

2015—2017年天津市津南区咸水沽医院消化性溃疡和胃食管反流病药物使用情况分析

魏 然

天津市津南区咸水沽医院 药剂科, 天津 300350

摘要: **目的** 了解天津市津南区咸水沽医院消化性溃疡和胃食管反流病药物的使用情况和变化趋势, 为促使临床合理用药提供依据。**方法** 对 2015—2017 年天津市津南区咸水沽医院消化性溃疡和胃食管反流病药物的使用数量、销售金额、用药频度 (DDDs) 和日均用药费用 (DDC) 等进行统计和分析。**结果** 2015—2017 年消化性溃疡和胃食管反流病药物的销售总金额基本呈现先上升后下降趋势, 浮动不明显。在 2016 年其构成比达到了 3.62%。胃酸分泌抑制剂的销售总金额始终居首位, 胃肠动力药的销售总金额居第 2 位。2015—2017 年, 雷贝拉唑钠肠溶胶囊的排名始终排名浮动在前两位, 2017 年跃居首位。米索前列醇片的 DDDs 始终保持在第 1 位, 兰索拉唑肠溶片和盐酸苯海拉明注射液的 DDDs 排名稳定。除了注射用艾司奥美拉唑钠, 2015—2016 年的注射用兰索拉唑, 2015 年的盐酸阿扎司琼氯化钠注射液, 其他所有消化性溃疡和胃食管反流病药物的 DDC 都在 100 以下。**结论** 天津市津南区咸水沽医院消化性溃疡和胃食管反流病药物应用基本合理, 但仍存在一些不足, 还需进一步加强消化性溃疡和胃食管反流病药物管理。

关键词: 消化性溃疡和胃食管反流病药物; 用药频度; 日均费用

中图分类号: R975 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2019)07-2185-06

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2019.07.055

Analysis on usage of peptic ulcer and gastroesophageal reflux disease drugs in Jinnan Xianshuigu Hospital of Tianjin City from 2015 to 2017

WEI Ran

Department of Pharmacy, Jinnan Xianshuigu Hospital of Tianjin City, Tianjin 300350, China

Abstract: **Objective** To understand the use and trends of peptic ulcer and gastroesophageal reflux disease in Jinnan Xianshuigu Hospital of Tianjin City, and to provide evidence for clinical application of drugs. **Methods** The amount of sales, frequency of drug use (DDDs), and daily average drug cost (DDC) of peptic ulcer and gastroesophageal reflux disease drugs were analyzed retrospectively in Jinnan Xianshuigu Hospital of Tianjin City from 2015 to 2017. **Results** From 2015 to 2017, the total sales amount of peptic ulcer and gastroesophageal reflux disease basically increased first and then decreased, and the fluctuation was not obvious. In 2016, its composition ratio reached 3.62%. The total sales amount of gastric acid secretion inhibitors always ranked the first, and the total sales amount of gastrointestinal motility drugs ranked the second. From 2015 to 2017, the ranking of Rabeprazole Sodium Enteric-coated Capsules has always been ranked in the top two, and in 2017 it ranked the first. DDDs of Misoprostol Tablets remained at the first place, and DDDs of Lansoprazole Enteric-coated Tablets and Diphenhydramine Hydrochloride Injection were stable. In addition to Esomeprazole Sodium for injection, Lansoprazole for injection in 2015 and 2016, Azazamide Hydrochloride Sodium Chloride Injection in 2015, all other peptic ulcer and gastroesophageal reflux disease drugs DDC was below 100. **Conclusion** The application of peptic ulcer and gastroesophageal reflux disease in Jinnan Xianshuigu Hospital of Tianjin City is basically reasonable, but there are still some shortcomings. It is necessary to further strengthen the management of peptic ulcer and gastroesophageal reflux disease. **Key words:** peptic ulcer and gastroesophageal reflux disease drug; frequency of medication; daily average cost

消化性溃疡主要是指发生在胃和十二指肠球部的慢性溃疡, 溃疡的形成与胃酸/胃蛋白酶的消化作

用有关, 主要包括胃溃疡和十二指肠溃疡。幽门螺杆菌和非甾体抗炎药是损害胃和十二指肠黏膜屏障

收稿日期: 2019-01-31

作者简介: 魏 然, 女, 研究方向为 microRNA 与心血管疾病的关系。E-mail: aigeziweiran@126.com

从而导致消化性溃疡发病的最常见病因。胃、十二指肠内容物反流入食管产生的临床症状和(或)其并发症称为胃食管反流病。胃食管反流病的主要发病机制是多种因素造成的一过性下食管括约肌松弛,而肥胖、高脂饮食、缺乏运动的生活方式等因素使胃食管反流病的患病率呈上升趋势。《新编药理学》中将治疗消化性溃疡和胃食管反流病的药物归为一大类,统计该类具有明确的临床用药指导意义^[1]。天津市津南区咸水沽医院是天津市津南区最大的二级甲等综合性医院,其中内科是本院的特色科室,收治患者较多。加强消化性溃疡和胃食管反流病药物的管理,促进其合理应用成为迫在眉睫的事情。本研究对天津市津南区咸水沽医院 2015—2017 年消化性溃疡和胃食管反流病药物的使用情况进行分析,为管理和临床合理用药提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源

资料来源于天津市津南区咸水沽医院信息科提供的 2015—2017 年消化性溃疡和胃食管反流病药物的应用数据,包括药品名称、药品剂型、药品规格、使用数量及销售金额等。

1.2 统计方法

采用世界卫生组织(WHO)推荐的限定日剂量(DDD)分析法,计算每种消化性溃疡和胃食管反流病药物的用药频度(DDDs)、日均费用(DDC)及排序比等,来评价消化性溃疡和胃食管反流病药物的使用情况。DDD 值参照《中国药典》(2015 年版)^[2]、《新编药理学》(第 17 版)^[1]和药品使用说明书中推荐的平均日剂量制定。DDDs 值越大,表示患者对该药的选择倾向性越大,反之,患者对该药选择性越小;DDC 反映患者应用该药的日均费用,代表了该药的使用成本,DDC 值越大,表示患者的经济负担越重。

$DDDs = \text{某药品的年消耗量} / \text{该药的 DDD 值}$

$DDC = \text{某药品的年消耗金额} / \text{该药的 DDDs 值}$

1.3 统计学方法

将药品的销售总量、销售金额和 DDD 值录入 Excel 2007,计算出各种药品每年的 DDDs 和 DDC 等,最后进行排序比较。

2 结果

2.1 消化性溃疡和胃食管反流病药物种类

目前共有消化性溃疡和胃食管反流病药物分为 5 大类,分别是抗酸药包括铝碳酸镁片、碳酸氢钠片、碳酸钙 D₃ 颗粒和碳酸氢钠片;胃酸分泌抑制剂

包括兰索拉唑肠溶片、注射用兰索拉唑、雷贝拉唑钠肠溶胶囊、雷贝拉唑钠肠溶片、注射用艾司奥美拉唑钠、注射用奥美拉唑钠、艾司奥美拉唑镁肠溶片和泮托拉唑钠肠溶胶囊;胃黏膜保护剂包括米索前列醇片、替普瑞酮胶囊、甘草锌颗粒和复方铝酸铋颗粒;杀灭幽门螺杆菌药包括甲硝唑片;胃肠动力药包括盐酸氯丙嗪注射液、盐酸苯海拉明注射液、盐酸甲氧氯普胺注射液、盐酸昂丹司琼注射液、盐酸阿扎司琼氯化钠注射液、盐酸托烷司琼葡萄糖注射液、盐酸消旋山莨菪碱注射液、维生素 B₆ 注射液和维生素 B₆ 片。共计 26 个品规,剂型涵盖口服剂型和注射剂型,品种种类多样,可以满足不同年龄阶段、不同病症患者的不同需求。

2.2 消化性溃疡和胃食管反流病药的销售总金额

2015—2017 年消化性溃疡和胃食管反流病药物的销售总金额基本呈现先上升后下降趋势,浮动不明显。在 2016 年其构成比达到了 3.62%,见表 1。

表 1 消化性溃疡和胃食管反流病药的销售总金额

Table 1 Consumption sums of peptic ulcer and gastroesophageal reflux disease drugs

年份	药品销售总金额/元	消化性溃疡和胃食管反流病药物销售总金额/元	构成比/%
2015	74 601 440.18	2 578 331.95	3.46
2016	74 037 249.84	2 679 035.84	3.62
2017	84 952 218.83	2 374 047.93	2.79

2.3 各类消化性溃疡和胃食管反流病药的销售金额

2015—2017 年胃酸分泌抑制剂的销售总金额始终居首位,胃肠动力药的销售总金额居第 2 位,各类消化性溃疡和胃食管反流病药物的销售金额及构成比均呈现基本稳定状态。见表 2。

2.4 具体消化性溃疡和胃食管反流病药的销售金额

2015—2017 年,雷贝拉唑钠肠溶胶囊的排名始终排名浮动在前两位,2017 年跃居首位。盐酸托烷司琼葡萄糖注射液、雷贝拉唑钠肠溶片、兰索拉唑肠溶片、注射用兰索拉唑、盐酸阿扎司琼氯化钠注射液、米索前列醇片和泮托拉唑钠肠溶胶囊的销售金额呈现下降趋势;盐酸昂丹司琼注射液、复方铝酸铋颗粒、碳酸氢钠片、替普瑞酮胶囊、铝碳酸镁片、甘草锌颗粒、碳酸钙 D₃ 颗粒、盐酸苯海拉明注射液、维生素 B₆ 注射液、碳酸氢钠片和盐酸氯丙嗪注射液的销售金额呈现上升趋势。见表 3。

表2 2015—2017年各类消化性溃疡和胃食管反流病药物的销售金额

Table 2 Consumption sums each of peptic ulcer and gastroesophageal reflux disease drugs from 2015 to 2017

药品分类	2015年		2016年		2017年	
	金额/元	构成比/%	金额/元	构成比/%	金额/元	构成比/%
抗酸药	139 072.96	5.39	135 968.62	5.08	164 668.30	6.94
胃酸分泌抑制剂	1 944 273.98	75.41	2 021 599.23	75.46	1 753 402.18	73.86
胃黏膜保护剂	145 819.29	5.66	150 319.10	5.61	201 015.80	8.47
杀灭幽门螺杆菌药	1 861.32	0.07	1 824.10	0.07	4 347.20	0.18
胃肠动力药	347 304.40	13.47	369 324.79	13.79	250 614.45	10.56

表3 2015—2017年具体消化性溃疡和胃食管反流病药物的销售金额

Table 3 Consumption sums of peptic ulcer and gastroesophageal reflux disease drugs from 2015 to 2017

药品名称	2015年			2016年			2017年		
	金额/元	构成比/%	排名	金额/元	构成比/%	排名	金额/元	构成比/%	排名
雷贝拉唑钠肠溶胶囊	906 523.10	35.16	1	776 086.23	28.97	2	828 920.00	34.92	1
注射用奥美拉唑钠	18 883.20	0.73	14	859 006.00	32.06	1	737 154.00	31.05	2
盐酸昂丹司琼注射液	99 993.60	3.88	4	200 183.74	7.47	4	122 375.12	5.15	3
复方铝酸铋颗粒	70 042.61	2.72	9	69 672.31	2.60	8	100 467.20	4.23	4
碳酸钙 D ₃ 片	71 156.82	2.76	8	71 554.93	2.67	7	90 256.10	3.80	5
盐酸托烷司琼葡萄糖注射液	164 906.70	6.40	3	118 919.44	4.44	5	84 278.62	3.55	6
替普瑞酮胶囊	39 656.60	1.54	12	51 865.56	1.94	10	75 579.00	3.18	7
雷贝拉唑钠肠溶片	85 863.60	3.33	6	75 505.92	2.82	6	72 800.00	3.07	8
铝碳酸镁片	59 976.00	2.33	11	51 490.32	1.92	11	59 272.00	2.50	9
兰索拉唑肠溶片	97 116.23	3.77	5	66 329.91	2.48	9	53 161.80	2.24	10
注射用兰索拉唑	759 058.00	29.44	2	215 390.00	8.04	3	50 489.00	2.13	11
甘草锌颗粒	32 516.40	1.26	13	25 017.25	0.93	13	21 264.00	0.90	12
盐酸阿扎司琼氯化钠注射液	76 596.90	2.97	7	38 052.68	1.42	12	19 734.49	0.83	13
碳酸钙 D ₃ 颗粒	7 854.80	0.30	15	12 662.94	0.47	15	13 913.00	0.59	14
盐酸苯海拉明注射液	2 080.61	0.08	18	7 900.14	0.29	16	11 186.00	0.47	15
注射用艾司奥美拉唑钠	7 743.80	0.30	16	4 698.61	0.18	18	10 746.00	0.45	16
维生素 B ₆ 注射液	1 149.40	0.04	21	1 787.88	0.07	21	6 127.20	0.26	17
盐酸消旋山莨菪碱注射液	979.80	0.04	22	889.14	0.03	23	4 625.40	0.19	18
甲硝唑片	1 861.32	0.07	19	1 824.10	0.07	20	4 347.20	0.18	19
米索前列醇片	3 603.68	0.14	17	3 763.98	0.14	19	3 705.60	0.16	20
盐酸甲氧氯普胺注射液	1 359.00	0.05	20	1 334.88	0.05	22	1 414.40	0.06	21
碳酸氢钠片	85.34	0.00	25	260.43	0.01	24	1 227.20	0.05	22
维生素 B ₆ 片	223.19	0.01	24	240.82	0.01	25	849.07	0.04	23
艾司奥美拉唑镁肠溶片	872.00	0.03	23	5 317.00	0.20	17	131.38	0.01	24
盐酸氯丙嗪注射液	15.20	0.00	26	16.07	0.00	26	24.15	0.00	25
泮托拉唑钠肠溶胶囊	68 214.05	2.65	10	19 265.56	0.72	14			

2.5 消化性溃疡和胃食管反流病药的 DDDs

2015—2017年米索前列醇片的DDDs始终保持在第1位,兰索拉唑肠溶片和盐酸苯海拉明注射液的DDDs排名稳定;甘草锌颗粒、艾司奥美拉唑镁肠溶片和泮托拉唑钠肠溶胶囊的DDDs排名下降;

复方铝酸铋颗粒、雷贝拉唑钠肠溶片、替普瑞酮胶囊、注射用奥美拉唑钠、维生素 B₆注射液、维生素 B₆片、碳酸钙 D₃颗粒、盐酸昂丹司琼注射液、注射用艾司奥美拉唑钠和盐酸氯丙嗪注射液的DDDs排名上升。见表4。

表 4 2015—2017 年具体消化性溃疡和胃食管反流病药物的 DDDs

Table 4 DDDs of peptic ulcer and gastroesophageal reflux disease drugs from 2015 to 2017

药品名称	2015 年		2016 年		2017 年	
	DDD _s	排名	DDD _s	排名	DDD _s	排名
米索前列醇片	121 200.00	1	131 850.00	1	136 950.00	1
雷贝拉唑钠肠溶胶囊	100 408.00	2	101 920.00	3	130 900.00	2
碳酸钙 D ₃ 片	72 600.00	3	75 060.00	4	79 860.00	3
复方铝酸铋颗粒	21 472.00	6	22 352.00	6	35 376.00	4
兰索拉唑肠溶片	31 766.00	5	31 010.00	5	33 222.00	5
雷贝拉唑钠肠溶片	16 422.00	8	20 125.00	7	27 020.00	6
铝碳酸镁片	16 660.00	7	16 140.00	8	21 580.00	7
替普瑞酮胶囊	8 933.33	10	12 260.00	9	20 233.33	8
注射用奥美拉唑钠	421.50	23	10 105.00	10	12 290.00	9
维生素 B ₆ 注射液	8 210.00	11	8 465.00	11	10 212.00	10
甲硝唑片	4 203.50	13	3 013.50	18	6 618.50	11
维生素 B ₆ 片	3 600.00	14	4 033.33	14	5 766.67	12
甘草锌颗粒	5 530.00	12	4 415.00	13	4 145.00	13
碳酸钙 D ₃ 颗粒	1 752.00	21	3 036.00	17	3 756.00	14
盐酸昂丹司琼注射液	1 792.00	20	3 981.00	15	3 344.00	15
盐酸苯海拉明注射液	3 253.00	16	3 514.50	16	3 290.00	16
盐酸托烷司琼葡萄糖注射液	2 603.00	17	2 457.00	19	2 301.00	17
碳酸氢钠片	62 533.33	4	115 583.33	2	2 300.00	18
盐酸消旋山莨菪碱注射液	2 130.00	18	2 042.00	20	2 046.00	19
盐酸甲氧氯普胺注射液	1 887.50	19	1 826.00	21	1 768.00	20
注射用兰索拉唑	3 547.00	15	1 154.00	22	713.50	21
盐酸阿扎司琼氯化钠注射液	653.00	22	434.00	23	420.00	22
注射用艾司奥美拉唑钠	62.00	25	43.00	25	106.00	23
盐酸氯丙嗪注射液	19.00	26	20.50	26	34.50	24
艾司奥美拉唑镁肠溶片	70.00	24	315.00	24	14.00	25
泮托拉唑钠肠溶胶囊	15 328.00	9	5 872.00	12		

2.6 消化性溃疡和胃食管反流病药物 DDC

26 种品规中,除了注射用艾司奥美拉唑钠,2015—2016 年的注射用兰索拉唑,2015 年的盐酸阿扎司琼氯化钠注射液,其他所有消化性溃疡和胃食管反流病药物的 DDC 都在 100 元以下。其中艾司奥美拉唑镁肠溶片、雷贝拉唑钠肠溶胶囊、甘草锌颗粒、碳酸钙 D₃ 颗粒、铝碳酸镁片和维生素 B₆ 片的 DDC 排名稳定。见表 5。

3 讨论

3.1 消化性溃疡和胃食管反流病药的销售总金额

2015—2017 年,天津市津南区咸水沽医院消化性溃疡和胃食管反流病药共 26 个品规,涵盖口服制

剂和注射制剂,品规稳定,品种齐全,说明本院消化性溃疡和胃食管反流病药物的品种选择基本满足临床需求。

近年来随着人们生活水平的提高,每天高脂高油的食物摄入量,导致胃超负荷运作,胃酸分泌过多、幽门螺杆菌感染和胃黏膜保护作用减弱,烧心和反酸、吞咽困难和吞咽痛、胸骨后痛等临床症状,严重影响患者的生活质量和身心健康,这种情况引起了人们的广泛关注。《消化性溃疡循证临床实践指南(2015 年)》指出,消化性溃疡和胃食管反流病的患病人群倾向于青壮年,这与不良习惯的饮食和遗传都有着息息相关的联系^[3]。

表5 2015—2017年具体消化性溃疡和胃食管反流病药物的DDC
Table 5 DDC of peptic ulcer and gastroesophageal reflux disease drugs from 2015 to 2017

药品名称	2015年		2016年		2017年	
	DDC	排名	DDC	排名	DDC	排名
注射用艾司奥美拉唑钠	124.90	2	109.27	2	101.38	1
注射用兰索拉唑	214.00	1	186.65	1	70.76	2
注射用奥美拉唑钠	44.80	6	85.01	4	59.98	3
盐酸阿扎司琼氯化钠注射液	117.30	3	87.68	3	46.99	4
盐酸托烷司琼葡萄糖注射液	63.35	4	48.40	6	36.63	5
盐酸昂丹司琼注射液	55.80	5	50.28	5	36.60	6
艾司奥美拉唑镁肠溶片	12.46	7	16.88	7	9.38	7
雷贝拉唑钠肠溶胶囊	9.03	8	7.61	8	6.33	8
甘草锌颗粒	5.88	9	5.67	9	5.13	9
替普瑞酮胶囊	4.44	13	4.23	10	3.74	10
碳酸钙 D ₃ 颗粒	4.48	11	4.17	11	3.70	11
盐酸苯海拉明注射液	0.64	20	2.25	16	3.40	12
复方铝酸铋颗粒	3.26	15	3.12	15	2.84	13
铝碳酸镁片	3.60	14	3.19	14	2.75	14
雷贝拉唑钠肠溶片	5.23	10	3.75	12	2.69	15
盐酸消旋山莨菪碱注射液	0.46	21	0.44	22	2.26	16
兰索拉唑肠溶片	3.06	16	2.14	17	1.60	17
碳酸钙 D ₃ 片	0.98	17	0.95	18	1.13	18
盐酸甲氧氯普胺注射液	0.72	19	0.73	20	0.80	19
盐酸氯丙嗪注射液	0.80	18	0.78	19	0.70	20
甲硝唑片	0.44	22	0.61	21	0.66	21
维生素 B ₆ 注射液	0.14	23	0.21	23	0.60	22
碳酸氢钠片	0.00	26	0.00	26	0.53	23
维生素 B ₆ 片	0.06	24	0.06	24	0.15	24
米索前列醇片	0.03	25	0.03	25	0.03	25
泮托拉唑钠肠溶胶囊	4.45	12	3.28	13		

2015—2017年消化性溃疡和胃食管反流病药物的销售总金额基本保持平稳的状态,说明到了2017年本地区该类患者数量并没有明显增长的趋势,通过合理控制饮食以及相关药物的治疗,病情得到了控制。

3.2 各类消化性溃疡和胃食管反流病药的销售金额

雷贝拉唑钠肠溶胶囊的排名始终排名浮动在前两位,2017年跃居首位。本院涉及质子泵抑制剂共计8种。雷贝拉唑为苯并咪唑类化合物,是第2代质子泵抑制剂,可以通过特异地抑制胃壁细胞H⁺-K⁺-ATP酶系统而阻断胃酸分泌的最后步骤。其抑制胃酸作用呈剂量相关性,并可使基础胃酸分泌和

刺激状态下的胃酸分泌均受抑制。中医药结合治疗反流性食管炎的疗效获得广大患者的认可,治疗方案是柴芍降逆方联合雷贝拉唑钠肠溶胶囊治疗反流性食管炎所致的肝胃不和证,能显著改善患者的临床症状及病变程度,同时减少复发率,具有更好的抑酸、保护食管黏膜、抑制胃酸反流的作用,疗效优于单纯西药治疗^[4]。

复方铝酸铋颗粒于2017年排名上升至第4位,其作用机制是在胃及十二指肠黏膜上形成保护膜,其主要组分中碳酸氢钠、重质碳酸镁均有明显抗酸作用,与甘草浸膏、弗朗鼠李皮、茴香配成复方,可调节胃酸分泌过多、胃肠胀气绞痛,消除大便秘

结,增强胃及十二指肠黏膜屏障保护,使黏膜迅速再生,促进溃疡面愈合。复方铝酸铋颗粒剂在治疗消化性溃疡的临床实验中,能够很好的抑制胃酸分泌,对于有胃及十二指肠溃疡面的治疗中,能够明显促进溃疡面的愈合,有效提高患者的生存质量^[5]。

3.3 消化性溃疡和胃食管反流病药的 DDDs

各类消化性溃疡和胃食管反流病药的 DDDs 排序比较稳定,无明显浮动。说明本院消化性溃疡和胃食管反流病药的使用情况也相对比较稳定,能有效避免消化性溃疡和胃食管反流病药的不合理或不规律使用而引发的药物不合理应用甚至滥用现象。

替普瑞酮胶囊有较强的抗溃疡作用和对胃黏膜病变的改善作用,同时抑制与活性氧有关的 48/80 复合物、血小板激活因子(PAF)所致的胃黏膜损伤;诱导热休克蛋白(HSP)生成所致的细胞保护作用;增加和改善胃黏膜血流作用替普瑞酮能增加人的胃黏膜血流;维持胃黏膜细胞增生区的稳定性;抑制脂质过氧化物的增加,从而保护胃黏膜。临床研究表明替普瑞酮联合雷贝拉唑治疗胃溃疡疗效较好,定标活检技术结合瘦素的表达,可以更精确地评价胃溃疡的愈合质量,可以作为评价胃溃疡愈合质量的重要指标^[6]。

兰索拉唑亦为质子泵抑制剂,属于苯并咪唑类化合物,口服吸收后转移至胃黏膜,在酸性条件下转化为活性代谢体,该活化体特异性地抑制胃壁细胞 H^+-K^+-ATP 酶系统从而阻断胃酸分泌。能够以剂量相关方式抑制基础胃酸分泌以及刺激状态下的胃酸分泌。研究表明兰索拉唑能够联合生长抑素来增强消化性溃疡导致的出血的止血效果,可有效缩短止血时间、住院时间,降低输血量,且安全性高^[7]。兰索拉唑亦可联合莫沙必利治疗老年胃食管反流病能明显提高患者疗效,改善患者胃动力指标,且不良反应少,安全性较高^[8]。

3.4 消化性溃疡和胃食管反流病药的 DDC

本院 26 种品规中,除了注射用艾司奥美拉唑钠,2015—2016 年的注射用兰索拉唑,2015 年的盐酸阿扎司琼氯化钠注射液,其他所有消化性溃疡和胃食管反流病药物的 DDC 都在 100 元以下。说明天津市津南区咸水沽医院的消化性溃疡和胃食管反流病药总体价格偏低,遵循了药物经济实用的原则。

铝碳酸镁片是一个抗酸抗胆汁的胃黏膜保护剂,含有人工合成、等同于天然物质的单一活性成分铝碳酸镁,能够直接作用于病变部位,且不吸收进入血液。能够迅速改善和缓解胃部疼痛所致的溃疡疾病,如迅速中和胃酸并保持很长一段时间、可逆性选择性地结合胆酸、持续阻止胃蛋白酶对胃的损伤及增强胃黏膜保护因子的作用。研究表明铝碳酸镁片联合雷贝拉唑治疗幽门螺杆菌感染、活动性胃溃疡患者对于溃疡治疗总体效率没有显著提高,但患者溃疡面瘢痕形态结构以及功能恢复较好,溃疡面愈合质量较优,有效预防溃疡复发^[9]。

综上所述,天津市津南区咸水沽医院消化性溃疡和胃食管反流病药物使用数量、销售金额呈平稳趋势,符合我国区消化性溃疡和胃食管反流病药物发展现状,用药基本合理。当然本院消化性溃疡和胃食管反流病药的使用还存在一些不太合理现象,提示临床医师在指导患者使用消化性溃疡和胃食管反流病药物时应严格明确用药指征,时刻监测药品不良反应,实现用药个体化,提高消化性溃疡和胃食管反流病患者的生存质量。

参考文献

- [1] 陈新谦,金有豫,汤光.新编药理学[M].第17版.北京:人民卫生出版社,2011:274,461.
- [2] 中国药典[S].二部.2015:88-682.
- [3] 刘文忠.日本《消化性溃疡循证临床实践指南(2015年)》解读[J].胃肠病学,2016,21(3):129-137.
- [4] 宗湘裕,杨天翼,杜长海.柴芍降逆方联合雷贝拉唑钠肠溶胶囊治疗反流性食管炎肝胃不和证临床观察[J].河北中医,2017,39(11):1676-1679.
- [5] 熊江英.复方铝酸铋颗粒剂治疗消化性溃疡临床观察[J].中国社区医师:医学专业,2011,13(22):86.
- [6] 秦文燕,林琪,劳波,等.定标活检结合瘦素评价雷贝拉唑联合替普瑞酮对胃溃疡的疗效[J].医药导报,2017,36(9):993-996.
- [7] 罗成昌.兰索拉唑联合生长抑素治疗消化性溃疡并出血的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2018,11(30):70-71.
- [8] 熊娇,漆芸婷.兰索拉唑联合莫沙必利治疗老年胃食管反流的临床疗效及安全性分析[J].临床医药实践,2018,27(10):739-742.
- [9] 盛洪琦.雷贝拉唑联合铝碳酸镁对Hp感染活动性胃溃疡患者溃疡面愈合质量的影响[J].慢性病学杂志,2018,19(10):1373-1374.