

2015—2016年曲靖市第一人民医院注射用辅助用药的使用情况分析

郭剑伟, 黄兴富, 法艳梅, 田丽红, 张 烨, 陶铁梅, 康 敏

曲靖市第一人民医院 药学部, 云南 曲靖 655000

摘要: **目的** 分析 2015—2016 年曲靖市第一人民医院注射用辅助用药的使用情况, 为医院管理和临床规范使用提供参考。**方法** 2015—2016 年曲靖市第一人民医院注射用辅助用药的使用数据, 对使用金额、药占比、用药频度 (DDDs) 等进行统计分析。**结果** 2015—2016 年辅助用药的使用金额和药占比具显著下降。进入全院药品金额排名前 20 位的辅助用品种数也降低。注射用红花黄色素的使用金额从 2015 年的第 1 位降到 2016 年的第 15 位, 注射用血栓通则从 2015 年的第 2 位降到 2016 年的 15 位之外。2015—2016 年维生素 B₆ 注射液的 DDDs 均排名第 1 位。2015、2016 年, 上报的药品不良反应分别为 15、6 例。2015—2016 年主要不合理用药为无适应症用药和用法用量不合理, 构成比分别为 38.81%、30.00%, 21.15%、20.50%, 2016 年较 2015 年不合理病例数明显降低。**结论** 加强辅助用药管理有效降低辅助用药费用和药占比, 规范辅助用药使用, 促进患者的用药安全。

关键词: 辅助用药; 用药频度; 合理用药

中图分类号: R982

文献标志码: A

文章编号: 1674 - 5515(2018)03 - 0955 - 06

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2018.03.052

Analysis on usage of adjuvant drugs for injection in Qujing First People's Hospital from 2015 to 2016

GUO Jian-wei, HUANG Xin-fu, FA Yan-mei, TIAN Li-hong, ZHANG Ye, TAO Tie-mei, KANG Ming

Department of Pharmacy, Qujing First People's Hospital, Qujing 655000, China

Abstract: **Objective** To investigate the utilization of adjuvant drugs for injection in Qujing First People's Hospital from 2015 to 2016, so as to provide reference for standard management and regular application in clinic. **Methods** Data of adjuvant drugs for injection in Qujing First People's Hospital from 2015 to 2016 were selected, and consumption sum, constituent ratio, and frequency of drug use (DDDs) were retrospectively analyzed. **Results** Consumption sum and constituent ratio of adjuvant drugs were significantly decreased from 2015 to 2016. The number of adjuvant drugs with top 20 consumption sum was dropped. Consumption sum of Safflower Yellow for injection ranked the first in 2015, and decreased to the fifth in 2016. Consumption sum of Xueshuanong for injection ranked the second in 2015, and decreased over the fifth in 2016. DDDs of Vitamin B₆ Injection ranked the first from 2015 to 2016. The cases of ADR were 15 and 6 in 2015 and 2016. The main irrational drug use was inappropriate indications and inappropriate usage and dosage, and the constituent ratio were 38.81% and 30.00%, 21.15% and 20.50%. Compared with those in 2015, the cases of irrational drug use were decreased in 2016. **Conclusion** The management of adjuvant drugs should be strengthened to effectively reduce the cost and proportion of adjuvant drugs, and standardized the application and promote the medication safety of patients.

Key words: adjuvant drugs; frequency of drug use; rational drug use

辅助用药是指有助于增加治疗药物作用的药物,或有助于疾病或功能紊乱的预防和治疗药物,是相对于治疗药物而言的,本身无对因也无对症治疗作用^[1]。辅助用药在医疗机构的高度关注源于

2015 年的一系列文件: 国务院 2015 年 7 号文《国务院办公厅关于完善公立医院药品集中采购工作的指导意见》、国务院 2015 年 38 号文《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》、《国

收稿日期: 2017-11-28

作者简介: 郭剑伟, 男, 主管药师, 研究方向为临床药学。Tel: (0874)3313026 E-mail: gjw725@126.com

家卫生计生委关于落实完善公立医院药品集中采购工作指导意见的通知》(国卫药政发〔2015〕70号)及2015年11月6日国家卫生计生委和国家发展改革委等5部门联合印发《控制公立医院医疗费用不合理增长的若干意见》等文件中都提到加强对辅助用药的监控和管理^[2]。根据上述文件,2015年云南省卫生计生委下发26号文件《关于进一步加强医疗机构注射用辅助治疗药品使用管理的通知》列出122种注射用辅助用药,要求各医疗机构进行专项处方点评和重点监控^[3]。曲靖市第一人民医院始建于1938年,现为昆明医科大学非直属附属医院、国家级住院医师规范化培训基地、国家级临床药师规范化培训基地、中国医院竞争力地州级城市医院百强医院,编制床位1896张,下设临床医技科室55个,2016年门诊就诊159万人次,出院患者9.48万人次,是一所集医疗、科研、教学为一体的大型三级甲等综合医院。在云南省列出的辅助用药名单中,本院有四十余个品种在用,其中也不乏有不合理使用的情况存在。对此,本院按照云南省卫生计生委的要求,组织医院处方点评工作组每月对进入本机构药品消耗金额排名前20位的注射用辅助治疗药品进行专项处方点评和监控,本文主要介绍了曲靖市第一人民医院2015—2016年辅助用药的使用情况,旨在为探索临床合理使用辅助用药和科学管理提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

资料来源于曲靖市第一人民医院临床合理用药监控系统提取出的2015—2016年辅助用药使用数据,包括药品费用和药占比、使用强度、品种、数量、科室和排名前15位的辅助用药等相关数据。

1.2 方法

根据云南省卫生计生委下发《关于进一步加强医疗机构注射用辅助治疗药品使用管理的通知》确定的辅助用药目录梳理出本院使用的辅助用药品种。对辅助用药使用金额、药占比、用药频度(DDDs)等进行统计。数据采用Excel 2007进行处理分析。

2 结果

2.1 辅助用药全年使用金额和药占比

2015—2016年辅助用药的使用金额大幅降低,药占比分别为20.97%、9.60%,2015—2016年辅助用药全年的使用金额和药占比见表1。

表1 辅助用药全年使用金额和药占比

Table 1 Consumption sum and proportion of adjuvant drugs from 2015 to 2016

年度	药品使用金额/万元	辅助用药使用金额/万元	占比/%
2015	37 061.77	7 772.62	20.97
2016	36 074.67	3 461.82	9.60

2.2 辅助用药每月使用金额和药占比

2015年每月进入全院药品使用金额排名前20位的品种数都维持在8个左右;2016年,每月进入前20位的品种数大幅减少,2016年10、11月均未进入前20位的品种。使用金额从最高2015年7月的824.91万元,下降到最低2016年4月的132.22万元,降幅高达83.97%。2016年的药占比均显著低于2015年的药占比。2015—2016年辅助用药每月使用金额和药占比见表2。

2.3 使用金额前15位的辅助用药

各药品的年度使用金额有所波动,但总体呈下降趋势。2015年排名第1、2位的两个药由于采取了限量供应措施,2016年的使用量受到限制,排名也明显下降,注射用红花黄色素从2015年的第1位降到2016年的第15位,注射用血栓通则从2015年的第2位降到2016年的15位之外。胸腺五肽注射液则由2015年第4位升至2016年第1位,但使用金额仍然大幅降低。胸腺五肽注射液、康艾注射液、血必净注射液、脱氧核苷酸钠注射液、曲克芦丁脑蛋白水解物注射液、注射用核糖核酸I在2016年的排名均较2015年有所上升。参芪扶正注射液、注射用血塞通、艾迪注射液、注射用乌司他丁、脑苷肌肽注射液5个药则由2015年的排名前15名以外进入到2016年的前15名内。小牛血清去蛋白注射液排名不变,两年均位居第3位。薄芝糖肽注射液、注射用丹参多酚酸盐的排名则有所下降,但仍在前15名内。从构成比来看,2015年排名前15位合计在全部辅助用药中的占比为75.6%,2016年为76.74%,两年基本持平。见表3。

2.4 DDDs排前15位的辅助用药

2015—2016年维生素B₆注射液的DDDs均排名第1位,2016年较2015年有所降低,但构成比仍增加11.15%。参芪扶正注射液、注射用脑蛋白水解物和康艾注射液2015年排名在15名以外,2016年则分别位居第10、14、15位。维生素B₁₂注射液、维生素C注射液、天麻素注射液的DDDs在2016

表 2 2015—2016 年辅助用药每月使用金额和药占比

Table 2 Consumption sum and proportion of adjuvant drugs used every month from 2015 to 2016

月份	2015 年			2016 年		
	每月使用金额/万元	药占比/%	进入全院药品排名前 20 位品种数	每月使用金额/万元	药占比/%	进入全院药品排名前 20 位品种数
1	742.97	23.40	8	265.17	8.13	1
2	562.66	21.63	6	229.02	8.28	1
3	768.37	23.70	8	336.41	9.99	1
4	705.54	23.85	9	132.22	9.27	1
5	753.03	23.97	8	332.67	9.93	1
6	778.14	25.13	8	343.12	10.50	1
7	824.91	24.52	9	389.68	10.93	1
8	818.96	24.43	9	413.30	11.16	1
9	677.58	22.12	7	378.24	11.38	2
10	405.35	13.33	3	242.37	8.67	0
11	426.24	13.90	3	216.42	8.00	0
12	308.85	10.43	1	183.18	7.20	1

表 3 2015—2016 年使用金额排前 15 位的辅助用药

Table 3 Adjuvant drugs with top 15 consumption sum from 2015 to 2016

药品名称	2016 年			2015 年		
	排名	金额/万元	构成比/%	排名	金额/万元	构成比/%
胸腺五肽注射液	1	322.66	9.32	4	494.33	6.36
康艾注射液	2	278.45	8.04	11	244.42	3.14
小牛血清去蛋白注射液	3	226.36	6.54	3	693.18	8.92
参芪扶正注射液	4	225.02	6.5		118.80	1.53
血必净注射液	5	199.51	5.76	12	237.36	3.05
注射用血塞通	6	194.99	5.63		217.31	2.80
艾迪注射液	7	154.78	4.47		46.25	0.60
曲克芦丁脑蛋白水解物注射液	8	145.41	4.2	14	227.18	2.92
注射用乌司他丁	9	140.14	4.05		125.88	1.62
脑苷肌肽注射液	10	139.46	4.03		189.49	2.44
薄芝糖肽注射液	11	138.98	4.02	7	338.82	4.36
脱氧核苷酸钠注射液	12	137.02	3.96	13	230.00	2.96
注射用丹参多酚酸盐	13	126.72	3.66	8	296.75	3.82
注射用核糖核酸 I	14	120.75	3.49	15	213.45	2.75
注射用红花黄色素	15	106.10	3.07	1	876.47	11.28

年的排名均较 2015 年有所上升,同时 DDDs 也相应增加。胸腺五肽注射液排名不变,但 DDDs 明显减少,注射用核糖核酸 I、注射用血塞通、注射用灯盏花素针、脱氧核苷酸钠注射液在 2016 年的排名虽然较 2015 年有所上升,但是 DDDs 却都有不同

幅度的减少。薄芝糖肽注射液、盐酸赖氨酸氯化钠注射液和小牛血清去蛋白注射液在 2016 年的 DDDs 均大幅下降,排名也有所下降。2015 年 DDDs 排名前 15 位的辅助用药在全部辅助用药中的构成比为 79.02%,2016 年为 85.49%,略有增加。见表 4。

表4 2015—2016年DDDs排名前15位的辅助用药

Table 4 Adjuvant drugs with top 15 DDDs from 2015 to 2016

药品名称	2016年			2015年		
	排名	DDD _s	构成比/%	排名	DDD _s	构成比/%
维生素B6注射液	1	226 441.33	32.62	1	232 258.67	21.47
维生素B12注射液	2	73 584.00	10.60	3	71 536.00	6.61
维生素C注射液	3	60 131.60	8.66	7	44 945.68	4.15
天麻素注射液	4	38 466.13	5.54	10	37 279.26	3.44
注射用血栓通	5	32 729.33	4.71	11	36 244.67	3.35
胸腺五肽注射液	6	31 542.67	4.54	6	48 293.33	4.46
注射用核糖核酸I	7	22 409.00	3.23	9	39 441.00	3.65
薄芝糖肽注射液	8	20 245.00	2.92	5	49 204.50	4.55
注射用灯盏花素针	9	18 927.00	2.73	14	25 107.67	2.32
参芪扶正注射液	10	14 606.00	2.10		7 693.00	0.71
脱氧核苷酸钠注射液	11	12 946.00	1.86	15	21 604.50	2.00
小牛血清去蛋白注射液	12	10 873.64	1.57	12	33 752.18	3.12
盐酸赖氨酸氯化钠注射液	13	10 830.00	1.56	8	40 006.00	3.70
注射用脑蛋白水解物	14	9 898.00	1.43		5 928.86	0.54
康艾注射液	15	9 875.20	1.42		8 635.20	0.80

2.5 辅助用药不良反应

2015年,全院上报的药品不良反应中,辅助用药共15例,其中中药注射剂5个品种10例,维生素3个品种5例。2016年,全院上报的药品不良反应中,辅助用药共6例,其中中药注射剂4个品种5例,维生素1个品种1例。随着辅助用药的使用量大幅降低,2016年辅助用药药品不良反应的发生率较2015年明显降低,降幅达60%。具体上报ADR药物、ADR名称和例数见表5。

2.6 辅助用药处方点评

从2015年10月开始对上一个月进入全院金额排名前20位的辅助用药进行专项处方点评,2015年9~12月共点评过注射用12种复合维生素、小牛血清去蛋白注射液(5 mL:0.2 g、10 mL:0.4 g)、胸腺五肽注射液、注射用红花黄色素(150、50 mg)、注射用血栓通(250、150 mg)5个品种8个品规的注射用辅助用药,其中胸腺五肽注射液点评4次,注射用血栓通3次,注射用红花黄色素2次,注射用12种复合维生素和小牛血清去蛋白注射液各1次。2016年1~12月共点评过3个品种,其中胸腺五肽注射液点评7次、康艾注射液点评3次、脑苷肌肽注射液点评1次。

2015—2016年主要不合理用药为无适应症用

表5 2015—2016年辅助用药ADR情况

Table 5 ADR of adjuvant drugs from 2015 to 2016

辅助药物	2015年		2016年	
	ADR名称	例数	ADR名称	例数
注射用血栓通	皮疹	3	颜面潮红	1
			皮疹瘙痒	1
注射用红花黄色素	肌肉疼痛	3	心悸	1
注射用灯盏花素	寒战酸痛	1		
骨瓜提取物注射液	寒战酸痛	1		
注射用12种复合维生素	面部口唇麻木	3	寒战	1
维生素B ₆ 注射液	寒战	1		
维生素C注射液	寒战	1		
血必净注射液	肌肉疼痛	2	皮疹	1
曲克芦丁脑蛋白水解物			血管周围水肿	1
合计		15		6

药和用法用量不合理,构成比分别为38.81%、30.00%,21.15%、20.50%,2016年较2015年不合理病例数明显降低,且不合理用药得到明显改善,见表6。

表6 2015—2016年辅助用药处方点评
Table 6 Prescription comment of adjuvant drugs from 2015 to 2016

点评结果	2015年		2016年	
	例数	构成比/%	例数	构成比/%
无适应症用药	52	38.81	12	30.00
适应症不适宜	19	14.18	7	17.50
重复用药	13	9.70	8	20.00
用法用量不合理	27	21.15	9	20.50
疗程不合理	21	15.67	4	10.00
药物相互作用	2	1.49	0	0.00
合计	134	100.00	40	100.00

3 讨论

3.1 降低辅助用药的使用有效控制药品费用和药占比

近年来,随着国家行政主管部门对医疗机构合理用药的日益重视,云南、四川、内蒙古、安徽、北京、苏州等省市区均结合本地实际情况制定了辅助用药等重点监控目录及管理办法,旨在加强对辅助用药的监管^[4-5]。本院依据云南省文件制定了本院辅助用药目录和管理制度,通过对辅助用药实施监管,从表1~3结果可以看出,本院2016年与2015年相比辅助用药使用金额、DDDs、药占比、每月进入全院药品使用金额排名前20位的品种数和月平均使用金额各项指标均明显降低。虽然排名前15位的辅助用药金额合计在全部辅助用药中的占比两年均维持在75%左右,基本持平。胸腺五肽注射液、小牛血清去蛋白注射液、血必净注射液、注射用血栓通、曲克芦丁脑蛋白水解物注射液、脑苷肌肽注射液、薄芝糖肽注射液、脱氧核糖核酸注射液、注射用丹参多酚酸盐、注射用核糖核酸I、注射用红花黄色素11个药物的使用金额2016年较2015年均降低,其中以注射用红花黄色素和小牛血清去蛋白注射液两个品种下降幅度最大,降幅分别达87.89%、67.34%。说明限量采购与供应措施对药物使用量影响很大,另外通过处方点评也有效控制了一部分不合理用药的增长。从表4使用量排名来看,由于注射用血栓通、注射用红花黄色素、注射用12种复合维生素被强制限制采购未再进入2016年排名前15位,维生素类的3个常用药物占2016年排名前三甲,其中维生素B₆注射液两年均排名第1位,但2016年消耗量较2015年仍有所降低,维生

素B₁₂注射液和维生素C注射液则消耗量和排名均有所上升。

3.2 减少辅助用药不良反应,提高用药安全性

从表5中可以看出,随着辅助用药使用的减少,2016年全院上报的药品不良反应中辅助用药的上报例数比2015年大幅减少。2016年注射用血栓通、注射用红花黄色素、注射用灯盏花素、骨瓜提取物注射液、血必净注射液5个中药注射剂和注射用12种复合维生素、维生素B₆注射液、维生素C注射液3个维生素上报的ADR例数均较2015年减少。中药注射剂临床上使用的多为活血化瘀、清热解毒等辅助治疗药物,和维生素类药物相似,由于其并未标注明确的适应症或适应症范围非常广泛很容易被用于许多疾病的辅助治疗,该类药物已成为各大医院使用量中的中流砥柱,然而这些药品在我国相关疾病临床诊疗指南中并未推荐使用。尤其中药注射剂通常成分复杂,含有多种药材成分,有的成分甚至还不明确,与西药具有明确的化学结构不同,中药注射剂的质量控制标准更难于把握,因而更难以保证其使用的安全性。国家食品药品监督管理总局(CFDA)药品不良反应监测中心报告的中药不良反应/事件数量排名前20位的品种中,中药注射剂约占85%^[6]。CFDA通报提醒不良反应的血栓通注射液、血栓通注射剂、小牛血清去蛋白注射液等几个药物也是本院2015年使用较多的辅助用药。通过辅助用药监管,2016年上述辅助用药的使用量总体上明显减少,同时也相应降低了该类药物不良反应的发生。

3.3 通过辅助用药处方点评促进合理用药

调查显示,过度使用辅助用药的情况普遍存在,我国98%医疗机构均存在不合理或不规范使用辅助用药的情况^[6],超说明书用药的问题十分突出^[7-8]。通过本院辅助用药监管和两年来处方点评前后对比,在维持处方点评抽样率不变的前提下,不合理病例占比从21.37%降至8.77%,无适应症用药、适应症不适宜、用法用量不合理、疗程不合理、重复用药和存在药物相互作用风险等不合理用药问题得到明显改善,规范了该类药物的使用,有效促进了合理用药。当前,应充分认识到辅助用药在疾病治疗过程中只是起到辅助的作用,并不是主要的治疗药物,有时其对疾病的转归作用是非常有限的,一定要根据患者的实际病情和检验报告,依据说明书规定的适应症、用法用量和注意事项等内容进行合

理应用。实践证明,通过行政管理手段和技术管理手段,加强用药监控、完善管理制度以及进行处方点评并定期通报等综合措施,可以有效降低辅助用药治疗费用,提升医院辅助用药的使用和管理水平^[9-11]。辅助用药的合理性使用不仅只是一段时期的暂时性整治,而将会是一个持续开展的长效管理过程,目的只是让这类药物的使用更好的发挥医疗作用,服务患者,每一个医疗机构和每一位医务工作者在这场新的战役中必将扮演着重要的角色。

参考文献

- [1] 赖延锦. 浅谈辅助用药在临床药物治疗中的价值 [J]. 中国医药指南, 2014, 12(13): 389-390.
- [2] 韩 容, 赵志刚. 对医疗机构如何加强辅助用药管控的思考 [J]. 药品评价, 2016, 13(4): 20-24.
- [3] 云南省卫生和计划生育委员会. 关于进一步加强医疗机构注射用辅助治疗药品使用管理的通知 [S]. 2015.
- [4] 陈 烁, 黄培良, 丁有奕. 某医院辅助用药使用情况分析 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(8): 133-135.
- [5] 闫峻峰, 刘 翌. 四川省医疗机构辅助用药的药事管理实践 [J]. 中国药房, 2017, 28(4): 450-454.
- [6] 韩 爽, 钟敏涛, 李 锦, 等. 我国辅助用药应用现状及管理对策初探 [J]. 中国药学杂志, 2016, 51(8): 678-682.
- [7] 杨 峰, 潘春晓, 张小丹, 等. 安徽省肿瘤医院抗肿瘤辅助用药应用合理性分析 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(8): 1126-1128.
- [8] 徐 媛, 徐蔚蔚, 李 扬. 辅助用药临床应用情况分析 [J]. 中国医院药学杂志, 2017, 37(1): 73-75.
- [9] 张 松, 王 丽, 蔡德芳, 等. 我院辅助用药临床应用监控管理策略与成效 [J]. 云南医药, 2017, 38(2): 178-181.
- [10] 陈金星. 加强临床辅助用药管理的体会 [J]. 北方药学, 2016, 13(10): 158-159.
- [11] 何 葳, 冯焕村, 周陈亮. 某院辅助用药医嘱点评工作情况分析 [J]. 中国医药导报, 2016, 13(26): 136-139.