

· 合理用药 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2018.07.024

扬州 45 家基层医院地塞米松磷酸钠注射液应用分析

蒋倩¹, 夏海建¹, 黄富宏¹, 李娜², 梁桂凤^{1△}

(1. 扬州大学附属医院, 江苏 扬州 225009; 2. 江苏省苏州卫生职业技术学院, 江苏 苏州 215009)

摘要:目的 评价扬州 45 家基层医院地塞米松磷酸钠注射液应用的合理性。方法 统计扬州 45 家基层医院 2016 年 3 月 1 日至 5 日地塞米松磷酸钠注射液处方 543 张, 分析地塞米松磷酸钠注射液使用患者性别分布、年龄分布、临床诊断分布、溶剂分布、配伍禁忌分布。结果 543 张地塞米松磷酸钠注射液处方涉及患者中, 男 274 例(50.46%), 女 269 例(49.54%); ≤16 岁 93 例(17.13%), 17~60 岁 233 例(42.91%), ≥61 岁 217 例(39.96%); 符合适应证用药 62 例(10.63%), 无适应证及用药依据不足 521 例(89.37%); 使用溶剂为 0.9% 氯化钠注射液的 369 例(67.96%), 为 5% 葡萄糖注射液的 129 例(23.76%), 为甘露醇注射液的 15 例(2.76%), 为复方氯化钠注射液的 5 例(0.92%); 配伍禁忌处方共 156 张(28.73%)。结论 基层医院地塞米松磷酸钠注射液的使用存在滥用现象, 配伍问题较多, 应加强监管, 规范使用。

关键词: 基层医院; 地塞米松磷酸钠注射液; 合理用药

中图分类号: R969.3; R977.1

文献标识码: A

文章编号: 1006-4931(2018)07-0076-03

Analysis of Rational Use of Dexamethasone Sodiumphosphate Injection from 45 Grassroots Hospitals in Yangzhou City

Jiang Qian¹, Xia Haijian¹, Huang Fuhong¹, Li Na², Liang Guifeng¹

(1. The Affiliated Hospital of Yangzhou University, Yangzhou, Jiangsu, China 225009; 2. Suzhou Vocational Health College, Suzhou, Jiangsu, China 215009)

Abstract: Objective To evaluate the rational use of Dexamethasone Sodium Phosphate Injection in 45 grassroots hospitals in Yangzhou City. **Methods** Totally 543 Dexamethasone Sodium Phosphate Injection prescriptions in 45 grassroots hospitals in Yangzhou City were randomly collected from March 1st to March 5th in 2016, the sex and age of the patients, the clinical diagnosis, solvents and incompatibility were statistically analyzed. **Results** Among the patients involved in 543 Dexamethasone Sodium Phosphate Injection prescriptions, 274 cases(50.46%) were males, 269 cases(49.54%) were females, 93 cases(17.13%) were not more than 16 years old, 233 cases(42.91%) were 17-60 years old, 217 cases(39.96%) were not less than 61 years old. There were 62 cases(10.63%) with indications, 521 cases(89.37%) without indications or lacked basis of medication. For the solvents, 0.9% Sodium Chloride Injections were 369 cases(67.96%), 5% Glucose Injections were 129 cases(23.76%), Mannitol Injections were 15 cases(2.76%), Compound Sodium Chloride Injection were 5 cases(0.92%). The prescriptions of incompatibility were 156 cases(28.73%). **Conclusion** The irrational drug use of Dexamethasone Sodiumphosphate Injection from grassroots hospitals is serious, and there are many compatibility problems. We should strengthen supervision and standardize the use of Dexamethasone Sodiumphosphate Injection.

Key words: grassroots hospital; Dexamethasone Sodiumphosphate Injection; rational drug use

地塞米松磷酸钠注射液(DXMT)是一种人工合成的长效糖皮质激素,是泼尼松龙的氯化衍生物,半衰期为 36~54 h,具有抗炎、抗病毒、抗休克、免疫抑制作用^[1],广泛应用于多种疾病,如自身免疫性疾病、过敏、哮喘及皮肤科、眼科疾病。地塞米松磷酸钠注射液更是抢救危重患者不可缺少的急救药品,但会引起多种不良反应,如诱发或加重感染、骨质疏松、骨坏死或骨关节炎^[2],可影响儿童的生长发育^[3],导致消化性溃疡或穿孔等。因此,规范地塞米松磷酸钠注射液的临床应用,保障患者的用药安全,提高药物的疗效非常重要。本研究

中对扬州 45 家基层医院 2016 年 3 月 1 日至 5 日的地塞米松磷酸钠注射液用药情况进行统计与分析,为临床合理用药提供参考,现报道如下。

1 资料与方法

随机抽取扬州 45 家基层医院(含 3 家民营医院)2016 年 3 月 1 日至 5 日开具的处方,每家 100 张,共 4 500 张,其中含地塞米松磷酸钠注射液的处方 543 张,占总处方的 12.06%。根据《糖皮质激素类药物临床应用指导原则》《医院处方点评管理规范(试行)》《360 种静脉药物理化配伍禁忌表(2011 年版)》和药品说明

第一作者:蒋倩,女,大学本科,主管药师,主要从事医院药学工作,(电子信箱)1215826137@qq.com。

△通信作者:梁桂凤,女,大学本科,副主任药师,主要从事医院药学工作,(电子信箱)326008018@qq.com。

书等相关资料对涉及地塞米松磷酸钠注射液处方中患者性别、年龄及临床诊断、溶剂、配伍禁忌进行统计与分析。

2 结果与分析

2.1 性别、年龄分布

543张处方涉及患者中,男274例(50.46%),女269例(49.54%);年龄7个月至90岁。详见表1。

2.2 临床诊断分布

结果见表2。可见,临床诊断中符合适应证用药62例

表1 543张处方中患者性别与年龄分布($n=543$)

年龄	例数	构成比(%)
≤16岁	93	17.13
17~60岁	233	42.91
≥61岁	217	39.96

(10.63%),无适应证及用药依据不足521例(89.37%)。

2.3 给药途径及溶剂使用情况

给药途径25例为静脉注射,518例为静脉滴注,详见表3。

表2 543张处方中患者临床诊断分布(例)

科室	符合适应证用药	无适应证及用药依据不足
五官科	耳鸣(1),神经性耳鸣(1),视神经炎(1)	无诊断(3),咽炎(27),牙龈炎(22),扁桃体炎(12),口腔疱疹(9),急性喉支气 管炎(5),结膜炎(5),中耳炎(4),口腔溃疡(4),鼻炎(4),牙痛(3),其他(7)
皮肤科	类风湿性关节炎(7),过敏性皮疹(5),荨麻疹(4),湿疹(3)	无诊断(2),皮肤感染(2),丹毒(2),带状疱疹(1),疔(1),单纯疱疹(1)
外科	粘连性肩周炎(1),跟腱炎(1),滑囊炎(1)	无诊断(6),椎间盘突出(12),外伤(8),胆囊炎(5),外伤感染(4),腹痛(4),颈椎 病(3),尿路感染(2),阑尾炎(2),急性肠炎(2),腰腿痛(2),其他(7)
内儿科	支气管哮喘(18),慢性阻塞性肺疾病(10),无诊断(23),上呼吸道感染(99),支气管炎(95),慢性支气管炎(35),支气管肺 痛(6),面神经麻痹(1),变异性哮喘(1),炎(22),肺部感染(15),感冒(14),胃肠炎(10),发热(9),咳嗽(4),肺气肿(3),胃 胸膜炎(1)	溃疡(3),高血压(2),肺心病(2),糖尿病(2),头痛(2),心功能不全(2),其他(8)

表3 543张处方中地塞米松磷酸钠注射液溶剂使用情况($n=543$)

溶剂	例数	构成比(%)
0.9%氯化钠注射液	369	67.96
5%葡萄糖注射液	129	23.76
甘露醇注射液	15	2.76
复方氯化钠注射液	5	0.92
未注明	25	4.60

2.4 配伍使用情况

二联使用383例(70.53%),三联使用59例(10.87%),四联使用5例(0.92%),五联使用2例(0.37%),依据《360种静脉药物理化配伍禁忌表(2011年版)》《中药注射剂临床使用基本原则》及相关文献报道,含有配伍禁忌的处方共156张(28.73%)。详见表4。

3 讨论

3.1 溶剂

地塞米松磷酸钠注射液药品说明书中规定使用5%葡萄糖注射液作为溶剂,而使用0.9%氯化钠注射液的共369例(67.96%)。地塞米松磷酸钠注射液属肾上腺皮质类激素可引起水钠潴留,若用0.9%氯化钠注射液会加重药物的水钠潴留的作用,会加重肺源性心脏病、高血压等病情。使用复方氯化钠注射液的共5例,地塞米松磷酸钠注射液会与复方氯化钠注射液中的钙离

表4 543张处方中地塞米松磷酸钠注射液配伍禁忌分布($n=156$)

药物配伍	例数	构成比(%)
克林霉素+地塞米松	43	27.56
克林霉素+利巴韦林+地塞米松	11	7.05
青霉素+地塞米松	14	8.97
头孢唑啉+地塞米松	3	1.92
头孢曲松+地塞米松	10	6.41
阿米卡星+利巴韦林+地塞米松	19	12.18
阿米卡星+地塞米松	3	1.92
阿米卡星+阿托品+地塞米松	3	1.92
阿米卡星+山莨菪碱+地塞米松	1	0.64
葡萄糖酸钙+地塞米松	1	0.64
维生素B ₆ +阿奇霉素+地塞米松	13	8.33
维生素B ₆ +维生素C+门冬氨酸钾镁+地塞米松	2	1.28
维生素B ₆ +磷霉素+地塞米松	1	0.64
维生素B ₆ +维生素C+10%氯化钾+阿米卡星+地塞米松	1	0.64
维生素B ₆ +维生素C+10%氯化钾+西咪替丁+地塞米松	1	0.64
维生素B ₆ +维生素C+地塞米松	3	1.92
血塞通+地塞米松	5	3.21
甘露醇+地塞米松	15	9.61
复方氯化钠+地塞米松	5	3.21
血栓通+地塞米松	1	0.64
热毒宁+地塞米松+利巴韦林	1	0.64

子反应生成不溶性微粒。甘露醇注射液为过饱和溶液,

加入地塞米松磷酸钠注射液可改变甘露醇溶液的溶解度而析出结晶,建议临床将2种药物分开,单独使用^[4]。

3.2 用药适宜性

地塞米松无适应证及用药依据不足的共521例(89.37%)。1)诊断为“发热”共9例,地塞米松磷酸钠虽可对机体中致热源的合成及释放起到良好的抑制作用^[5],但卫生部颁布的《糖皮质激素类药物临床应用指导原则》(卫办医政发[2011]23号)指出,单一以退热为目的使用地塞米松是非常不合理的,且在未明确发热病因前滥用,可掩盖症状而使诊断困难。2)诊断为“上呼吸道感染”99例,“扁桃体炎”12例,处方使用地塞米松消除炎症也是不合理的^[6]。地塞米松虽有抗炎作用,可使红肿热痛症状得到改善,但对病原微生物并无抑制作用,且由于其能抑制炎症反应和免疫反应,降低机体防御能力,反而有可能使潜在的感染病灶活动和扩散,给细菌病原体可趁之机,一般感染无需使用^[7]。3)将地塞米松用于腰腿痛患者,虽有很强的抗炎作用,能降低局部毛细血管的通透性,抑制炎症浸润,缓解红、肿、热、痛的症状^[8],但也会影响医生对患者病情的诊断,影响患者的及时治疗。4)诊断为“口腔疱疹”9例,口腔疱疹由病毒引起,地塞米松无抗病毒作用,用后反而会降低机体的防御能力,使病毒感染扩散和加重^[9]。5)诊断为“高血压”2例,“糖尿病”2例,“胃溃疡”3例,药品说明书中指出,此类患者应慎用。

3.3 配伍问题

二联383例(70.53%),三联59例(10.87%),四联5例(0.92%),五联2例(0.37%),联用药物种数增多,可能会增加不良反应和配伍问题的发生。1)注射用血塞通、热毒宁注射液为中药注射剂,其成分复杂,由2008年12月卫生部颁布的《中药注射剂临床使用基本原则》(卫医政发[2008]71号)可知,中药注射剂应单独使用,禁忌与其他药品混合配伍使用。2)注射用头孢曲松药品说明书上提示,本药的配伍禁忌多,不宜与其他药物配伍,故注射用头孢曲松最好单独使用^[10]。青霉素和地塞米松磷酸钠注射液不仅有理化配伍禁忌,且从过敏反应考虑,地塞米松具有抑制免疫反应的作用,与其配伍后,可掩盖抗生素的速发性过敏反应,若过敏反应一旦发生,则不能及时发现,导致更严重的不良反应。也有研究表明,地塞米松磷酸钠注射液也会有过敏反应^[11],其中过敏性皮疹最常见。3)克林霉素注射液与地塞米松磷酸钠注射液配伍共54例(34.62%)。但文献^[12]指出

克林霉素与地塞米松磷酸钠注射液配伍会出现变态反应,因此应当将克林霉素注射液与地塞米松磷酸钠注射液单独分组使用。4)头孢呋辛、阿米卡星、维生素B₆、葡萄糖酸钙与地塞米松磷酸钠注射液均有理化配伍禁忌^[13]。

3.4 其他

基层医院地塞米松磷酸钠注射液滥用情况严重。地塞米松注射液在使用过程中是一把双刃剑,发挥治疗作用的同时,也存在或轻或重的不良反应。因此,应严格掌握适应证,制订合理的治疗方案;对基层医院使用地塞米松磷酸钠注射液滥用的情况,应加强行政管理力度,定期进行监督检查;加强对基层医院医师、药师、护师合理使用激素类药物的培训,提高医务人员对滥用地塞米松的危害的认识,促进临床安全、合理、规范地使用地塞米松磷酸钠注射液。

参考文献:

- [1] 仇洪影. 糖皮质激素类药物的作用机制和临床应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(4): 90-91.
- [2] 谢书和, 邱邦东. 糖皮质激素的药物不良反应临床观察[J]. 中国医药指南, 2011, 9(3): 29-30.
- [3] 程茹虹, 姚志荣. 儿童系统使用糖皮质激素临床经验[J]. 皮肤与性病, 2016, 38(5): 327-330.
- [4] 杨伶俐, 李春燕, 徐帆. 地塞米松注射液对甘露醇注射剂稳定性的影响[J]. 中国药业, 2015, 24(22): 43-45.
- [5] 任杰, 殷怀清. 地塞米松不合理应用三例分析[J]. 中国药物与临床, 2004, 4(12): 933.
- [6] 卢春生, 李丽. 地塞米松辅助治疗上呼吸道感染致高热的利弊分析[J]. 吉林医药学院学报, 2015, 36(5): 358-359.
- [7] 田少雄, 林岱, 郭茵. 我院门诊地塞米松注射液使用情况分析[J]. 临床合理用药, 2011, 4(5C): 58-59.
- [8] 谢陶吟, 邹素兰. 某“三甲”医院2011—2013年门诊糖皮质激素类药物应用分析[J]. 中国医院用药评价与分析, 2014, 14(8): 717-720.
- [9] 赵奎. 地塞米松磷酸钠注射液在急诊应用的处方分析[J]. 中国医院用药评价与分析, 2011, 11(5): 475-476.
- [10] 包英玉. 头孢曲松的不良反应与防治及合理应用[J]. 中国医药指南, 2012, 10(3): 57-58.
- [11] 梁旭慧, 李亚林. 静脉滴注地塞米松致过敏反应1例[J]. 社区医学杂志, 2007, 5(15): 87-88.
- [12] 金明. 克林霉素磷酸酯注射液与地塞米松注射液配伍的合理性分析[J]. 健康导报, 2015, 2(20): 320.
- [13] 余明莲, 马建丽. 360种静脉药物理化配伍禁忌表(2011年版)[M]. 北京: 人民卫生出版社: 1.

(收稿日期: 2017-04-10; 修回日期: 2017-12-25)