

重视菌必治针剂的进、销、存管理。但是进行约定日剂量分析后发现,1996年青霉素针剂消耗24518个DDD,约定日剂量统计排列第3位,而菌必治消耗5976个DDD,约定日剂量统计排列第12位,明显提示青霉素针剂在临床应用中仍占重要地位,是一个不容忽视的“大”品种,宜加强系统管理。

药物管理是一项系统工程,受到的影响较多,为比较全面的考察药物的利用情况,同时使用金额统计和约定日剂量统计比较适宜。例如,1992年氨基糖甙类药物金额消耗占抗感染药总金额的26.97%,1993年下降为11.89%(表2),但该类药物的1992年DDD数占抗感染药总DDD数的47.92%,1993年为44.59%(表1),下降的比例很小,说明该类药物在临床应用实际波动不大。通过金额分析可知,1993年由于头孢菌素消耗

金额(670.07万元)较1992年(351.03万元)增幅很大,致使氨基糖甙类药物金额消耗相应大幅度下降。

约定日剂量考虑的仅是成人及主要适应症,在特殊病人及特殊病种方面就显出一定的局限性。例如,儿童用药、血液病或严重感染等用药等,药物的用法、用量与常见情况用药有一定差异,会给约定日剂量的统计带入一定的误差,在实际统计分析工作中应予以注意。

参考文献

- [1]陈新谦,金有豫等.新编药理学.第13版.北京:人民卫生出版社,1992:50
- [2]邹豪等.医院药品DDD数排序分析的原理及应用.中国药房1996,7(5):217
- [3]高德文,岳旺,尹启承等.15种现代管理方法.第1版.太原:山西科学教育出版社,1986:179
- [4]宋玉华等.氨基糖甙类抗生素的不良反应.中国医院药学杂志,1997,17(4):189

抗菌药物在我院临床应用现状及值得重视的问题

孙同芬

(南京军区南京总医院药剂科 南京 210002)

抗菌药物是临床医疗中应用最广泛的药物之一。尤其是抗生素类药物则占有更重要的地位。现结合我院临床应用现状加以评述,并提出几点建议,供同仁参考。

一、抗菌药物仍是临床上最重要的治疗药物

抗菌药物在我院应用很广,从医院常用抗菌药物使用数量、用药剂型及费用等现状考察,充分反映出医疗应用中的一些值得重视的问题。在我院17个科室中,抽查1996年7月~9月份住院处方2000张,应用抗菌药物处方约占临床用药处方的41%。外科病房使用注射剂型远高于口服剂型,而且使用进口抗生素的现象,尤其是第三代头孢类使用量较大。1996年我院病区药房全年药

品销售额为2940万元,其中抗菌药物金额即达780万元,占销售总额的37%。而注射用头孢他啶、头孢三嗪、舒普深、噻吗灵4种抗菌药销售额占抗菌药物销售额的30%以上。由此可见,目前这类具有“洋、新、贵”特点的抗生素耗费金额占其它抗菌药物之首。1996年我院临床主要应用的抗菌药物,其使用频率和金额排序详见表1。

二、抗菌药物在临床上的应用情况分析

我院临床应用抗菌药物品种多,用量大。从金额和数量上都有直线上升的趋势。从近两三年的用药观察,头孢类抗生素占有抗菌药物用量之首,购药金额比重较大,其中第三代头孢类抗生素又占抗菌药物之首,仅头孢他啶一个品种1993年年用量1200支,1996

年用量近 6000 支,上升了近 5 倍。由此可见,第三代头孢类抗生素已是目前抗生素中的“王牌”,特别在我院临床上严重的感染,耐药菌珠的混合感染及大手术后的预防感染都是首选药物。所以第三代头孢菌素的用量也是日益增多。近年来我院临床常用的第三代

头孢菌素有:头孢他啶、头孢三嗪、舒普深、噻吗灵。第三代头孢类对革兰氏阴性菌有强大的抗菌活性,某些品种对绿脓杆菌有较强的活性,因此它广泛应用于临床,迅速而有效地控制严重感染,从而得到临床医生的信赖。

表 1 1996 年我院主要抗菌药物的用药频率和金额排序

品名	给药途径	剂型	使用频率序号	金额序号
注射用头孢唑啉	静滴、肌注	粉针	1	1
头孢氨苄胶囊	口服	胶囊	2	11
诺氟沙星胶囊	口服	胶囊	3	22
注射用青霉素	静滴、肌注	粉针	4	18
丁胺卡那注射液	静滴、肌注	粉针	5	10
注射用氧哌嗪青霉素	静滴、肌注	粉针	6	12
乙酰螺旋霉素片	口服	片剂	7	24
阿莫仙胶囊	口服	胶囊	8	20
庆大霉素注射液	静滴、肌注	水针	9	25
福星必妥片	口服	片剂	10	19
环丙沙星胶囊	口服	胶囊	11	21
注射用氨苄青霉素	静滴、肌注	粉针	12	23
可乐必妥片	口服	片剂	13	17
新菌灵片	口服	片剂	14	15
希刻劳胶囊	口服	胶囊	15	14
注射用噻吗灵	静滴	粉针	16	2
注射用西力欣	静滴	粉针	17	8
注射罗嗦嗪	静滴	粉针	18	7
注射用舒普深	静滴	粉针	19	4
注射用复达欣	静滴	粉针	20	3
注射用罗士芬	静滴	粉针	21	5
林可霉素注射液	静滴、肌注	水针	22	27
环丙沙星注射液	静滴	水针	23	9
注射用倍司特克	静滴	粉针	24	6
注射用头孢氨噻肟	静滴	粉针	25	16
无环鸟苷片	口服	片剂	26	26
注射用链霉素	肌注	粉针	27	29
头孢拉啶颗粒剂	口服	冲剂	28	30
氟康唑胶囊	口服	胶囊	29	13
注射用舒氨西林	静滴	粉针	30	28

第一代头孢类抗生素对革兰氏阳性球菌有高度的活性,其抗菌活性略强于第二代,明显强于第三代,对革兰氏阴性菌也有抗菌作用。我院临床常用的品种有头孢氨苄、头孢

拉啶和头孢唑啉,3 种药物都有自己的特点,如头孢唑啉对革兰氏阴性菌的 β -内酰胺酶的抵抗力较弱。所以,革兰氏阴性菌对第一代头孢易耐药。从临床应用情况来看,第一

代头孢类几个品种比较,头孢唑啉是较为理想的品种,其作用强,血药浓度高,所以临床使用量较大,我院临床年用量可达 21 万支。而头孢氨苄和头孢拉定作用不够强,临床上主要用于一般轻度的感染。

第二代头孢类对革兰氏阳性菌的抗菌作用略差于第一代头孢类,对革兰氏阴性菌的抗菌作用较第一代强,但远不如第三代头孢类,而且对绿脓杆菌无效,临床应用较多的有头孢呋肟、头孢克罗等,由于第二代头孢多为口服剂,病人服用方便,也很受临床医师和病人的喜爱。

除了头孢类抗生素以外,喹诺酮类抗菌药物的临床使用也有不同程度的增长。首先是品种的增加,如诺氟沙星、氧氟沙星、环丙沙星。相比较第三代用量较大,这类药物在分子中引进了氟以后,增强了抗菌活性,扩大了抗菌谱,除了对革兰氏阳性菌、革兰氏阴性菌有较强大的抗菌作用外,对绿脓杆菌和多种耐药菌株也有强大的抗菌活性。它的特点是吸收快、分布广、使用方便,既可口服又可注射,用药安全,不良反应少,喹诺酮类更大的特点是价格便宜,一般病人都能承受,在我院临床很受欢迎。随着这类药物的不断开发,这一类药物有很大的发展前景。

三、临床应用现状及需加强的管理措施

(一)预防性用药有发展趋势 经考察发现,临床不合理应用抗生素状况较为普遍而严重,无论在合理选择或联合用药及应用方法与剂量等方面均存在不同程度的问题,随机抽查临床病历发现有发热原因不明,病毒性疾病,或轻度感染则都使用了头孢菌素,为了增加手术成功的保险性,抗生素作为预防用药在我院的用量日趋增多,外科手术的病人,术前或术后使用抗生素者占 90% 以上,抗生素成了手术患者的常规用药。

(二)抗生素的使用剂量逐渐增大 从临床使用抗生素类药物看出,用药剂量有渐增的情况,无论是一线的抗生素还是刚投放临

床的新药,使用剂量均比以前有不同程度的增加。例如,头孢唑啉的使用剂量增加到每日 6g,头孢他啶使用剂量每日 6g 也时常发现。据调查,外科手术病人用量偏大。

(三)选用新品种日趋增多 近几年抗生素的发展很快,我院供临床医师选用的第三代头孢有近十种,这与病人不同的需要和厂商的临床推广有密切联系,应用者盲目跟着广告和厂商的推广走,使临床合理用药受到冲击,给病人带来药物不良反应,有损健康。抗生素类药品在临床上使用的药品中所占的地位特别重要,所需的患者多,用量大,药品不良反应的发生率和耐药性不容忽视,应当引起足够的重视,确保临床用药的最佳效果。

根据我院临床应用抗菌药物的现状,用药管理必须有相应的措施。

必须高度重视发生不良反应的问题。随着抗生素生产与临床应用的不断发展,抗生素不良反应发生率逐渐增高,且较严重。我国近年来也开展了药物不良反映监察报告制度,在药物不良反应监察工作中,应对抗生素的不良反应监测工作引起高度重视,建议将抗生素不良反应监测列为医院的日常工作,监察人员要深入临床,参加会诊,查阅病历,这样可以及早发现出现的药物不良反应,及时报告处理,避免或减轻“药害”事件,保证患者用药安全。

从选、配、用着手抓好合理用药的每一个环节。抗菌药物的选用要严格掌握用药指征,针对不同的致病菌,选择敏感的抗菌药,根据感染的不同程度,确定是否联合用药,一种药能控制的感染就不需多种联用,口服药能解决的就不用注射药品。在考察联合用药时,应注意到选用抗生素各药品成份之间的生化活性和毒性的相互影响,根据抗生素药品的药代动力学参数(如半衰期,血浆蛋白结合率等),确定正确的给药方式。

(下转第 128 页)

·会讯·

总后卫生部第五届药品审评委员会在京成立

1998年2月17日至19日,总后卫生部第五届药品审评委员会第一次会议在北京召开,总后卫生部傅征副部长、药材局袁天锡局长,国家卫生部药政局张志军处长、药品审评中心王子厚主任以及第五届药品审评委员、办公室成员共60多人参加了会议。会上,傅征副部长做了重要讲话,他指出:药品审评工作非常重要,因为它关系到人民的健康;关系到部队的战斗力;关系到军队药学事业和科研工作的发展,每一位委员也因此而责任重大。他要求每一位审评委员要做到公正审评、科学把关,同时希望大家要注意加强学习,多关心和支持药学事业发展和建设。张志军处长、王子厚主任还分别就有关新药审评工作的法规建设及发展动态;药品审评中应注意的几点问题做了专题讲座,受到委员们的普遍欢迎。

总后卫生部药品审评委员会是依据《药品管理法》自1987年成立的,已五次换届,在总后卫生部领导下,由于全军医药工作者和历届药品审评委员的共同努力,军队的药品研制与审评工作取得了丰硕成果。十年间共受理各类新药263个,(其中,西药137个;中药83个;军特需43个);批准临床研究新药161个(其中,西药96个;中药35个,军特需

30个),获新药证书101个(其中,西药57个;中药19个;军特需25个),使军队医药科研工作向前迈出了一大步,药品审评质量逐年提高。为此,1995年总后卫生部药品审评办公室被国家卫生部评为“全国卫生系统执行药品管理法先进集体”。

第五届药品审评委员会是跨世纪的一届委员会,本着以老带新,新老结合,注重培养中青年技术骨干,适当增加临床专业委员会的原则,经各大单位推荐,总后卫生部认真审核,由40名各专业的专家组成。与第四届相比,委员人数下降了22.5%;平均年龄52.3岁,下降了8.7%;从事临床医学研究的委员人数上升了7.4%,是调整幅度较大的一届。此次会议的审评工作说明,新老委员均具有较高的专业理论知识和实践经验,他们是军队药品审评工作中的骨干力量。

另悉:为适应国家新药审评工作的发展,提高审评速度和质量,为研制单位提供更快捷、方便的服务,从今年起,军队药品审评会议将改为一年二次,不开全会,本着专业对口审评的原则,届时邀请部分委员参加审评。对要求较急、类别较低的品种,将采取小会审评与书面审评相结合的方式进行。

(总后卫生部药材局 张晓东)

(上接第124页)

要根据病情需要选用适当的抗生素。临床医师在选用抗生素时,不要被经济效益所左右,一定要考虑到国家的负担和病人的承受能力,用一般抗生素能治的,就不必去追求“进口”的、新的、贵的抗生素,在保证临床用药安全有效的前提下,我们应该本着先“国产”后“进口”,先价廉的后价高的原则,使抗

菌药的合理应用达到一个新水平。

参考文献

- [1]黄林清.中国药房,1995;6(4):30
- [2]戴自英.临床抗菌药理学.第一版,北京:北京人民出版社,1985;1.12
- [3]冉懋雄.中国药房,1995;6(6):1
- [4]陈新谦.新编药理学.第13版,北京:北京人民卫生出版社,1992;50~72