

例。

1.2 治疗方法 3组均给予奥美拉唑 $0.8\text{ mg}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{d}^{-1}$,清晨顿服;甲硝唑 $20\text{ mg}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{d}^{-1}$,tid。A组加服阿莫西林 $40\text{ mg}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{d}^{-1}$,tid。B组加服克拉霉素(商品名:克拉仙) $15\text{ mg}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{d}^{-1}$,bid。C组加服克拉霉素(商品名:利迈先) $15\text{ mg}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{d}^{-1}$,bid。疗程均为2周。

2 结果

2.1 成本的确定 所有费用均按2001年6月的价格计算,同时去除各种不确定的费用因素,设定患儿平均体重为30 kg,选用药物治疗的直接费用($C_{\text{药}}$)及检查费用($C_{\text{检}}$)。药品费用($C_{\text{药}}$): $A=(9.20+0.08+2.75)\text{元}\cdot\text{kg}^{-1}\times 30\text{ kg}=360.90\text{元}$; $B=(9.20+0.08+9.60)\text{元}\cdot\text{kg}^{-1}\times 30\text{ kg}=566.40\text{元}$; $C=(9.20+0.08+6.72)\text{元}\cdot\text{kg}^{-1}\times 30\text{ kg}=480.00\text{元}$ 。

检查费用($C_{\text{检}}$):每例患儿于治疗前、后做了胃镜或 C^{13} -UBT。其中34例患儿接受胃镜检查(120元),Hp涂片及组织学检查(50元),快速尿素酶试验(6元);119例患儿接受 C^{13} -UBT(200元)。故 $C_{\text{检}}=[(120+50+6)\times 34/153+200\times 119/153]\times 2=389.32\text{元}$ 。

2.2 效果的确定 以患儿疗程结束4周后胃镜或 C^{13} -UBT复查

2.4 敏感度分析 采取使药品价格下降10%,20%,检验费上涨10%,20%的方法来比较,发现结论没有改变。

3 讨论

由于文献未记载患儿体重,故笔者假定了患儿平均体重为30 kg,而且考察了患儿体重变化对结果的影响,发现结果没有改变。

克拉霉素对酸稳定,在胃粘膜可获得最高浓度,是抗生素中对Hp作用很强的药物之一;奥美拉唑聚集在胃的壁细胞内,能抑制Hp,与克拉霉素合用,可增加克拉霉素的胃内浓度^[3]。3组治疗方案各阶段疼痛缓解率及副作用情况表明,B、C组疼痛缓解率明显高于A组($P<0.05$),而B、C两组之间差异不显著。3组副作用均较轻,可以完成治疗。表明克拉霉素比阿莫西林更适合用于儿童幽门螺杆菌相关胃、十二指肠疾病,而且利迈先在价格上明显低于克拉仙。通过药物经济学的成本-效果分析,C方案为最佳方案,与文献[1]报道一致,在治疗儿童Hp相关性胃、十二指肠疾病中起效快,疗效好,Hp根除率高,副作用小,价格便宜,值得在儿科治疗中推广。

【参考文献】

- [1] 唐书生,黄小燕.利迈先治疗儿童幽门螺杆菌相关性胃、十二指肠疾病的疗效评价[J].中国药房,2001,12(2):102.
- [2] 宋秉鹏,丁玉峰.药物经济学概述[J].药物流行病学杂志,1996,5(3):179.
- [3] 项立,唐沂.三联短程疗法治疗幽门螺杆菌感染的疗效观察[J].中国实用儿科杂志,2000,15(7):430.

【收稿日期】 2001-08-09 【修回日期】 2001-08-27

【作者简介】 卓开华(1968-),男,浙江鄞县人,主管药师,学士,从事临床药学工作。

判断疗效。结果A、B、C组Hp根除例数分别为32,47,48例;根除率分别为62.7%,92.1%,94.1%。

2.3 成本-效果分析 结果见表1。

表1 3种方案的成本-效果分析

治疗方案	成本(C)/元	Hp根除率(E)/%	C/E	$\Delta C/\Delta E$
A	750.22	62.7	11.97	
B	955.72	92.1	10.38	6.99
C	869.32	94.1	9.24	3.79

妇科门诊抗菌药物应用情况调查

沈才宏¹,周根芝²,肖宏伟²

(1.浙江省丽水市妇幼保健院药剂科,323000;2.浙江省云和县人民医院药剂科,323600)

【摘要】 目的:调查妇科门诊抗菌药物使用情况,为合理应用抗菌药物提供依据。方法:从丽水市妇幼保健院计算机数据中心调取2000年10月~2001年2月处方,随机抽取妇科门诊处方2 078张,记录其中使用抗菌药物处方中抗菌药物的品种、数量、金额等,用限定日剂量法(DDD)计算其消耗,并进行统计分析。结果:使用抗菌药物的处方1 351张(65.01%),使用比例最高的是抗厌氧菌类抗菌药物。结论:抗菌药物使用仍存在不合理之处。

抗菌药是临床用以控制严重感染不可缺少的一种药物,随着新产品的开发和临床广泛应用,使很多危重患者得以挽救。抗菌药物滥用仍然存在,为了更好地合理使用抗菌药物,笔者对我院妇科门诊抗菌药物的使用情况进行调查。

1 资料与方法

1.1 资料 随机抽取我院计算机数据中心提供的2000年10月~2001年2月妇科处方2 078张,对其中使用抗菌药物处方1 351张,统计抗菌药物的名称、种类、规格、用法、联用药等基本素材并计算药物使用的总用药人次值(DDDs),使用天数等。

1.2 方法 ①DDD值的确定:依据《新编药理学》^[1],并结合我院药物使用情况,采用成人主要适应证平均日剂量,计算DDDs值。②根据药物利用指数(drug utilization index, DUI)评价抗菌药物使用的合理性。DUI = DDDs/总用药天数。

2 结果

2 078张处方中使用抗菌药物的处方1 351张(65.01%)。使用抗菌药物有9大类21个品种,以抗厌氧菌药物为多(31.6%),见表1。

表1 抗菌药物使用类别及比例

类别	金额/万元	占金额比例/%	占处方数比例/%
抗厌氧菌类	3.22	29.65	31.60
头孢菌素类	2.11	19.43	21.70
大环内酯类	2.45	22.56	18.70
青霉素类	1.15	10.59	15.60
喹诺酮类	1.21	11.41	9.80

妇科使用的抗菌药物总量、总使用天数、DDD、DDDs及DUI见表2。

3 讨论

本次调查发现,有抗厌氧菌作用的咪唑类和抗霉菌作用的制霉菌素使用较为频繁,这与妇科的常见病盆腔炎、附件炎和外

4	环丙沙星	520.0	793	0.80	650.0	0.
5	甲硝唑	369.5	502	0.60	615.8	1.
6	西索米星	48.4	339	0.15	322.7	0.
7	阿莫西林	474.0	311	1.50	316.0	1.
8	左氧氟沙星	87.6	247	0.30	292.1	1.
9	阿米卡星	115.0	265	0.40	287.5	1.
10	庆大霉素	65.2	305	0.24	271.7	0.
11	头孢氨苄	280.0	293	1.50	186.7	0.
12	青霉素	653.0	221	3.60	181.4	0.
13	克林霉素	128.4	59	1.80	71.3	1.

阴白色念珠菌感染有关。价廉的制霉菌素与甲硝唑使用较多,说明边远地区的基层医院,疗效/价格比高的药品受到患者的欢迎。中草药洗剂对妇科疾病有较好疗效。在本次调查中发现,很多有杀菌作用的中草药洗剂与其他抗菌药物一起使用,说明中药在妇科中应用仍是一个值得研究的课题。调查发现,很多口服剂型用于阴道给药。口服剂型在阴道里能否有效溶出、保持有效的杀菌浓度和杀菌时间等都值得考虑。因为阴道给药一般为每天1次,这也使制霉菌素在本次调查中DUI较低。建议厂家生产适合妇科使用的剂型以保证药物疗效。有些半衰期长的药物,本应每日两次或每日一次给药,但有的医生习惯每日三次用法,不但造成药物浪费,而且药物副作用增加,增加治疗成本。这也是本次调查中发现替硝唑和左氧氟沙星DUI偏大的原因。调查发现重复用药现象,如甲硝唑、替硝唑联用,除增加治疗成本外,还容易引起细菌耐药性的产生,增加毒性等,临床应用时应避免同时应用。

[参考文献]

- [1] 陈新谦,金有豫,主编.新编药理学[M].第14版.北京:人民卫生出版社,1997.13-14.

[收稿日期] 2001-07-17

[作者简介] 沈才宏(1971-),男,浙江云和人,主管药师,学士,主要从事医院药剂工作。

表2 抗菌药物使用概况

序号	药物名称	总药量 g	总用药 时间/d	DDD g·d ⁻¹	DDDs	DUI
1	罗红霉素	295.0	983	0.30	983.0	1.00
2	制霉菌素	586.0	1 879	0.60	977.2	0.52
3	替硝唑	691.2	527	1.00	691.2	1.31