

2012 年我院住院患者麻醉药品用药分析

张杏葵, 梁学政, 杨红玲

(广西柳州市中医院, 广西 柳州 545001 E-mail: xing. kui2008@163.com)

摘要: **目的** 调查分析我院住院患者麻醉药品的用药情况及趋势, 为临床合理使用麻醉药品提供参考。 **方法** 对我院住院部 2012 年麻醉药品的应用数据进行统计, 以用药频率(DDD_s)、药物利用指数(DUI)作为评价用药是否合理的指标进行分析。 **结果** 我院住院部 2012 年涉及使用的麻醉药品有 9 个品种, 其中应用最大的两种为吗啡注射液和吗啡缓释片, 分别占麻醉药品总处方数比例的 21.59% 和 20.31%, 9 个品种的 DUI 均约 ≤ 1。 **结论** 我院住院部麻醉药品的用药情况较为合理, 并呈现多元化趋势, 但合理使用水平仍有待提高。

关键词: 麻醉药品; 处方分析

中图分类号: R95 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2014)01-0071-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.01.043

麻醉药品, 是指对中枢神经有麻醉作用, 连续使用后易产生身体依赖性、能形成瘾癖的药品。麻醉药品在缓解创伤、手术、晚期癌症等剧烈疼痛的应用中占具有重要地位, 但该类药物在通常情况下连续多次使用后有依赖性和成瘾性, 如保管或使用不当, 不仅影响到患者疾病的治疗, 还可能造成滥用现象, 诱发严重的社会问题^[1]。因此麻醉药品是医疗机构特殊管理的药品, 也是受国家法律严格监控的一类药品^[2]。国家卫生部和国家食品药品监督管理局对此类药品的采购、保管和使用过程都有严格的管理规定。近年来, 伴随着癌症病人的增加, 临床上使用麻醉药品的病例也在增多, 不合理用药情况时有发生, 影响了麻醉药品的合理使用。基于此, 为了解我院住院患者麻醉药品的使用情况, 现对我院 2012 年度住院患者麻醉药品处方进行调查分析, 以期临床合理使用麻醉药品提供依据。

1 资料与方法

1.1 临床资料 收集整理我院住院部 2012 年麻醉药品处方、麻醉药品专用帐册、专用处方登记册, 对麻醉药品的名称、剂型、规格、用法用量及总用量等资料进行统计分析。

1.2 方法 根据 WHO 推荐的限定日剂量(DDD), 即药品达到主要的治疗目的, 用于成人的平均日剂量。结合《新编药理学》^[3]第 16 版中推荐的剂量用药品说明书中推荐的成人常规用法用量确定各药品的 DDD 值。用药频率(DDD_s)按照公式(DDD_s=总用药量/该药的 DDD)计算, DDD_s 可反映该药物的临床使用频率, 其值越大表明使用频率越高, 药物利用指数(DUI)按照公式(DUI=DDD_s/该药的用药总天数)计算, 通过 DUI 对用药的合理性进行评价, 以分析并评价该年度临床麻醉药品用药的合理性^[4]。

2 结果

2012 年麻醉药品处方 11 321 张, 涉及使用的麻醉药品有 9 个品种, 分别为吗啡注射液、哌替啶注射液、芬太尼注射液、舒芬太尼注射液、瑞芬太尼注射液、布桂嗪注射液、吗啡缓释片、可待因片、芬太尼透皮贴, 其处方分布情况详见表 1, 用药情况分析详见表 2。

3 讨论

我院手术室复合麻醉及重症病人的镇静作用主要以芬太尼注射液、舒芬太尼注射液、瑞芬太尼注射液为主, 它们是阿片类药物, 其镇痛效应主要是激动 μ_1 受体, 而 μ_2 受体兴奋可导致呼吸抑制和成瘾等不良反应。舒芬太尼对 μ_1 受体具有高度选择性, 对 δ 受体亲和力小。因而它是芬太尼家族中镇痛作用最强、镇痛持续时间最长的阿片受体激动剂。因其强大的镇痛作用和较长的镇痛时间, 临床上广泛用于全麻诱导、维持及术后镇痛等。与等效剂量的芬太尼相比, 在全麻诱导和维持麻醉中, 起效更快, 镇痛效果更完善, 在维持血流动力学稳定性和调控应激激素分泌方面优于芬太尼^[5]。在临床上有逐渐取代芬太尼的趋势。

表 1 我院中心药房麻醉药品处方分布情况

药品名称	规格 (支/片)	癌症 (张)	其他 (张)	合计 (张)	占总处方数 的比例(%)
吗啡注射液	2ml: 10mg	1916	542	2458	21.59
芬太尼注射液	2ml: 0.1mg	0	2041	2041	17.93
舒芬太尼注射液	1ml: 0.5mg	0	1754	1754	15.41
吗啡缓释片	30mg	2312	0	2312	20.31
布桂嗪注射液	2ml: 100mg	721	0	721	6.33
瑞芬太尼注射剂	1mg	0	580	580	5.09
哌替啶注射液	2ml: 100mg	64	397	461	4.05
可待因片	15mg	671	291	962	8.45
芬太尼透皮贴	4.2mg	32	0	32	0.84

表 2 我院中心药房麻醉药品的用药情况分析

药品名称	规格 (支/片)	总消 耗量	药品 总剂量	DDD (mg)	DDD _s 排序	用药 总天数	DUI
吗啡注射液	2ml: 10mg	3958	39580	20	1979(2)	2458	0.805
芬太尼注射液	2ml: 0.1mg	6486	648.6	0.4	1621.5(3)	2041	0.794
舒芬太尼注射液	1ml: 0.5mg	2438	1219	1	1219(4)	1754	0.395
吗啡缓释片	30mg	9650	289500	120	2412.5(1)	2312	1.043
布桂嗪注射液	2ml: 100mg	721	72100	200	360.5(7)	721	0.5
瑞芬太尼注射剂	1mg	596	596	1	596(6)	580	1.028
哌替啶注射液	2ml: 100mg	470	47000	200	23.5(9)	461	0.51
可待因片	15mg	4618	69270	90	769.67(5)	962	0.800
芬太尼透皮贴	4.2mg	32	134.4	2.8	48(8)	96	0.5

DDD_s 排序第 9 的哌替啶注射液因其镇痛作用只相当于吗啡的 1/10~1/8, 成瘾性虽较弱, 但其并未被列为癌症三阶梯治疗中阿片类止痛用药, 主要原因是哌替啶在体内代谢为去甲哌替啶, 具有中枢神经毒性, 其止痛效能仅为哌替啶的一半, 而神经毒作用却是哌替啶的 2 倍, 半衰期又是哌替啶的 10 倍左右, 若大剂量重复使用或连续输注必然造成去甲哌替啶的积蓄, 出现神经中毒症状, 我院主要用于肾绞痛及胆结石剧痛的患者。

DDD_s 排序第 5 的可待因为弱阿片类镇痛药物, 可发挥中枢性的镇咳作用, 镇咳作用强且迅速, 患者在用药后干咳症状显著减轻, 睡眠质量得到明显改善, 主要用于肺癌镇痛镇咳及支气管炎患者。

DDD_s 排序第 7 的布桂嗪的镇痛作用为吗啡的 1/3, 对皮肤、黏膜和运动器官疼痛效果差, 是癌症性疼痛的二阶梯用药。

DDD_s 排序第 8 的芬太尼透皮贴虽然其镇痛效力为吗啡的 80 倍, 作用时间长, 给药途径便捷, 又可避免因口服引起的胃肠道反应, 但因其首次在我院出现, 且价格较高, 用量较少; 而处方量和 DDD_s 均排前 1、2 名的吗啡缓释片和吗啡注射液说明吗啡是我院癌症患者镇痛药物中主要品种, 符合 WTO 所倡导的

用药标准^[6]。

总之,我院中心药房麻醉药品的使用较为合理,并呈现多元化趋势,但合理使用水平仍有待提高。手术中使用的镇痛药及癌症患者的镇痛药使用频率较高,特别是吗啡剂制,作为癌症镇痛首选药物已得到临床医生和患者的认可。在今后的工作中,应进一步加强对临床医务人员和药师的培训,根据癌症患者疼痛程度进行个体化给药,按阶梯、有规量、定时^[7],给足剂量,提高合理用药水平,从而更安全、有效和合理地使用麻醉药物。

参考文献:

[1] 赵妍丽,谭榜宪,周长青. 盐酸吗啡缓释片在癌痛治疗中的毒副作用及对策[J]. 肿瘤预防与治疗,2009,22(3):288-290.

- [2] 谢群莉,赵云,陈斌. 我院住院病人麻醉药品使用分析[J]. 中国药物滥用防治杂志,2009,15(1):48-51.
- [3] 陈学谦,金有豫,汤光. 新编药理学[M]. 16 版. 北京:人民卫生出版社,2006:172.
- [4] 任结梅,黎燕玲,蔡晓红,等. 住院病人麻醉性镇痛药应用情况分析[J]. 广东药学,2004,14(3):52-53.
- [5] 宇鹏,韩曙君,雷志礼,等. 舒芬太尼与芬太尼对肝移植术患者血流动力学及应激反应影响的比较[J]. 临床麻醉学杂志,2011,27(8):763-764.
- [6] 莫秀清,何丽春. 2007~2009 年住院患者麻醉药品使用情况分析[J]. 右江民族医学院学报,2010,32(3):342-344.
- [7] 何丽春. 我院 2004~2007 年麻醉性镇痛药应用情况调查分析[J]. 右江民族医学院学报,2009,31(1):38-39.
- 收稿日期:2013-10-28;修回日期:2013-12-20

大学生对人乳头瘤病毒及 HPV 疫苗的认知及态度分析

徐靖^{1,2},李燕琴¹

- (1. 西安交通大学医学部公共卫生学院,陕西 西安 710077 E-mail:gtfei81@126.com;
2. 西安外事学院医学院,陕西 西安 710077)

摘要:目的 了解大学生对人乳头瘤病毒(HPV)及 HPV 疫苗的认知现状,为学校开展预防 HPV 感染健康教育提供依据。**方法** 采用分层整群抽样方法,对西安外事学院的 365 名学生进行 HPV 认知问卷调查,共有 353 份有效问卷。**结果** 353 名大学生中有 69 名(19.55%)听过 HPV,不同年级学生对 HPV 认知度的差异具有统计学意义($P < 0.01$),医学与非医学专业学生对 HPV 认知度的差异具有统计学意义($P < 0.01$);仅有 22 名(6.23%)听说过 HPV 疫苗,但 73.65% 的学生愿意接种 HPV 疫苗。**结论** 大学生对 HPV 及 HPV 疫苗的知晓率偏低,表明大学生 HPV 相关知识严重缺乏,有必要通过学校及家庭在大学生中开展健康教育。

关键词: 人乳头瘤病毒;乳头状瘤病毒疫苗;大学生

中图分类号: R18 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2014)01-0072-02
doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.01.044

人乳头瘤病毒(human papillomavirus, HPV)是人类常见性传播疾病的病原体之一,可引起生殖器疣、宫颈癌、阴茎癌等疾病。有研究表明,持续高危型 HPV 感染是引起宫颈癌的主要病因,以 25 岁以下的性活跃年轻人感染率最高^[1],而接种 HPV 预防性疫苗被证明可以预防 HPV 感染,并能减少 70% 左右的宫颈癌发生^[2]。近年来,我国大学生婚前性行为逐年上升,因此他们是 HPV 的易感人群。为了解大学生对 HPV 及其疫苗的认知现状,本研究对西安外事学院大学生进行问卷调查,为今后在校开展健康教育及 HPV 疫苗推广提供依据。

1 对象与方法

1.1 调查对象 采用分层整群抽样方法,抽取商学院、人文学院、外国语学院、医学院和工学院的学生作为研究对象。在每一个学院随机抽取一个本科专业,再从每个专业中随机抽取 2010 级和 2012 级两个班,共抽取 10 个班 365 名学生。

1.2 方法

1.2.1 调查问卷 采用专家设计的调查问卷,经过预实验后正式使用。问卷内容有三部分:①学生基本情况,包括性别、年级及专业等;②对 HPV 疫苗和相关疾病的认知;③性相关问题的态度。

1.2.2 调查方法 调查员经过专业教师的培训后,晚自习时间进入每个班级,简要说明调查的目的和意义,对学生不明白的问题,由调查员现场解答。为确保调查数据的真实和可靠,现场发卷,给予充足的时间,问卷一律匿名填写,并声明对学生

填写的资料保密。

1.3 统计学处理 调查表数据采用 EpiData 3.1 软件进行录入,应用 SPSS 18.0 软件对问卷结果进行描述性分析和 χ^2 检验。

2 结果

2.1 基本情况 365 名学生填写了问卷,其中 12 份为无效问卷,问卷有效率为 96.71%。在有效的 353 份问卷中,女生 241 名,占 68.27%,男生 112 名,占 31.73%;年龄在 18~24 岁,平均年龄 20.96 岁;汉族占 96.88%。

2.2 大学生对 HPV 及相关知识的认知情况

2.2.1 大学生对 HPV 的认知情况 353 名大学生中,69 名听说过 HPV,知晓率为 19.55%,明显低于未听过 HPV 者,听过 HPV 的女生(24.90%)比例明显高于男生(8.04%);三年级学生对 HPV 的知晓率明显高于一年级学生($\chi^2 = 6.99, P = 0.00$),见表 1;医学专业学生对 HPV 的知晓率明显高于非医学专业学生($\chi^2 = 145.64, P = 0.00$),见表 2。

2.2.2 大学生对 HPV 感染相关知识的认知 在听说过 HPV 的大学生中,有 39 名(56.52%)知道感染 HPV 可能会导致宫颈癌。有 283 名(80.17%)听说过宫颈癌。在导致宫颈癌的因素中,有认为遗传因素(19.26%)、性传播疾病(69.12%)、性伴侣过多(55.24%)、卫生习惯较差(79.04%)、HPV 感染(16.43%)和不知道(6.23%)。