

· 药物与临床 ·

2020年我院门诊口服降糖药物的应用分析

关鹏程, 赵汝宽, 王钦波*

中山大学附属第六医院药学部, 广东 广州 510655

【摘要】目的: 研究2020年我院门诊口服降糖药物的应用分析。**方法:** 统计我院2020年1月-2020年12月期间的门诊药房含口服降糖药的处方, 分析我院全年药物使用情况以及计算其DDC。**结果:** 在使用情况上, 全年使用量最多的口服降糖药物为盐酸二甲双胍片(格华止)、阿卡波糖片(拜糖苹)、格列齐特缓释片(达美康)。我院DDC最低的药物为格列美脲片、盐酸二甲双胍片、阿卡波糖片(拜糖苹)。**结论:** 我院门诊口服降糖药物整体使用较为理想, 二甲双胍较为经济有效, 作为临床推崇的一项药物, 值得应用。

【关键词】 2020年; 门诊药房; 口服; 降糖药物

Analysis on the Application of Oral Hypoglycemic Drugs in Outpatient Department of Our Hospital in 2020

GUAN Peng-cheng, ZHAO Ru-kuan, WANG Qin-bo*

Pharmaceutical Department, The Sixth Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University, Guangzhou Guangdong 510655, China

【Abstract】Objective: To study the application of oral hypoglycemic drugs in outpatient department of our hospital in 2020. **Methods:** The prescriptions of oral hypoglycemic drugs in outpatient pharmacy of our hospital from January 2020 to December 2020 were counted, and the annual drug use and DDC were analyzed. **Results:** The most frequently used oral hypoglycemic drugs were metformin hydrochloride tablets(gehuazhi), Acarbose Tablets(Baitangping)and gliclazide sustained-release tablets(damec). The lowest DDC drugs in our hospital were glimepiride tablets, metformin hydrochloride tablets and Acarbose Tablets. **Conclusion:** The overall use of oral hypoglycemic drugs in outpatient department of our hospital is ideal, and metformin is more economical and effective, which is worthy of clinical application as a highly recommended drug.

【Key words】 2020; Outpatient Pharmacy; Oral Administration; Hypoglycemic Drugs

2型糖尿病(T2DM)主要以胰岛素相对缺乏为特征, 属于临床常见慢性疾病, 患者长期的血糖升高会引发较多的并发症, 预后较差^[1]。目前T2DM尚无根治方案, 临床主要以药物干预为主, 并结合相应的饮食、运动指导及健康教育^[2]。发病主要原因在于遗传、环境、生活习惯等。血糖值升高时由于患者体内胰岛素分泌不足或缺陷, 使得人体内糖、水代谢障碍。由于我国人民生活水平快速提高, 饮食结构出现的变化, 使得糖尿病发病率已经逐年上升^[3]。为了更好地帮助这类患者治疗, 本文综合分析了2020年我院门诊药房口服降糖药物使用情况, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2020年1月-2020年12月期间我院收入的门诊口服降糖患者作为研究对象, 纳入标准: ①均为我院门诊患者; ②口服的降糖药物。

1.2 方法

①限定日剂量值(DDD)是经参照世界卫生组织药物统计方法学合作中心指定的剂量、《新编药理学》

(第18版)药品说明书及临床常规用量综合确定。②用药频度(DDDs) = 某药的总用量(g或mg)/该药的DDD。限定日费用(DDC) = 某药年销售金额/该药的DDDs, DDC越大, 表明患者的经济负担越重^[4]。

1.3 观察指标

统计我院门诊使用的降糖药物, 计算所有药物在全年使用情况。

2 结果

2.1 2020年全年门诊降糖药物使用品种情况

2020年我院门诊共使用6大类口服降糖药物, 合计17种药物(含不同厂家、规格、剂型)。其中包括双胍类(二甲双胍)、 α -糖苷酶抑制剂(阿卡波糖、伏格列波糖)、噻唑烷二酮类胰岛素增敏剂(吡格列酮)、磺酰脲类(格列吡嗪、格列美脲、格列齐特)及非磺酰脲类(瑞格列奈)胰岛素促泌剂、SGLT-2抑制剂(恩格列净、卡格列净、达格列净)、DPP-4抑制剂(沙格列汀、西格列汀)。

在使用情况上, 全年使用量最高的为盐酸二甲双胍片(格华止)(合计699695片)、阿卡波糖片(拜

糖苹)(合计367822片)、格列齐特缓释片(达美康)(合计174847片),见表1。

表1 2020年我院门诊口服降糖药物使用情况

药品	规格/mg	使用量(片)
盐酸二甲双胍片(格华止)	500	699695
阿卡波糖片(拜唐苹)	50	367822
格列齐特缓释片(达美康)	60	174847
伏格列波糖片(倍欣)	0.2	145705
盐酸二甲双胍片	250	101051
磷酸西格列汀片(捷诺维)	100	70490
沙格列汀片(安立泽)	5	70015
瑞格列奈片(诺和龙)	2	60803
格列美脲片	2	43146
阿卡波糖咀嚼片	50	24870
格列吡嗪控释片(瑞易宁)	5	22675
达格列净片(安达唐)	10	22011
格列美脲片(亚莫利)	2	18838
盐酸吡格列酮片(卡司平)	15	17696
盐酸吡格列酮片(艾可拓)	15	14521
恩格列净片(欧唐静)	10	10274
卡格列净片(怡可安)	100	5324

2.2 我院各品种药物的DDD及其DDC

我院DDC最低的药物为格列美脲片(0.05元)、盐酸二甲双胍片(0.24元)、阿卡波糖片(拜唐苹)(1.08元)。见表2。

表2 我院门诊口服降糖药物的DDDs各DDC

药品	规格 / DDD/ mg	DDD/ mg	DDDs	DDC/ 元
格列美脲片*	2	2	43146.00	0.05
盐酸二甲双胍片*	250	2000	12631.38	0.24
阿卡波糖片(拜唐苹)*	50	300	61303.67	1.08
格列齐特缓释片(达美康)	60	60	174847.00	2.48
盐酸吡格列酮片(卡司平)	15	30	8848.00	3.70
格列美脲片(亚莫利)	2	2	18838.00	3.90
伏格列波糖片(倍欣)	0.2	0.6	48568.33	4.18
瑞格列奈片(诺和龙)	2	4	30401.50	4.24
格列吡嗪控释片(瑞易宁)	5	10	11337.50	4.25
达格列净片(安达唐)	10	10	22011.00	4.36
盐酸二甲双胍片(格华止)	500	2000	174923.75	4.46
阿卡波糖咀嚼片	50	300	4145.00	4.50
磷酸西格列汀片(捷诺维)	100	100	70490.00	7.38
恩格列净片(欧唐静)	10	17.5	5870.86	7.42
沙格列汀片(安立泽)	5	5	70015.00	7.95
卡格列净片(怡可安)	100	200	2662.00	8.19
盐酸吡格列酮片(艾可拓)	15	30	7260.50	10.51

注:带“*”为4+7带量采购品种药物

3 讨论

糖尿病作为人类健康与社会发展的重要疾病,目前在全球均出现了较高的发病率,并不断趋于年轻化,关于糖尿病的治疗仍需要不断研究^[5]。糖尿病是导致心脑血管疾病的重要危险因素之一,随着我国居民物质生活水平不断提高,生活方式的不断改变,我国糖尿病发生率也在不断提升,对人们的健康与生活质量造成一定威胁^[6]。临床上医师需要综合考虑经济与疗效等因素,采取个体化给药方式,从而更好的控制好患者血糖及其并发症,使患者获得更好的生活质量^[7]。

通过分析我院2020年门诊降糖药物使用情况,结果显示:在全年使用情况上,使用量最高的为盐酸二甲双胍片(格华止)、阿卡波糖片(拜唐苹)、格列齐特缓释片(达美康)。我院DDC最低的药物为格列美脲片、盐酸二甲双胍片、阿卡波糖片(拜唐苹)。

其中 α -葡萄糖苷酶抑制剂能够延缓小肠内糖类的降解,延缓了葡萄糖的吸收,适合主要以碳水化合物为主食的患者,或者餐后血糖升高为主的患者^[8]。目前常用药物包括阿卡波糖、伏格列波糖,且属于医保报销类药物,在临床得到了广泛应用;磺酰脲类促胰岛素分泌剂主要刺激胰岛 β 细胞分泌,增加胰岛素敏感性,其中格列齐特DDC较低,属于长效制剂,同时能够调节血脂,适合肥胖且伴有心血管并发症的患者^[9-10];而双胍类药物作用效果理想,作用机制在于抑制肠道对糖的摄取,能够抑制肝糖原异生作用,增加了周围组织对胰岛素的敏感性,能够控制患者血糖,减轻患者体重^[11]。在我国2017年的糖尿病防治指南中,二甲双胍为首选药物,这与我院糖尿病患者的药品使用情况基本相似。

另外,得益于国家“4+7”药品带量采购政策,在保证药品药效的前提下,可有效地降低了患者的用药成本,也一定程度上提高了患者的用药依从性,提高药品的有效性。

综上所述,我院2020年门诊口服降糖药物使用基本合理。在实际应用中,临床医师应根据患者具体情况,优选降糖效果好,经济实惠,且安全性较高的药物,制定个体化用药方案,确保患者获得良好的治疗效果。

参考文献

- [1] 张舫,童南伟. 2型糖尿病心血管风险评估与防治心血管病的降糖药物选择—《2019ESC/EASD糖尿病、糖尿病前期和心血管疾病指南》解读[J]. 中国临床医生杂志, 2021, 49(2): 142-148.

- [2] 陈红霞,徐娜.瑞格列奈联合地特胰岛素对口服降糖药物血糖控制不佳的2型糖尿病的临床效果[J].中国慢性病预防与控制,2018,26(6):458-460.
- [3] 赵国明,魏然.2015-2017年天津市津南区咸水沽医院门诊降糖类药物的使用情况分析[J].现代药物与临床,2018,33(7):1820-1826.
- [4] 张霞,刘立朝,于蕊,等.大连地区门诊2型糖尿病患者糖化血红蛋白达标率及口服降糖药物治疗现状的3年调查分析[J].中国糖尿病杂志,2015,23(1):19-23.
- [5] 计晓军.2015-2017年中国科技大学第一附属医院门诊口服降糖药应用分析[J].中国医院用药评价与分析,2019,19(1):78-80.
- [6] 李彬,刘翠平.北京市朝阳区南部医疗联合体2型糖尿病患者降糖药物治疗情况调查[J].中华全科医师杂志,2019,18(9):892-896.
- [7] 张莉,汪龙,邢亚群,等.口服降糖药处方中代谢酶和转运体介导的药物相互作用的调查分析[J].实用药物与临床,2020,23(2):147-151.
- [8] 李飞,徐晴晴,赵晓燕,等.2014年4月至2017年3月解放军总医院门诊口服降糖药应用分析[J].中国医院用药评价与分析,2019,19(3):348-352.
- [9] 王玉琢,陈晓英,肖甜,等.中国大城市2型糖尿病门诊患者口服药物治疗模式调查分析[J].中华疾病控制杂志,2018,22(3):222-225.
- [10] 樊鑫.2013-2016年河南中医药大学第一附属医院门诊药房口服降糖药应用分析[J].中国医院用药评价与分析,2017,17(4):537-539,542.
- [11] 张磊,刘佳,张珂.2型糖尿病患者口服降糖药物治疗模式及血糖控制水平的影响因素研究[J].医学与哲学,2015,36(16):35-37.

收稿日期: 2021年2月21日

出刊日期: 2021年3月25日

引用本文: 关鹏程,赵汝宽,王钦波.2020年我院门诊口服降糖药物的应用分析[J].当代介入医学,2021,1(06):10-12.
DOI: 10.12208/j.jcim.2021.06.005

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS