

2001年~2003年上海市医院治疗良性前列腺增生药物利用分析

刘奕芳,钱曾培,童如镜(上海市华东医院药剂科,上海市 200040)

中图分类号 R983 文献标识码 B 文章编号 1672-2124(2004)03-0149-03

摘要 目的:了解上海市医院在治疗良性前列腺增生药物的用药情况和发展趋势。方法:利用上海市医院用药分析系统提供的本市具有代表性的47家医院在2001年~2003年期间本类药物的用药信息进行分析。结果:本类药物的临床使用呈上升趋势。5-还原酶抑制剂:非那雄胺(保列治)、高选择性 α_1 A亚型受体阻断剂:坦索罗辛(坦洛新)、天然植物类药物:阿魏酰-丁二胺/植物生长素(舍尼通),此3种药物临床使用最为广泛。结论:疗效好、不良反应小的药物用量逐年增加。

关键词 良性前列腺增生;用药分析;非那雄胺;坦索罗辛;阿魏酰-丁二胺/植物生长素

Analysis of the Drugs Used for Benign Prostatic Hyperplasia in Hospitals of Shanghai During 2001 ~ 2003

LIU Yifang, QIAN Zengpei, TONG Rujing (Dept. of Pharmacy of Huadong Hospital of Shanghai, Shanghai 200040)

ABSTRACT OBJECTIVE: To analyze the situation and development trends of the drugs used for benign prostatic hyperplasia (BPH) in hospitals of Shanghai. METHODS: To study the information of the drugs used for BPH in 47 hospitals of Shanghai during the period 2001 ~ 2003. RESULTS: Consumption of the drugs used for BPH increased during 2001 ~ 2003. 5- reductase inhibitor: proscar including finasteride, high selective α_1 A adrenoceptor antagonist: tamsulosin and phytotherapeutic agent: -butyldiamide ferulate I gibberellins were widely used in the clinics. CONCLUSION: Consumption of the drugs with best efficiency and less adverse reaction has increased with years.

KEY WORDS benign prostatic hyperplasia; analysis of the drug usage; finasteride; tamsulosin; - butyldiamide ferulate I gibberellins

良性前列腺增生疾病(Benign Prostatic Hyperplasia, BPH)是中、老年男性群体中比较常见的疾病,是严重影响着中老年正常生活质量的主要疾病之一。近年来,随着社会老龄化问题的日益突出,BPH患者逐年增加,用于治疗BPH的用药量、金额也逐年上升。因此,本文通过对2001年~2003年上海市47家医院治疗BPH用药信息的研究和分析,对于引导治疗BPH的药物研究,加强临床合理用药和降低用药费用,提供一定的参考。

1 资料和方法

1.1 资料

数据来自2001年~2003年上海市医院用药分析系统(hospital purchasing of drug information system, HPDIS)。该系统由上海市药品监督管理局科技情报研究所收集了上海市具有代表性的47家医院的用药情况,其中三级、二级、一级医院各若干家的用药信息进行统计分析。

1.2 方法

根据所提供的2001年~2003年上海市47家医院在治疗BPH药物的应用情况进行药品数量和金额费用的排序,来分析各类药物临床用药特点和发展前景。用WHO推荐的日用

剂量来确定各药的限定日剂量(DDD),其DDD值定义为药品达到主要治疗目的所用于成人的限定日剂量。以限定日剂量数(DDDs), $DDDs = \frac{\text{药品消耗量}}{\text{相应药品 DDD}}$ 所得的值,DDDs排序在前表示用药频率高。没有DDD的药品参照临床医师的用法^[1]。

2 结果

2001年~2003年上海地区在治疗BPH方面,用药量由2001年的 788.00×10^4 DDDs升至2003年的 976.52×10^4 DDDs,3年累积增长率为23.92%,详见表1。用药金额由2001年的5416.01万元升至2003年的6525.99万元,3年累积增长率为20.49%,详见表2。

3 讨论

近年来,良性前列腺增生症是男性中老年人的多发病,随着年龄的增加,发病率呈上升趋势。由于患者自身原因而无手术指征或无法实行手术的,如中、轻度前列腺增生、伴有严重的心血管疾病或高龄者,药物治疗就成为其首选方法。分析本类药物临床用药特点和应用情况,对本类药物的研究和发展有较大的实际意义。从表1可以看到,3年间各药品的DDDs排序基本变化不大,排在前三位的分别是非那雄胺(保列

表 1 上海市 47 家医院 2001 年~2003 年治疗 BPH 常用药品的用量和 DDDs

Tab 1 Consumption and DDDs of commonly used drugs for BPH in 47 hospitals of Shanghai during 2001~2003

药品名称	规格	DDD	2001 年			2002 年			2003 年		
			用量	DDDs (万日)	DDDs 排序	用量	DDDs (万日)	DDDs 排序	用量	DDDs (万日)	DDDs 排序
非那雄胺(保列治)	5mg/片	1 片	3 805 690	380.57	1	3 895 580	389.56	1	4 122 940	412.29	1
阿魏酰 - 丁二酸/植物生长素(舍尼通/普适泰)	片	2 片	2 290 834	114.54	3	2 8725 34	143.63	3	3 474 212	173.71	3
坦索罗辛(坦洛新)	0.2mg/胶囊	1 片	2 100 660	210.07	2	2 000 970	200.1	2	2 473 730	247.37	2
特拉唑嗪(高特灵/马沙尼)	2mg/片	2.5 片	1 401 484	56.06	4	1 825 152	73.01	4	2 467 196	98.69	4
非洲臀果木提取物(通尿灵胶囊)	50mg/胶囊	2 粒	89 130	4.46	6	81 300	4.07	6	107 790	5.39	7
前列康片	0.5g/片	12 片	2 365 560	19.71	5	3 130 800	26.09	5	3 112 380	25.94	5
蓝棕植物固醇脂提取物(伯泌松)	80mg/片	4 片	86 130	2.15	7	97 200	2.43	8	115 230	2.88	9
黄酮哌酯(泌尿灵/优必达)	0.2g/片	3 片	13 140	0.44	8	19 210	0.64	9	123 612	4.12	8
托特罗定(舍尼亭)	2mg/片	2 片	/111	111 /	9	52 752	2.64	7	122 598	6.13	6
总计				788.00			842.17			976.52	

表 2 上海市 47 家医院 2001 年~2003 年治疗 BPH 常用药品的金额情况

Tab 2 Sum of money of commonly used drugs for BPH in 47 hospitals of Shanghai during 2001~2003

药品名称	2001 年		2002 年		2003 年	
	金额(万元)	增长率(%)	金额(万元)	增长率(%)	金额(万元)	增长率(%)
非那雄胺(保列治)	2 776.38	2.14	2 835.8	2.14	3 009.61	6.13
阿魏酰 - 丁二酸/植物生长素(舍尼通)	732.79	21.41	889.65	21.41	1 072.5	20.55
坦索罗辛(坦洛新)	1 457.89	-5.14	1 382.93	-5.14	1 713.17	23.88
特拉唑嗪	365.39	27.95	467.5	27.95	570.8	22.10
前列康片	32.85	31.45	43.18	31.45	45.65	5.72
非洲臀果木提取物(通尿灵胶囊)	33.93	-10.05	30.52	-10.05	39.96	30.93
蓝棕植物固醇脂提取物(伯泌松)	14.88	12.77	16.78	12.77	19.4	15.61
黄酮哌酯	1.9	15.79	2.2	15.79	11.24	410.91
托特罗定(舍尼亭)	0	19.28	19.28	19.28	43.66	126.45
总计	5 416.01	5.02	5 687.84	5.02	6 525.99	14.74

治)、(坦索罗辛坦洛新)、阿魏酰 - 丁二酸/植物生长素(舍尼通);说明此 3 种药品在临床上应用频率最高,应用量最大。同样,从表 2 中可以看到,此 3 种药品的金额占本类药物年度金额的 90%左右。

目前临床上应用较广泛的治疗前列腺增生的药物主要有 3 大类:肾上腺素受体阻断剂、5-还原酶抑制剂和天然植物类药物^[2]。

肾上腺素受体阻断剂的第 1 代代表药物有酚苄明(苯苄胺),它能阻断 α_1 、 α_2 受体,因而对心血管系统的不良反应较大,易引起血压下降,临床已很少应用,故本文中不作统计。第 2 代药物有特拉唑嗪(高特灵)、盐酸阿夫唑嗪(桑塔前列腺),属 α_1 受体阻断剂, $T_{1/2}$ 为 12h,对心血管系统的不良反应较第 1 代药物明显降低(后者因医保及其他因素影响了用量,不作统计)。第 3 代药物有坦索罗辛(坦洛新),属高选择性 α_{1A} 亚型受体阻断剂,对尿道、膀胱颈部及前列腺平滑肌具有高选择的阻

断作用, $T_{1/2}$ 为 10h,它能很好地改善因前列腺增生引起的排尿障碍,对血压几乎没有影响^[3]。-肾上腺素受体阻断剂对血压存在不同程度的影响,特别是选择性差的药物,因此,在合用钙离子拮抗剂时,应特别注意血压的变化,防止严重低血压的出现。大多数高龄患者有心血管疾病,如早搏、心悸等,肾功能减退,而上述代表药物也分别有这些不良反应。因此,用量受到限制。盐酸特拉唑嗪价格低,用量居 4 位;坦索罗辛由于它的高选择性居第 2 位。

5-还原酶抑制剂中,应用较为广泛的有非那雄胺(保列治)和蓝棕植物固醇脂提取物(伯泌松),两者对于改善良性前列腺增生症状具有相同的疗效和安全性,而伯泌松不改善血浆 PSA 浓度(良性或恶性前列腺疾病的一种生物学标记),也不影响性功能。阻断 5-还原酶,使睾酮不能转化为二氢睾酮,降低了二氢睾酮的水平,使增大的前列腺萎缩。据文献报道^[4],服用保列治 6 个月~9 个月,可减少前列腺体积 20%左右;又

1996年~2000年湖北省与全国医疗保健消费的对比研究

曹燕,吴世玉(华中科技大学同济医学院,武汉市 430030)

中图分类号 R969.3 文献标识码 B 文章编号 1672-2124(2004)03-0151-03

摘要 目的:对比分析1996年~2000年湖北省与全国城镇居民医疗保健消费状况,总结我国医疗保健消费的一般特点和湖北省医疗保健消费的规模、水平。方法:按城镇居民家庭人均医疗保健消费支出及其所占比重进行统计分析,并计算相关指标。结果:我国城镇居民医疗保健消费规模随收入增加而扩大,湖北省医疗保健消费低于全国平均水平,消费结构处于较低层次。结论:针对湖北省医疗保健需求相对不足的状况,提出对策建议,并探讨湖北省医疗服务市场的发展前景。

关键词 城镇居民;医疗保健;消费

A Contrast Research of Medical Care Consumption Between Hubei Province and the Whole Country During 1996~2000

CAO Yan, WU Shiyu (Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030)

ABSTRACT OBJECTIVE: By contrast analysis of medical care consumption status of urban dweller between Hubei province and our whole country, to summarize the common characters of our country's medical care, as well as the scale and the level of medical care in Hubei province. METHODS: To exert statistic analysis on per capita medical care consumptive expenditure of urban dweller's families and its proportion, also to calculate the interrelated indexes. RESULTS: The scale of medical care consumption of our country's urban dweller became larger with increasing of the income. The level of medical care consumption in Hubei province is below average level of our whole country, and the consumption structure lay in lower

因保列治对老年人或者肾功能不全者,不需要调整剂量,用药量就大,居第1位。但是由于伯泌松仅限于“不使用公费医疗范围”者,使其用量受到一定限制。

天然植物类药物有前列康和舍尼通,系特异性阻断5-二氢睾酮与前列腺雄激素受体结合,从而控制前列腺增生的发生、发展。舍尼通为纯种花粉破壳后提取而成,与不去壳花粉制剂前列康相比,无花粉过敏反应,安全性好,更适合老年患者长期应用。该药有效成分为水溶性P5和脂溶性EA10,可以抑制环氧合酶和脂氧合酶的酶化,阻止三烯白蛋白和前列腺素的合成,对局部炎症的消退和加速炎症物质的排出,改善症状有较好的作用^[5]。因此,该药的用药人次较多,占第3位。而前列康的用药量基本稳定,处于第5位。其它植物类药物,临床上主要用于减轻症状,如护前列,为干锯叶棕和干紫锥花叶的提取物,临床已基本不用,故不作统计。通尿灵、尿通都属于本类药物,临床很少应用,故不作统计。

平滑肌松弛药盐酸黄酮哌酯片(优必达),已于2003年用于临床,它对泌尿生殖系统的平滑肌具有选择性解痉作用,对早、中期前列腺增生症引起的下尿路梗阻性疾病有较好疗效。

治疗良性前列腺增生的药物,按使用量排列,分别为:保列治、坦索罗辛、舍尼通、特拉唑嗪、前列康、通尿灵、黄酮哌酯片、伯泌松、舍尼亭。按金额费用排序,分别为:保列治、坦索罗辛、舍尼通、特拉唑嗪、前列康、舍尼亭、通尿灵、伯泌松、黄酮哌酯

片。随着我国医疗制度的不断深入,应用此类药物时,不仅要考虑到药物的有效性和安全性,也要兼顾到药物的经济性和患者的经济承受能力。这类药物价格比较昂贵,且需要长期服用,如何合理选用药物,降低患者的开支,还应纳入临床选药的考虑之中^[6]。

参考文献

- [1] 归成,徐红冰.近3年上海市47家医院治疗前列腺增生症药物的应用分析[J].中国药房,2002,13(11):667.
- [2] 黄世杰编译.目前和未来良性前列腺增生的药物治疗[J].国外医学药学分册,2003,30(4):231.
- [3] 哈尔滨临床观察协作组.选择性 α_1 受体阻滞剂治疗伴高血压的良性前列腺增生[J].中华泌尿外科杂志,2002,23(1):35.
- [4] 许海波.特拉唑嗪、保列治治疗前列腺增生症141例报告[J].湖南医学院学报,2002,8(3):165.
- [5] 郭建功,任宏伟,刘旭杰.舍尼通治疗慢性非细菌性前列腺炎68例临床分析[J].河南大学学报(医学科学版),2001,20(3):32.
- [6] 孙成春,郝俊文.4种治疗良性前列腺增生症药物的成本-效果分析[J].中国药房,2001,12(7):410.

(收稿日期:2004-04-08)