

# 2006—2010 年贵州省六盘水市首钢水钢总医院中药注射剂应用分析

杨 剑\*，黄丽坚(贵州省六盘水市首钢水钢总医院药剂科,六盘水 553028)

中图分类号 R932 文献标识码 B 文章编号 1672-2124(2011)06-0532-05

**摘要** 目的:分析贵州省六盘水市首钢水钢总医院中药注射剂的应用情况,为合理用药、提高药品管理水平提供科学依据。方法:对我院2006—2010年中药注射剂的用药金额、用药频度(DDDs)及其排序等统计数据进行分析。结果:我院中药注射剂的用药金额、DDDs呈逐年增长态势,尤其是祛瘀剂。其中,祛瘀剂的用药金额占每年中药注射剂总金额的比例分别为40.53%、49.42%、54.82%、52.08%、56.00%。用药金额排序与DDDs排序同步性较差。结论:我院中药注射剂使用基本合理,但安全性再评价有待加强。

**关键词** 中药注射剂; 用药金额; 用药频度

## Analysis on the Utilization of Traditional Chinese Medicine Injections in Guizhou Liupanshui Shougang Shuicheng Iron & Steel Group General Hospital from 2006 to 2010

YANG Jian\*, HUANG Li-jian (Dept. of Pharmacy, Guizhou Liupanshui Shougang Shuicheng Iron & Steel Group General Hospital, Liupanshui 553028, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To analyze the utilization of traditional Chinese medicine injections (TCMI) in Guizhou Liupanshui Shougang Shuicheng Iron & Steel Group General hospital in order to provide scientific basis for clinical rational drug use and improvement of drug control. METHODS: The utilization of TCMI in our hospital from 2006 to 2010 was statistically analyzed in respect of consumption sum, DDDs and its ordering. RESULTS: The consumption sum and DDDs of TCMI in our hospital increased year by year, much as in the use of blood stasis-removing agents. Over the 5 years the proportion of TCMI in the total in terms of consumption sum were 40.53%, 49.42%, 54.82%, 52.08% and 56.00%, respectively. The consumption sum order and DDDs order showed a poor synchronism. CONCLUSION: The use of TCMI in our hospital is basically rational; however, re-evaluation on drug safety remains to be intensified.

**KEY WORDS** Traditional Chinese medicine injections; Consumption sum; DDDs

中药注射剂是传统中药给药途径的重大突破,一般来源于古方、验方以及植物单体化合物,具有疗效确切、起效迅速、价格适中的特点,对一些临床疑难杂症和中医急症有较好的疗效,在临床主要用于心脑血管疾病、肿瘤、病毒感染等领域。近十几年来,中药注射剂频频上市,临床应用日益增多,占药品销售份额日益增大;由于中药注射剂制备工艺复杂,存在一些特殊问题,如成分复杂,质量标准较低、稳定性不好、刺激性较大,不良反应有所增加,进而引起医药界及社会的强烈关注。为掌握我院中药注射剂使用情况与需求,笔者对我院2006—2010年中药注射剂的品种、金额、用药频度等数据进行分析,探讨我院中药注射剂的用药特点及趋势,为我院临床安全、有效、经济用药提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

资料来源于我院药库管理系统记录的2006—2010年各类中药注射剂的出库数据,采用金额排序法及限定日剂量(DDD)排序法进行统计分析。

### 1.2 方法

采用WHO推荐的限定日剂量(defined daily dose, DDD)

和药品金额作为计量单位进行统计。DDD值即为达到主要治疗目的而用于成人的平均日剂量,其值参照《中华人民共和国药典·临床用药须知(中药卷)》(2005年版)规定的限定日剂量以及药品说明书结合临床实际情况而定。药品使用频度(DDDs)的计算:以药品消耗总用量除以该药的DDD值,可得DDDs,即为用药1天的人数,并以此作为衡量药物使用频度的指标。DDDs值越大,表明用药趋向越大,反映患者对该药的选择性大,可以反应该药物的使用动态;反之,患者已减少用该药。

## 2 结果

### 2.1 2006—2010年中药注射剂消耗金额动态变化

近5年来,我院中药注射剂品种数2007年在2006年基础上增长了50.00%,2007—2010年品种数变化不大;但购药金额显著上升,中药注射剂金额占中成药金额的比例有逐年上升趋势,中药注射剂金额占全院药品总金额的比例每年保持持续稳定的增长率,且由2006年58.96万元增加到2010年460.62万元,增长了681.24%,增长趋势与文献报道<sup>[1]</sup>相似,见表1。

### 2.2 2006—2010年各类中药注射剂的销售金额、DDDs及构成比

祛瘀剂类中药注射剂的用药金额在我院临床应用中占有

\*副主任中药师。研究方向:医院药学。E-mail:sgyyyang@126.com

较大的构成比,近3年均超过50.00%,且DDDs排序均居第1位,见表2。该类中药注射剂具有益气活血、养血活血、化瘀宽胸等功效,如舒血宁注射液为银杏叶提取物,具有扩张血管、改善微循环,用于缺血性心脑血管疾病、冠心病、心绞痛、脑栓塞、脑血管痉挛等;丹红注射液主要成分为丹参酮、丹参酚和红花黄色素,用于瘀血闭阻所致的胸痹及中风、冠心病、心绞痛、心肌梗塞、瘀血型肺心病、缺血性脑病、脑血栓;注射用血栓通为三七总皂苷,具有活血祛瘀、通脉活络作用,用于瘀血阻滞、中风偏瘫、胸痹心痛及视网膜中央静脉阻塞症;临床研究证明<sup>[24]</sup>,它们具有扩张血管、降低血管阻力、增加血流量、抑制血小板活性、抗血栓形成、抗氧化、清除自由基、改善心脑

缺血、对心脑组织的保护作用,由于疗效确切、起效迅速、不良反应较少,在心脑血管急症上的应用及预防和维持治疗方面发挥重要的辅助治疗作用。心脑血管疾病目前已成为威胁人类健康的“第一杀手”,随着心血管疾病患者的逐年增加,此类药物的需求量逐年增加,也促使了对心血管方面药物的研究和开发。清热类中药注射剂的用药金额占总金额的比例逐年稳步上升,年度间用药金额成倍增加,且DDDs近3年均居第2位;清热类中药注射剂对病毒或细菌感染的疾病有独特疗效,耐药率低,不良反应小,价格适中,其通常与抗菌药物或抗病毒药联合应用,起到缩短疗程、降低不良反应、提高疗效的作用。

表1 2006—2010年中药注射剂品种数及消耗金额

Tab 1 Number of varieties and consumption sum of traditional Chinese medicine injections during 2006-2010 period

年份	中药注射剂	中药注射剂	中药注射剂	中成药消	全年药品消	中药注射剂	中药注射剂	
	品种数	品种增长率	消耗金额	耗金额增	耗总金额	占中成药金	占药品总金	
		/%	/万元	长率/%	/万元	额的比例/%	额的比例/%	
2006	14	-	58.96	-	420.44	1 161.38	14.02	5.08
2007	21	50.00	110.38	87.21	699.79	1 742.66	16.48	6.33
2008	23	9.52	233.87	111.88	774.79	2 122.09	30.19	11.02
2009	21	-8.70	299.96	28.26	791.07	2 411.33	37.92	12.44
2010	23	9.52	460.62	53.56	927.08	2 762.22	49.69	16.68

表2 2006—2010年各类中药注射剂DDDs、金额及构成比

Tab 2 DDGs, consumption sum and constituent ratio of traditional Chinese medicine injections during 2006-2010 period

类别	2010年			2009年			2008年			2007年			2006年		
	金额/万元	DDGs	金额构成比/%	金额/万元	DDGs	金额构成比/%	金额/万元	DDGs	金额构成比/%	金额/万元	DDGs	金额构成比/%	金额/万元	DDGs	金额构成比/%
祛瘀剂	257.94	44 534	56.00	156.21	34 902	52.08	128.23	37 053	54.82	54.54	25 100	49.42	23.88	19 140	40.53
清热剂	90.03	8 418	19.54	55.5	5 367	18.50	19.69	16 930	8.42	9.12	12 590	8.26	4.28	18 572	7.26
开窍剂	-	-	-	0.96	750	0.32	4.80	4 700	2.05	1.98	5 950	1.79	1.75	3 450	2.97
扶正剂	9.14	450	1.98	32.8	1 616	10.93	60.02	4 655	25.66	7.57	1 215	6.86	3.45	650	5.86
治风剂	0.12	500	0.00	0.1	450	0.03	0.02	350	0.01	0.01	150	0.01	-	-	-
肿瘤用药	65.51	4 510	14.22	42.62	2 880	14.21	15.1	1 020	6.46	22.2	1 500	20.12	17.76	1 200	30.14
温里剂	2.13	510	0.46	0.51	120	0.17	3.74	400	1.60	13.92	1 490	12.61	7.77	2 200	13.19
解表剂	-	-	-	-	-	-	0.01	150	0.00	0.01	50	0.01	0.03	650	0.05
祛湿剂	35.76	1 725	7.76	11.27	1070	3.76	2.28	90	0.97	1.01	250	0.92	-	-	-
合计	460.63	60 647	99.96	299.97	47 155	100.00	233.89	65 348	99.99	110.4	48 295	100.00	58.92	45 862	100.00

### 2.3 中药注射剂用药金额排序前10位药品及构成比

2006—2010年金额排序前10位药品金额占各年中药注射剂总金额比例分别为99.49%、92.16%、90.93%、91.80%、94.96%,见表3。前10位品种变化较大,以2006年前10位品种为基准,2007年、2008年中均有4种,在2009年、2010年中前10位中仅存2种;但2009年、2010年比较共有8个品种相同,2年中品种基本保持不变,只是在排序上有所不同,说明我院近2年来,加大对同类品种引进的控制,品种用药结构保持相对稳定。

### 2.4 中药注射剂DDDs排序前10位药品及构成比

5年来DDDs排序前10位药品占各年总DDDs比例分别为99.39%、91.94%、90.51%、87.02%、90.14%,见表4。其中,祛瘀剂使用频率最大,2006—2010年分别有4种(42.34%)、4种(48.70%)、5种(54.23%)、7种(73.45%)、6种(72.95%),呈逐年上升趋势,这与心血管系统的发病率逐渐增高相符的;其次,这类中药注射剂处方来源可靠,临床疗效确切,起效迅速,副作用小,兼有中医辩证治疗的特点,在心脑血管急症上的应用逐渐增多,在预防用药和维持治疗方面的比例也日益加重。

### 2.5 中药注射剂单品种用药金额排序、DDDs排序及其序号比

药品金额序号与DDDs序号比反应药品消耗金额与用药

频度是否同步,序号比越高表明药品价格越低,序号比越低,表明药品价格越高,序号比接近1,说明同步性好,用药合理。5年中,序号比接近1的药物有舒血宁注射液(2007年),丹红注射液、瓜蒌皮注射液、刺五加注射液、舒肝宁注射液(2008年),舒血宁注射液(2009年),丹红注射液、艾迪注射液(2010年),药品金额和用药频度比较合理;序号比远小于1的品种较多,说明这些品种日均用药金额较高,经济效益好于社会效益,导致用药频度较低;序号比大于1品种,由于日均用药金额相对较低,患者较能接受也愿意选用,用药频度较高;提示药品感应管理中应重视DDDs排序。总的来说,用药金额排序与DDDs排序的同步性不一致,见表5。

### 2.6 引起药品不良反应的中药注射剂药物名称和例数

近年来,中药注射剂不良反应的报道日渐增多,评价分析也增多,甚至有人提出临床禁止使用中药注射剂。我院药剂科自2006年建立临床药学室,并对药品不良反应进行了严密监控,2006—2010年共收到药品不良反应267例,其中中药注射剂35例,占13.11%,见表6。通过监测数据发现,双黄连注射液在2006年、2007年出现不良反应的频率较大为73.68%(14/19)而终止该品种在我院的使用,以保证临床用药安全。

表3 2006—2010年用药金额排序前10位的中药注射剂及构成比  
Tab 3 Top 10 traditional Chinese medicine injections on the list of consumption sum and their constituent ratios during 2006-2010 period

序号	2010年			2009年			2008年			2007年			2006年		
	品名	金额/万元	构成比/%	品名	金额/万元	构成比/%									
1	丹红注射液	142.88	31.02	丹红注射液	62.35	20.79	康艾注射液	47.82	20.45	艾迪注射液	22.20	20.12	注射用血栓通	18.72	32.11
2	注射用血栓通	68.69	14.91	艾迪注射液	42.62	14.21	舒血宁注射液	41.17	17.6	瓜蒌皮注射液	17.97	16.28	艾迪注射液	17.76	30.14
3	血必净注射液	64.18	13.93	血必净注射液	39.50	13.17	丹红注射液	35.07	14.99	舒血宁注射液	16.56	15.01	参麦注射液	7.77	13.19
4	艾迪注射液	63.94	13.88	注射用血栓通	33.82	11.27	注射用血栓通	22.55	9.64	参附注射液	13.92	12.61	丹参注射液	4.52	7.67
5	肾康注射液	35.53	7.71	康艾注射液	32.80	10.93	艾迪注射液	15.10	6.46	注射用血栓通	10.92	9.89	刺五加注射液	3.35	5.69
6	注射用血塞通	16.80	3.65	疏血通注射液	17.50	5.83	瓜蒌皮注射液	14.51	6.2	刺五加注射液	6.05	5.48	双黄连注射液	3.01	5.11
7	疏血通注射液	15.31	3.32	舒血宁注射液	13.64	4.55	刺五加注射液	12.20	5.22	丹参注射液	5.57	5.05	清开灵注射液10mL	1.75	2.97
8	喜炎平注射液	10.57	2.29	注射用血塞通	11.27	3.76	疏血通注射液	9.84	4.21	舒肝宁注射液	3.43	3.11	痰热清注射液	0.90	1.53
9	舒肝宁注射液	10.45	2.27	肾康注射液	10.99	3.66	舒肝宁注射液	9.80	4.19	痰热清注射液	2.91	2.64	香丹注射液10mL	0.38	0.64
10	康艾注射液	9.14	1.98	瓜蒌皮注射液	10.88	3.63	丹参注射液	4.60	1.97	血塞通注射液	2.17	1.97	香丹注射液2mL	0.26	0.44
前10位小计		437.49	94.96		275.37	91.80		212.66	90.93		101.70	92.16		58.42	99.49
总计		460.63			299.97			233.89			110.36			58.92	

表4 2006—2010年DDDs排序前10位的中药注射剂及构成比

序号	2010年			2009年			2008年			2007年			2006年		
	品名	DDDs	构成比/%												
1	丹红注射液	19 800	32.65	丹参注射液	13 500	28.63	舒血宁注射液	14 100	21.58	丹参注射液	12 600	26.09	双黄连注射液	14 715	32.55
2	丹参注射液	9 840	16.23	丹红注射液	8 640	18.32	双黄连注射液	12 960	19.83	双黄连注射液	10 800	22.36	丹参注射液	10 800	23.89
3	注射用血栓通	7 200	11.87	注射用血栓通	3 843	8.15	丹参注射液	10 500	16.07	舒血宁注射液	5 670	11.74	鱼腥草注射液	3 600	7.96
4	注射用血塞通	4 500	7.42	注射用血塞通	3 000	6.36	丹红注射液	4 860	7.44	瓜蒌皮注射液	3 810	7.89	清开灵注射液	3 450	7.63
5	艾迪注射液	4 320	7.12	艾迪注射液	2 880	6.11	清开灵注射液	4 100	6.27	清开灵注射液	3 750	7.76	香丹注射液	3 000	6.64
6	喜炎平注射液	2 700	4.45	瓜蒌皮注射液	2 250	4.77	瓜蒌皮注射液	3 000	4.59	清开灵注射液	2 200	4.56	香丹注射液	2 700	5.97
7	舒肝宁注射液	1 800	2.97	舒肝宁注射液	1 900	4.03	注射用血栓通	2 973	4.55	艾迪注射液	1 500	3.11	注射用血栓通	2 640	5.84
8	血必净注射液	1 608	2.65	舒血宁注射液	1 805	3.83	康艾注射液	2 355	3.60	参附注射液	1 490	3.09	参麦注射液	2 200	4.87
9	舒血宁注射液	1 500	2.47	康艾注射液	1 616	3.43	刺五加注射液	2 300	3.52	注射用血栓通	1 440	2.98	艾迪注射液	1 200	2.65
10	疏血通注射液	1 400	2.31	疏血通注射液	1 600	3.39	舒肝宁注射液	2 000	3.06	刺五加注射液	1 140	2.36	刺五加注射液	630	1.39
前10位小计		54 668	90.14		41 034	87.02		59 148	90.51		44 400	91.94		44 935	99.39
总计		60 647			47 155			65 348			48 295			45 212	

表 5 中药注射剂单品种用药金额排序、DDDs 排序及其序号比

Tab 5 Ordering in consumption sum and DDGs of different kinds of traditional Chinese medicine injections and their serial number ratio

2010 年					2009 年					2008 年					2007 年					2006 年				
品名	金额 排序	DDGs 排序	序号 比	品名	金额 排序	DDGs 排序	序号 比	品名	金额 排序	DDGs 排序	序号 比													
丹红注射液	1	1	1.0	丹红注射液	1	2	0.5	康艾注射液	1	8	0.1	艾迪注射液	1	7	0.1	注射用血栓通	1	7	1	7				
注射用血栓通	2	3	0.7	艾迪注射液	2	5	0.4	舒血宁注射液	2	1	2.0	瓜萎皮注射液	2	4	0.5	艾迪注射液	2	9						
血必净注射液	3	8	0.4	血必净注射液	3	13	0.2	丹红注射液	3	4	0.8	舒血宁注射液	3	3	1.0	参麦注射液	3	8						
艾迪注射液	4	5	0.8	注射用血栓通	4	3	1.3	注射用血栓通	4	7	0.6	参附注射液	4	8	0.5	丹参注射液	4	2						
肾康注射液	5	11	0.5	康艾注射液	5	9	0.6	艾迪注射液	5	11	0.5	注射用血栓通	5	9	0.6	刺五加注射液	5	10						
注射用血塞通	6	4	1.5	疏血通注射液	6	10	0.6	瓜蒌皮注射液	6	6	1.0	刺五加注射液	6	10	0.6	双黄连注射液	6	1						
疏血通注射液	7	10	0.7	舒血宁注射液	7	8	0.9	刺五加注射液	7	9	0.8	丹参注射液	7	1	7.0	清开灵注射液 10 mL	7	4						
喜炎平注射液	8	6	1.3	注射用血塞通	8	4	2.0	疏血通注射液	8	12	0.7	舒肝宁注射液	8	12	0.7	痰热清注射液	8	11						
舒肝宁注射液	9	7	1.3	肾康注射液	9	17	0.5	舒肝宁注射液	9	10	0.9	痰热清注射液	9	14	0.6	香丹注射液 10 mL	9	5						
康艾注射液	10	16	0.6	瓜蒌皮注射液	10	6	1.7	丹参注射液	10	3	3.3	血塞通注射液	10	11	0.9	香丹注射液 2 mL	10	6						

表 6 2006—2010 年引起药品不良反应的中药注射剂名称和例数

Tab 6 ADR-inducing traditional Chinese medicine injections (drug names) and the number of ADR cases during 2006-2010 period

时间	全院总例数	中药注射剂例数	中药注射剂占总例数的比例/%	备注
2006 年	33	6	18.18	丹参注射液 1 例、双黄连注射液 5 例
2007 年	54	13	24.07	丹参注射液 1 例、参附注射液 1 例、双黄连注射液 8 例、注射用头孢曲松钠 + 双黄连注射液 1 例、注射用氨苄西林钠 + 清开灵注射液 1 例、丹参注射液 + 注射用盐酸氨溴索 1 例
2008 年	68	6	8.82	注射用血栓通 1 例、康艾注射液 1 例、血塞通注射液 1 例、舒血宁注射液 1 例、丹红注射液 2 例
2009 年	56	4	7.14	丹红注射液 1 例、莲必治注射液 1 例、注射用血塞通 1 例、丹参注射液 1 例
2010 年	56	6	10.71	注射用血栓通 1 例、注射用血塞通 1 例、丹参注射液 1 例、疏血通注射液 1 例、舒肝宁注射液 1 例、丹红注射液与舒肝宁注射液 1 例
合计	267	35	13.11	

### 3 讨论

#### 3.1 销售金额分析

由表 1、表 2 和表 4 可见,我院中药注射剂用药金额呈显著上升趋势,中药注射剂占中成药和药品总金额的比例保持稳定的增长。祛瘀类中药注射剂的用药金额、DDDs 和品种数在前 10 位排序中均居前列,这与近几年来心脑血管疾病患者发病率居高不下相符,且祛瘀剂品种的增加、日均用药金额较高、使用频率增加,是导致 2007—2010 年间品种数变化不大而用药金额上升的主要原因,同时也说明心脑血管疾病的发病和治疗没有下降的趋势,值得临床引起重视。对于这类使用量大幅度增加的药品,广大医务工作者应严格掌握其适应证,药剂科应加强对合理用药监测,减少不良反应的发生,充分发挥其在活血化瘀方面的优势。

#### 3.2 加强对中药注射剂的药品不良反应监测

加强对中药注射剂的正确宣传,规范药品使用方法,包括制剂、溶剂、浓度、滴速、合理间隔时间等均应严格按照说明书规定使用,同时注意观察使用中药注射剂的患者,特别是对过敏体质或有过敏史的患者进行严格监测,发现可疑不良反应及时报告,并对症处理,以减少不良反应可能对患者造成的损害。如丹参注射液要求用 5% 葡萄糖注射液稀释后静脉滴注,丹参注射液 pH 值为 4~6.5,偏酸性,与 0.9% 氯化钠注射液配伍后会发生盐析,不溶性微粒明显增加<sup>[5]</sup>;血必净注射液要求不能与其他注射液同时使用,要用 50 mL 0.9% 氯化钠注射液间隔;清开灵静脉滴注 1 日量 20~40 mL 要求以 10% 葡萄糖注射液 200 mL 或氯化钠注射液 100 mL 稀释后使用,滴速勿快,控制在儿童每分钟 20~40 滴,成人每分钟 40~60 滴为宜<sup>[6]</sup>;茵栀

# 2008—2010年北京市石景山医院抗糖尿病药应用分析

张燕娥<sup>\*</sup>, 张鹏(北京市石景山医院药剂科,北京 100043)

中图分类号 R977.1<sup>+5</sup> 文献标识码 B 文章编号 1672-2124(2011)06-0536-03

**摘要** 目的:分析北京市石景山医院抗糖尿病药的临床应用现状和发展趋势。方法:通过我院的药品信息管理系统提取2008—2010年我院抗糖尿病药的使用数量、金额等数据,采用金额排序法和用药频度排序法(DDDs)进行统计和分析。结果:3年来我院抗糖尿病药的销售金额持续增长,且增长率较高。口服抗糖尿病药中销售金额排序前2位的始终是阿卡波糖和二甲双胍,且同步性较好。结论:我院抗糖尿病药的使用呈快速增长趋势,用药基本合理。

**关键词** 抗糖尿病药; 用药分析; DDDs; DDC

## Utilization of Antidiabetic Drugs in Beijing Shijingshan Hospital from 2008 to 2010

ZHANG Yan-e<sup>\*</sup>, ZHANG Peng (Dept. of Pharmacy, Beijing Shijingshan Hospital, Beijing 100043, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To analyze the status quo and developmental tendency of the clinical use of antidiabetic drugs in Beijing Shijingshan hospital. METHODS: The data including the consumption quantity and consumption sum of antidiabetic drugs in our hospital from 2008 to 2010 were retrieved using drug information management system and analyzed statistically by means of consumption sum ordering and DDD ordering. RESULTS: The consumption sum of the antidiabetic drugs in our hospital showed a year-on-year high rate of increase from 2008 to 2010. Acarbose and Metformin steadily dominated the first two places on the consumption sum list of oral antidiabetic drugs and they showed good synchronism. CONCLUSION: The use of antidiabetic drugs in our hospital showed rapid increase tendency and the drug use is rational basically.

**KEY WORDS** Antidiabetic drugs; Drug utilization analysis; DDDs; DDC

随着人们生活水平的不断提高,糖尿病的发病率逐年提高,已经成为继恶性肿瘤、心脑血管疾病之后,又一严重威胁人类健康的慢性疾病。目前,在糖尿病的基本治疗措施(饮食、运动和药物治疗)中,药物治疗占重要地位,为了更好地发挥抗糖尿病药的临床作用,了解其发展趋势,本文对我院2008—2010年抗糖尿病药的应用情况进行了统计和分析,以

期为临床合理用药、科学管理提供参考。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

通过我院药品信息管理系统,提取2008—2010年我院抗糖尿病药的出库记录,包括药品的通用名、商品名、剂型、规格、单位、数量、金额等信息。

黄注射液要求滴速不宜过快,同时注意观察患者血压等。

#### 3.3 加强对医务人员的使用培训

中医诊断和治疗讲究辨证论治,强调整体观念,临床用药要根据患者病情的具体表现,因人制宜,全面考虑,是否辨证得当,关系到中药注射剂的临床疗效和用药安全。而我院使用中药注射剂的医师90%以上为西医师,缺乏系统的中医药理论知识,缺乏辨证施治观念,因此,加强对医师的中医药理论知识培训,谨慎选用,规范用药途径,提倡“口服给药,慎用注射剂;能肌内注射的,不静脉推注或滴注给药”。护理人员在用药前要认真检查药品外观质量,避免外观异常药品用于患者;同时严格注意溶媒选择、稀释浓度、控制滴速,密切加强对患者的临床用药观察,尤其应加强对首次使用的患者开始给药30 min内的观察、巡查。

#### 3.4 合理使用中药注射剂

选用中药注射剂时,要遵循《中药注射剂临床使用基本原则》,严格按照药品说明书规定的功能主治、用法用量及疗程

使用药品,必须注意:询问患者过敏史;辨证施治,严格掌握适应证,合理选择给药途径;严格掌握给药剂量和疗程,严禁超量和长期使用;严禁混合配伍,谨慎联合用药,必要时,给予合理间隔时间;正确选择溶剂及其剂量,控制滴注速度。

#### 参考文献

- [1] 郭代红,孙惠娟,郭绍来,等.我院2001—2006年中药注射剂利用分析[J].中国药房,2009,20(3):220.
- [2] 周形.舒血宁注射液临床应用近况[J].实用中医药杂志,2008,24(3):196.
- [3] 周松,陈腾,王青丽.丹红注射液的药理作用与临床应用概述[J].中国药师,2008,11(8):987.
- [4] 王忠全,丁卓玲.血栓通的临床应用研究进展[J].中国药业,2007,16(11):62.
- [5] 吴雪梅,钟智.中草药针剂与输液配伍的不溶性微粒考察[J].中国医院药学杂志,1999,19(2):81.
- [6] 国家药典委员会.中华人民共和国药典(一部)[S].2005年版.北京:化学工业出版社,2005:611.

(收稿日期:2011-03-17)

\* 副主任药师。研究方向:临床药学。E-mail: yanezhang@163.com