师应积极深入临床, 及时发现和纠正不合理用药情况, 并对临床不合理用药进行分析, 共同为促进临床合理用药而努力, 尽量减少不合理用药的发生。

### 参考文献:

- [1] 王小苏. 感冒通致急性肝功能损害 3 例 [J]. 中级医刊, 1998 33(4): 40
- [2] 何庆梅. 感冒通致小儿不良反应 142 例 [J]. 现代医药卫生, 2002, 18(10): 984
- [3] 戴得银主编. 实用新药特药手册 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 56
- [4] 竺心影. 药理学 [M]. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 1995 309~310

收稿日期: 2006-12-04