

·药事管理·

近年来我院新特药使用现状分析

梁 竹 潘 蕊 清

(济南军区总医院药剂科 济南 250031)

随着医药科学的发展,特药、新药品种不断增多,许多新药疗效明显,深受病人欢迎,但另一方面是新药、特药价格昂贵,药费成为目前社会和个人经济的一大负担。如何解决这一矛盾,是摆在我们面前一个重要课题。为寻找一套切实可行的方法,我们就本院1994~1996年新特药的品种变化及消耗金额增长情况进行回顾性分析,为合理引进、科学用药总结出一些比较可行的措施,现将情况汇总如下。

一、新特药的划分及方法

我院系军队三等甲级医院,药剂科供应西药近千个品种,为加强贵重药的使用管理,按药品价格,用药途径划分为:内服药剂:以每片(粒)为单位,价格4元以上者;注射剂:以每支(瓶)为单位,价格50元以上者;外用

药剂:以每支(瓶)为单位,价格在40元以上者。并以前一年的品种数为基数,比较次年增加品种数、消耗金额及构成比情况,从中找出使用趋势、管理重点,指导今后管好和用好此类贵重药品。

二、结果

(一)1994~1996年我院主要新特药品种数变化情况见表1。

表1 1994~1996年新特药品种数变化情况

类 别	1994 年	1995 年	1996 年
注射剂	43	62(19)	90(28)
内服药剂	21	35(14)	49(14)
外用药剂	6	7(1)	15(8)
合 计	70	104(34)	154(50)

注:括弧内的数字为与前一年相比所增加品种数

(二)1994~1996年主要新特药消耗金额情况及构成比见表2。

表2 品种消耗金额(万元)及构成比

种 类	1994 年		1995 年		1996 年	
	消耗金额	构成比(%)	消耗金额	构成比(%)	消耗金额	构成比(%)
注射剂	242.27	39.16	373.95	47.47	586.52	59.13
内服药剂	373.25	60.34	408.39	51.98	398.58	40.19
外用制剂	3.05	0.5	4.33	0.55	6.75	0.68
合 计	618.57	100.00	785.67	100.00	991.85	100.00

(三)新特药近年增加品种类别构成情况统计见表3。

表3 新增品种类别构成

类 别	1995 年	1996 年
抗生素类药物	8	7
抗肿瘤药物	6	12
心脑血管药物	8	4
消化系统用药	3	5
升白细胞药物	2	4
其 它	7	18

三、分析

(一)消耗特点

1. 由表中可见,新特药中注射剂的品种逐年增多,消耗金额也相应上涨。3年来注射剂增加品种数均居首位,这与住院病人多、病情危重、病情复杂,采用注射剂奏效快、疗效显著,突出了新特药的特点,深受临床治疗欢迎有关。

2. 增加的品种以抗肿瘤药为多,其次抗

生素。一定程度上反映了我院新特药使用的趋势,同时与我院成立省肿瘤康复中心,收治肿瘤病人增加有关。新特药的引进给医生治疗提供更多的选择余地,也为病人提供更为有效的药品带来了更大的希望。

3. 口服药剂的消耗金额最高。其原因是我院泌尿外科近年来肾移植手术开展顺利,手术成功后的病人需长期服用免疫抑制剂环孢素 A 来抗机体排异有关。但从新特药消耗金额构成比中可见,随着抗肿瘤、抗生素品种不断增加,口服药剂消耗金额构成比相对呈逐年降低趋势。从另一个方面反映,新特药用药发展趋势是抗肿瘤和抗生素药物。

(二) 药品使用规律

1. 持续型:部分新特药虽价格较高,临床长期使用证明其独特的治疗作用尚无他药可替代,这些药品深受临床医生信赖,无需人为推销用药数量均衡长久,药品消耗数量呈持续稳定。

2. 断续型:经促销宣传推向临床,使用后却发现其疗效特性不明显,与老药同治一病时也无明显疗效差异,且价格高出老药数十倍,无法成为治疗首选药,消耗数量以促销活动紧张有关,出现时而畅销时而滞压的现象。

3. 短暂型:由于诸多促销手段及夸大其实际的宣传,但用之临床后、反应平平,疗效甚微,与宣传内容相差很远。且价格高,很难被医生和患者接受,故只在短期内形成用药高峰,很快便无人问津。

(三) 几点启示

1. 及时总结用药经验,合理引进新特药。——首次引进的新药,应持慎重态度。首先收集新药资料,经药剂科和有关科室初步研究后,提交医院药事管理委员会讨论评审通过后方可引进。绝不受宣传、促销方式的影响。避免盲目引进后,药效不佳、滞用及品种过多过滥而造成的浪费。对引进的新药,提供临床使用后,要注意收集疗效反馈信息,总结使用经验,留优汰劣,逐步形成一个好的用药结构。

2. 熟悉新特药特点,为临床当好参谋。目前上市的新药层出不穷,对广大医生和患者带来更多可选品种同时,也给药学人员提出更高专业要求。为此,我们应尽可能全面了解药物性能,及早熟悉新特药的有关知识和特性,利用医院药讯简报和药物说明书等途径向医生介绍新特药知识,正确指导医生合理选药,协助医生制定有效的治疗方案。

3. 健全制度,加强管理。新特药价格昂贵,均有有效期或使用期限,我们采用专人负责、设专柜存放,建立专帐,凭处方逐日消耗,每月清点对帐。并依据进货的先后和效期远近,贮新用旧。由于管理制度健全,药品消耗心中有数,近期使用不了的药品,能及时调换,故近年来未发生药品过期或失效。

4. 把握市场合理采购,适量库存。如今药品经销途径很多,在价格上相差很大,在采购时应了解药品市场供货信息,选择信誉、质量好的产品。在保证临床用药的前提下,少购勤购,价格特别昂贵、临床用量很少的品种现用现购,减少资金占有率,加快资金周转。

(上接第 283 页)
不宜同服。

4. 速尿与消炎痛合用,因速尿的利尿作用和轻度的降压作用可被消炎痛所拮抗不宜并用。

5. 维生素 B₁ 与碳酸氢钠合用,可发生

化学反应而使维生素 B₁ 破坏,两者不宜同服。

参考文献

- [1] 陈新谦,金有豫主编. 新编药理学. 第十二版. 北京:人民卫生出版社,1985:26~33
- [2] 裘雪友,孙定人,喻维新. 药师手册. 北京:人民军医出版社,1992:291~326