

## 新乡市县级医院糖尿病患者的用药情况调查

徐若南, 姜慧, 王艳春, 孙建勋\* (河南大学药学院, 开封 475004)

**摘要** **目的:** 对市县级医院糖尿病患者的用药情况进行调查, 了解市县级医院内分泌科的患者在住院期间血糖管理上的总体用药观念, 为医院管理糖尿病患者的血糖提供参考。**方法:** 采用问卷调查的方式, 选取新乡市县级和市级 12 所医院的内分泌科医生与患者为调查对象。**结果与结论:** 市级医院医生在药物选择上, 选择胰岛素的占 85%, 在胰岛素品牌上, 外企占 66%; 在胰岛素类别上, 胰岛素类似物占 63%; 县级医院医生分别占 83%, 52%, 35%; 市级与县级医院病人在药物选择上, 胰岛素分别占 88% 和 57%。市级医院医生使用外企生产的胰岛素为 66%, 国内生产的胰岛素为 34%; 县级医院医生使用外企生产的胰岛素为 52%, 国内生产的胰岛素为 48%; 市级医院的用药条件要优于县级医院。

**关键词:** 市级医院; 县级医院; 糖尿病用药; 胰岛素; 医生调查; 患者调查

中图分类号: R95 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2017)09-0988-05

doi:10.16153/j.1002-7777.2017.09.005

### Drug Use in the Control of Blood Glucose in Patients with Diabetes Mellitus in Xinxiang Hospitals

Xu Ruonan, Jiang Hui, Wang Yanchun, Sun Jianxun\* (College of Medicine, Henan University, Kaifeng 475004, China)

**Abstract Objective:** To investigate the conditions of drug use in the city and county hospitals on patients with diabetes, to understand the overall concept of drug use in blood sugar management on patients in endocrinology department of the city and county hospitals, to provide references for blood glucose on patients with diabetes management. **Methods:** The questionnaires were used to investigate doctors and patients in the endocrinology department of 12 hospitals in Xinxiang city and county. **Results and Conclusion:** For the municipal doctor, in the drug of choice, selection of insulin accounted for 85%, in the brands of insulin, foreign invested enterprises accounted for 66%, in the category of insulin, insulin analogues accounted for 63%; while for county hospital doctors the rates were 83% and 52%, 35%; for municipal patients, in the choice of drugs, insulin accounted for 88%, while for county patients, insulin accounted for 57%. Municipal doctors chose 66% foreign insulin and 34% domestic insulin; the rates were 52% and 48% separately for county doctors. the conditions of drug use in municipal hospital is superior to those in the county hospital.

**Keywords:** municipal hospitals; county hospitals; diabetes medication; insulin; the doctor survey; the patients survey

1999年世界卫生组织和IDF公布的糖尿病定义<sup>[1]</sup>,即糖尿病(diabetes mellitus, DM)是一种多病因代谢性疾病,以慢性高血糖为特点,由于糖毒性造成胰岛素分泌不足和(或)作用缺陷,使糖、脂肪和蛋白质不能正常代谢。糖尿病会对大血管、微血管,具体到全身,如眼、心脏、大脑、肾等多个部位造成损害<sup>[2]</sup>。从国际糖尿病联盟数据显示,全球有3.82亿糖尿病患者<sup>[3]</sup>。预计到2035年,糖尿病患者人数将增长55%,达到6亿;中国糖尿病患者死亡人数预估为127万,约占全球死亡人数的24.9%<sup>[3]</sup>。近年来,随着我国人民生活水平的提高、劳动强度的减少及生活方式的改变,糖尿病病人也日趋增加<sup>[4]</sup>。糖尿病已成为严重的卫生和社会问题。血糖控制达标是糖尿病治疗的最基本要求<sup>[5]</sup>。目前,糖尿病还是一种不能治愈只能控制的慢性终身疾病<sup>[6]</sup>。

糖尿病是慢性疾病,因此,糖尿病的治疗主要是用药物进行治疗。有大量文献<sup>[7-13]</sup>报道了对于糖尿病治疗的用药情况和用药分析。因此,本次调研,选取新乡市县级和市级12家医院,调查医生的用药情况及患者的自主用药情况,为血糖管理提供参考。

## 1 调查对象与方法

### 1.1 调查对象

以新乡市市级和县级12所医院内分泌科医生与住院患者为调研对象。本次调研,向县级医院医生发出问卷30份,收回23份;向县级医院病人发出100份,收回91份。向市级医院医生发出问卷30份,收回27份;向市级医院病人发出100份,收回95份。

### 1.2 调查方法

采用调查问卷的方法,对于县级和市级医院医生的用药观念进行调查。调查内容主要包括从医年限、学历水平,对市场上治疗糖尿病药物的了解,对具体的口服降糖药以及胰岛素的了解,临床上使用药物的习惯,了解药物的方式,使用胰岛素的品种、类别问题,使用胰岛素的考虑因素,对未来住院期间使用药物的预测等。

对于县级与市级医院病人用药观念进行调查。调查内容主要包括糖尿病病程、服用药物,对糖尿病以及胰岛素的了解情况、了解方式,用药考虑因素以及喜好,使用胰岛素的类别与品牌,对未来住院使用药物的预测等。

通过两种调查问卷的方式,形成四种比较:

县级病人与市级病人的用药观念的对比,市级医生与县级医生用药观念的对比,市级医生与市级患者用药观念的对比,县级医生与县级病人在用药观念的对比。通过这些对比,以及相关文献,了解糖尿病用药的基本情况与趋势。

## 2 调查结果

### 2.1 调查对象的用药情况

#### 2.1.1 县级医院医生在患者住院期间的用药观念情况统计

从用药观念的分布情况来看,县级医院医生使用口服药的占13%,使用GLP1-受体激动剂的占4%,而使用胰岛素的高达83%。可以看到,县级医院医生在患者住院期间的用药以胰岛素为主,但仍有选择其他口服药的医生,而使用GLP1-受体激动剂的医生甚少。见表1。

表1 县级医院医生临床用药观念的情况

使用药物	人数 / 人	百分数 / %
口服药	3	13
胰岛素	19	83
GLP1-受体激动剂	1	4
共计	23	100

#### 2.1.2 县级医院医生使用胰岛素品牌的情况统计

从医生使用胰岛素品牌的分布情况看,选择诺和诺德公司的达到43%,东宝有35%,礼来和联邦都是9%,万邦有4%。从而可以看出,县级医生偏向使用诺和诺德和东宝的胰岛素,礼来和联邦的也有一部分医生会使用,使用万邦的医生较少。见表2。

表2 县级医院医生使用胰岛素的品种情况

药物品牌	人数 / 人	百分数 / %
诺和诺德	10	43
礼来	2	9
东宝	8	35
联邦	2	9
万邦	1	4
共计	23	100

### 2.1.3 县级医院医生使用胰岛素类别的情况统计

从胰岛素使用的类别情况可以看到, 县级医生使用胰岛素的类别以人胰岛素为主, 达到65%, 胰岛素类似物有35%。县级医生使用胰岛素的类别相差较大。见表3。

表3 县级医院医生使用胰岛素的类别情况

药物类别	人数 / 人	百分数 / %
人胰岛素	15	65
胰岛素类似物	8	35
共计	23	100

### 2.1.4 县级医院病人在住院期间的用药观念情况统计

从县级病人住院期间的用药观念分布情况可以看到, 县级病人使用的是口服药和胰岛素这两种药物, 而没有使用GLP1-受体激动剂。使用口服药的观念达到43%, 胰岛素的观念有57%, 两者差异不是很大。见表4。

表4 县级医院患者住院期间的用药观念情况

使用药物	人数 / 人	百分数 / %
口服药	39	43
胰岛素	52	57
GLP1-受体激动剂*	0	0
共计	91	100

注: \*患者对GLP1-受体激动剂不了解, 不愿意使用。

### 2.1.5 市级医院医生在患者住院期间的用药观念情况

从市级医生用药观念的分布情况来看, 使用口服药的有4%, 使用GLP1-受体激动剂的有11%, 而使用胰岛素的高达85%。可以看到, 市级医生在患者住院期间的用药观念以胰岛素为主, 使用GLP1-受体激动剂的医生占有一定的比重, 口服药使用较少。见表5。

表5 市级医院患者临床用药观念的情况

使用药物	人数 / 人	百分数 / %
口服药	1	4
胰岛素	23	85
GLP1-受体激动剂	3	11
共计	27	100

### 2.1.6 市级医院医生使用胰岛素的品种情况

从医生使用胰岛素品牌的分布情况来看, 诺和诺德和礼来达到33%, 东宝达到30%, 联邦有4%, 万邦没有使用。我们可以看到在市级医院, 医生主要使用诺和诺德和礼来的胰岛素, 但是不容忽视的是使用东宝的胰岛素也有30%, 使用联邦的较少。见表6。

表6 市级医院医生使用胰岛素的品种情况

药物品牌	人数 / 人	百分数 / %
诺和诺德	9	33
礼来	9	33
东宝	8	30
联邦	1	4
万邦	0	0
共计	27	100

### 2.1.7 市级医院医生使用胰岛素的类别情况

从胰岛素使用类别的情况可以看到, 人胰岛素有37%, 胰岛素类似物有63%, 可以得出市级医院医生使用以胰岛素类似物为主。见表7。

表7 市级医院医生使用胰岛素类别情况

药物类别	人数 / 人	百分数 / %
人胰岛素	10	37
胰岛素类似物	17	63
共计	27	100

### 2.1.8 市级医院病人在住院期间的用药观念

从市级医院病人住院期间的用药观念分布可以看到,口服药的使用比例达到12%,胰岛素的比率高达88%,没有使用GLP1-受体激动剂的。可见市级医院病人使用药物以胰岛素为主。口服药和胰岛素的用药观念相差很大。见表8。

表8 市级医院患者住院期间的用药观念情况

使用药物	人数 / 人	百分数 / %
口服药	11	12
胰岛素	84	88
GLP1-受体激动剂	0	0
共计	95	100

## 2.2 结果分析

### 2.2.1 市级医院医生与县级医院医生在患者住院期间意愿使用药物的情况

通过表1和表5的对比,可以发现市级和县级医生,在患者住院期间的用药以胰岛素为主,市级医院医生口服药的使用比县级医院医生少。

### 2.2.2 市级医院医生与县级医院医生在患者住院期间使用胰岛素的品种情况

市级医院医生胰岛素使用的品牌观念要强于县级医生,通过表2和表6的对比,可以发现县级医生使用的胰岛素以诺和诺德为主,其次为东宝,联邦也有一定的使用;市级医生使用的以诺和诺德和礼来为主,其次为东宝。

### 2.2.3 市级医院医生与县级医院医生在患者住院期间使用胰岛素的类别情况

通过表3和表7的对比,可以知道市级医生和县级医生使用的胰岛素类别不同。县级医生使用的药物以人胰岛素为主,市级医生使用的药物以胰岛素类似物为主。而且县级医生使用的人胰岛素和市级医生使用的胰岛素类似物使用情况几乎是相同的。

### 2.2.4 市级医院病人与县级医院病人在住院期间意愿使用药物的情况

通过表4和表8的对比可以发现,市级病人和县级病人意愿使用的药物都是以胰岛素为主,但使用胰岛素的意愿有差异,而且都不了解GLP1-受体

激动剂,不同在于县级医院病人使用口服药的意愿高于市级病人。

## 3 讨论

### 3.1 市级医院医生和县级医院医生的用药观念对比

糖尿病是一种长期的慢性疾病而且是进行性疾病,患者自身分泌胰岛素的功能会随着时间的推移而不断减退。胰岛素类似物更接近自身分泌的胰岛素,而且胰岛素类似物在降糖效果和减少低血糖发生的危险性方面优于人胰岛素。通过表1和表5以及表3和表7的对比,可以发现市级医生的用药观念比县级医生好。这可能是因为市级医生学历比县级医生高,县级医生学历以本科为主,部分存在专科学历,以及从医年限5年以下的居多。

通过表2和表6的对比,可以发现县级医院医生使用外企生产的胰岛素为52%,国产的胰岛素为48%,两者相差不大;市级医院医生使用外企生产的胰岛素为66%,国产的胰岛素为34%,两者差异较大。这可能是因为市级医院的经济条件比县级医院的好。

### 3.2 市级医院病人和县级医院病人的用药观念对比

通过表4和表8的对比,可以发现,市级医院病人和县级医院病人意愿使用的药物都以胰岛素为主。但是,市级医院病人的用药观念比县级医院病人好。可能是因为县级医院病人学历偏低,经济条件限制,对糖尿病医学知识的匮乏等。对于仍有部分两级医院病人使用口服药的观念,可能是认为口服药使用方便且价格低廉。

## 参考文献:

- [1] WHO专家咨询报告:糖尿病的定义、诊断、分型与糖尿病并发症(摘登)[J]. 辽宁实用糖尿病杂志, 2000, (4): 52-53.
- [2] 刘丽华. 糖尿病及其并发症的危害(一)[J]. 中南药学: 用药与健康, 2015, (11): 64-66.
- [3] International Diabetes Federation. Diabetes Atlas 6th Edition[EB/OL]. (2013-05-27) [2015-04-30]. <http://www.idf.org/diabetesatlas/download-book>.
- [4] 许金梅. 老年2型糖尿病患者的社区护理干预[J]. 社区医学杂志, 2008, 6(11): 42-43.
- [5] 朱瑜. 社区2型糖尿病患者自我血糖监测现状、影响因素和干预研究[D]. 复旦大学, 2012.
- [6] 孙胜男. 糖尿病患者自我管理现状及影响因素的研究

- [D]. 中国协和医科大学, 2010.
- [7] 张延敏, 李新强. 抗糖尿病药物用药分析[J]. 现代医药卫生, 2008, (6): 841-843.
- [8] 廖俊艳, 刘红洽. 治疗糖尿病药物的用药分析[J]. 医学信息: 中刊, 2011, (5): 2070-2071.
- [9] 朱志明. 治疗糖尿病药物用药分析[J]. 数理医药学杂志, 2009, (5): 583-584.
- [10] 李延洋, 朱娜娜. 治疗糖尿病药物的用药分析[J]. 糖尿病新世界, 2015, (11): 22-23.
- [11] 杨小红. 几种治疗2型糖尿病药物的疗效及用药分析[J]. 中外医学研究, 2012, (20): 30-31.
- [12] 李平平. 抗糖尿病药物的临床用药探究[J]. 糖尿病新世界, 2016, (1): 22-24.
- [13] 姜龙华. 分析抗糖尿病药物的临床用药效果[J]. 糖尿病新世界, 2015, (6): 20-22.

(收稿日期 2016年6月6日 编辑 范玉明)