

2009—2012年合肥地区27家医院眼科用药利用分析

徐德琴^{1*}, 徐学君^{1#}, 王成军², 陈永兰³, 李文琪⁴(1.武警安徽省总队医院药剂科, 合肥 230041; 2.安徽省立医院药剂科, 合肥 230001; 3.安徽中医学院第一附属医院药学部, 合肥 230032; 4.安徽医科大学附属第一医院药剂科, 合肥 230022)

中图分类号 R969.3; R287; R988.1 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)34-3179-04
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.34.04

摘要 目的:评价眼科用药在合肥地区27家医院的应用情况,为研发、生产、使用部门提供参考。方法:采用回顾性分析方法,对合肥地区27家医院2009—2012年眼科用药的销售金额、用药频度(DDDs)、日均费用(DDC)进行统计、分析。结果:该地区医院眼科用药销售金额呈逐年上升趋势,进口药品的销售金额超过了国产药品,各类眼科用药销售金额和DDDs排序在前的主要是抗菌药物、干眼症用药、白内障用药及防治青光眼类药物。结论:国内制药企业应加强研发,优化品种结构,提高质量,满足市场需求。
关键词 眼科用药;销售金额;限定日剂量;用药频度

Analysis of the Utilization of the Ophthalmic Preparations in 27 Hospitals from Hefei Area during the Period of 2009—2012

XU De-qin¹, XU Xue-jun¹, WANG Cheng-jun², CHEN Yong-lan³, LI Wen-qi⁴(1. Dept. of Pharmacy, Anhui Provincial Corps Hospital of Chinese People's Armed Police Forces, Hefei 230041, China; 2. Dept. of Pharmacy, Anhui Provincial Hospital, Hefei 230001, China; 3. Dept. of Pharmacy, The First Affiliated Hospital of Anhui University of TCM, Hefei 230032, China; 4. Dept. of Pharmacy, The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230022, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To evaluate the utilization of ophthalmic preparations in 27 hospitals from Hefei area so as to provide reference for R&D, production and use of the preparations. METHODS: By using retrospective method, the utilization of ophthalmic preparations in 27 hospitals from Hefei area during 2009—2012 were analyzed statistically in terms of consumption sum, DDDs and DDC. RESULTS: The consumption sum of ophthalmic preparations increased year by year in hospitals from Hefei area. The consumption sum of imported preparations exceeded the domestic preparations. Antimicrobials, drugs for xeroma, antiglaucoma drugs and drugs for cataract took up the prominent place in the list of consumption sum and DDDs among ophthalmic preparations. CONCLUSIONS: It is recommended that domestic pharmaceutical manufacturers should reinforce the drug R&D, optimize the species and improve the quality of drugs so as to satisfy the market demand.

KEY WORDS Ophthalmic preparation; Consumption sum; DDD; DDDs

随着人口的增长、环境因素的影响以及老龄化社会进程的加快,眼科用药在药品市场中的份额越来越大^[1-2],近年来其品种与剂型均获得很大的发展^[3]。至2006年我国眼科外用药

销售金额已超过17亿元^[4]。其合理应用对加强医院药品管理,促进眼科医疗、教育^[5],推动医疗保险制度改革具有重要意义。眼科用药在合肥地区医院药品销售中比例在逐年增加,

要。加强对医师、药师的培训教育,提高医务人员对滥用糖皮质激素危害的认识,可以从根源上防止滥用、乱用激素的现象出现;再辅助以相应的管理措施,能够更好地促进糖皮质激素类药的合理使用,减少药源性不良事件的发生,维持医疗质量安全。

参考文献

[1] 卫生部.糖皮质激素类药物临床应用指导原则[S]. 2011-02-16.

[2] 殷海燕,王科蕊,王欢,等.2009—2011年上海交通大学

*副主任药师。研究方向:临床药学。电话:0551-64637553。E-mail: xudeqin5658@foxmail.com

#通信作者:主任药师。研究方向:临床药学、药事管理。电话:0551-64637887。E-mail: xxjchn@163.com

医学院附属第三人民医院门诊药房民族成药应用分析[J].中国医院用药评价与分析,2012,12(11):984.

[3] 陈新谦,金有豫,汤光.新编药理学[M].17版.北京:人民卫生出版社,2011:611.

[4] 江丽欢.门诊处方糖皮质激素类药物应用情况分析[J].中国医院用药评价与分析,2010,10(9):777.

[5] 陈菲菲.我院中心药房2011年糖皮质激素类药物应用情况分析[J].海峡药学,2012,24(9):226.

[6] 陈莉,曾文谊.糖皮质激素类药物的合理使用[J].实用药物与临床,2012,15(1):39.

[7] 北京市卫生局.北京市医疗机构处方专项点评指南:试行[S].2012-12-26.

(收稿日期:2013-03-22 修回日期:2013-06-09)

笔者对合肥地区27家医院2009—2012年眼科用药进行系统分析,为临床合理用药和有关研发、生产厂家提供参考。

1 资料与方法

本文2009—2012年眼科用药资料来源于合肥地区27家二级以上医院的“医院管理信息系统”,包括药品名称、规格、单价、用量和销售金额等用药信息。采用金额及用药频度(DDDs)分析法对该地区医院眼科用药情况进行分析,包括增长率、销售金额排序和DDDs排序等。分析销售金额排序序号与DDDs排序序号的比值,探讨药物销售金额与其DDDs的同步性。分析药品日均费用(DDC)指标,衡量该药的总体价格水平。限定日剂量(DDD)根据《中国药典·用药须知》(2010年版)、《新编药理学》(17版)及药品说明书中规定的剂量并结合临床实际用药情况确定。DDDs=药品销售总量/该药品的DDD值,DDDs值越大,说明其使用频率越高。DDC=药品销售总金额/该药的DDDs,其值表示患者应用该药的平均日费用。序号比值=药品销售总金额排序序号/该药DDDs排序序号,反映销售金额与用药人次的同步性。

2 结果

2.1 各年度各种剂型眼科用药销售金额及年增长率统计

各年度各种剂型眼科用药销售金额及年增长率见表1。

表1 各年度各种剂型眼科用药销售金额及年增长率统计

Tab 1 Consumption sum and growth rate of ophthalmic preparation types from 2009 to 2012

年份	滴眼剂		口服制剂		注射剂		总金额,万元	增长率,%
	金额,万元	比例,%	金额,万元	比例,%	金额,万元	比例,%		
2009	285.13	79.24	67.58	18.78	7.12	1.98	359.83	
2010	538.94	77.51	132.87	19.11	23.50	3.38	695.31	93.23
2011	752.26	71.05	255.80	24.16	50.72	4.79	1 058.78	52.27
2012	1 108.42	69.90	396.12	24.98	81.19	5.12	1 585.73	49.77

由表1可见,4年间各剂型眼科用药的总销售金额呈逐年上升趋势,2011年开始,上升幅度逐年减缓。滴眼剂(包括眼膏剂)为主要剂型,4年内所占销售总金额的比例分别为79.24%、77.51%、71.05%和69.90%,呈下降趋势;口服制剂与注射剂占销售总金额的比例略有增加。

2.2 各年度国产、进口眼科用药销售金额统计

各年度国产、进口眼科用药销售金额统计见表2。

由表2可见,4年间国产眼科用药占销售金额的比例在逐

表2 各年度国产、进口眼科用药销售金额统计

Tab 2 Consumption sum of domestic and imported ophthalmic preparations from 2009 to 2012

类别	2009年		2010年		2011年		2012年	
	金额,万元	比例,%	金额,万元	比例,%	金额,万元	比例,%	金额,万元	比例,%
国产	262.86	73.05	361.14	51.94	478.25	45.17	682.97	43.07
进口	96.97	26.95	334.17	48.06	580.53	54.83	902.76	56.93
总金额	359.83		695.31		1 058.78		1 585.73	

年下降,进口眼科用药占销售金额的比例则逐年上升,2011年开始已超过国产眼科用药销售金额。

2.3 各年度销售金额排序前10位的眼科用药统计

各年度销售金额排序前10位的眼科用药统计见表3。

表3 各年度销售金额排序前10位的眼科用药统计

Tab 3 Top 10 ophthalmic preparations in the list of consumption sum from 2009 to 2012

药品名称	2009年		2010年		2011年		2012年	
	金额,万元	排序	金额,万元	排序	金额,万元	排序	金额,万元	排序
妥布霉素/地塞米松滴眼液	47.18	1	122.99	1	171.86	1	225.58	1
萘甲唑林/氯苯那敏/维生素B ₁₂ 滴眼液	31.22	2	58.46	2	66.23	4	73.06	6
右旋糖酐-70/羟丙甲纤维素滴眼液	23.48	3	44.16	3	62.99	5	105.39	2
复明片	21.52	4	42.14	4	53.13	6	72.43	8
吡诺克辛钠滴眼液	20.72	5	38.78	5	46.38	10	72.53	7
珍珠明目滴眼液	19.03	6	33.37	8			67.86	9
羟苯磺酸钙胶囊	18.55	7	35.52	7	73.03	2	102.37	3
拉坦前列素滴眼液	16.21	8	38.50	6	49.90	9	60.27	10
托吡卡胺滴眼液	15.06	9	25.72	10				
障翳散	14.11	10						
和血明目片			29.84	9	52.01	8	87.06	4
羟糖甘滴眼液					69.74	3	80.89	5
吡噻司特钾滴眼液					52.10	7		

由表3可见,4年内销售金额排序前10位的品种变化不大,主要有妥布霉素/地塞米松滴眼液、萘甲唑林/氯苯那敏/维生素B₁₂滴眼液、右旋糖酐-70/羟丙甲纤维素滴眼液、复明片、吡诺克辛钠滴眼液、羟苯磺酸钙胶囊、拉坦前列素滴眼液,销售额均逐年增长。

2.4 各年度销售金额排序前10位的眼科用药的DDDs、DDC及排序比统计

各年度销售金额排序前10位的眼科用药的DDDs、DDC及排序比统计见表4。

表4 各年度销售金额排序前10位的眼科用药的DDDs、DDC与排序比统计

Tab 4 DDDs, DDC and sequence ratio of top 10 ophthalmic preparations in the list of consumption sum from 2009 to 2012

药品名称	2009年				2010年				2011年				2012年			
	DDDs	排序	DDC,元	排序比	DDDs	排序	DDC,元	排序比	DDDs	排序	DDC,元	排序比	DDDs	排序	DDC,元	排序比
托吡卡胺滴眼液	337.17	1	0.04	9.00	617.68	1	0.04	10.00								
珍珠明目滴眼液	190.79	2	0.10	3.00	394.33	2	0.08	4.00					863.18	1	0.08	9.00
吡诺克辛钠滴眼液	100.67	4	0.21	1.25	258.96	3	0.15	1.67	342.30	4	0.14	2.50	450.31	6	0.16	1.17
右旋糖酐-70/羟丙甲纤维素滴眼液	92.09	6	0.25	0.50	173.20	6	0.25	0.50	241.79	7	0.26	0.71	408.94	7	0.26	0.28
萘甲唑林/氯苯那敏/维生素B ₁₂ 滴眼液	51.71	8	0.60	0.25	109.09	8	0.54	0.25	131.02	9	0.50	0.44	142.49	9	0.51	0.67
障翳散	22.31	10	0.63	1.00												
妥布霉素/地塞米松滴眼液	21.62	11	2.18	0.09	58.48	10	2.10	0.10	80.29	11	2.14	0.09	104.14	11	2.17	0.09
复明片	4.44	20	4.85	0.20	8.70	22	4.84	0.18	10.96	24	4.85	0.25	14.94	22	4.85	0.36
拉坦前列素滴眼液	3.72	21	4.36	0.38	9.72	23	3.96	0.26	12.98	22	3.84	0.41	17.52	20	3.44	0.50
羟苯磺酸钙胶囊	1.64	22	11.31	0.32	3.49	25	10.18	0.28	7.08	25	10.31	0.08	9.81	26	10.44	0.11
和血明目片					2.67	27	11.18	0.33	4.65	27	11.18	0.30	7.79	27	11.18	0.15
羟糖甘滴眼液									65.12	13	1.07	0.23	77.93	12	1.04	0.42
吡噻司特钾滴眼液									76.62	12	0.68	0.58				

由表4可见,4年中销售金额排序前10位的药品排序比,除2009年的障翳散等于1.00外,其余药品的排序比均不等于1.00,说明眼科用药的销售金额和使用同步性欠佳。所有药品的DDD_s均呈上升趋势。妥布霉素/地塞米松滴眼液、拉坦前列素滴眼液、羟苯磺酸钙胶囊的DDC偏高,主要是因为进口品种价格高,占销售额比例大;复明片和血明目片的DDC也较高,主要是因为这两种药品价格较高、日服用总剂量大。拉坦

前列素滴眼液、羟糖甘滴眼液的DDC值呈下降趋势,其余药品的DDC值升、降交替变化,主要是因为不同厂家生产的价格不同的同一品种,价格降低或年销售比例发生变化。

2.5 各年度DDD_s排序前10位的眼科用药及其DDC、排序比统计

各年度DDD_s排序前10位的眼科用药及其DDC、排序比统计见表5。

表5 各年度DDD_s排序前10位的眼科用药及其DDC、排序比统计

Tab 5 Top 10 ophthalmic preparations in the list of DDD_s and their DDC and sequence ratio from 2009 to 2012

药品名称	2009年				2010年				2011年				2012年			
	DDD _s	排序	DDC,元	排序比	DDD _s	排序	DDC,元	排序比	DDD _s	排序	DDC,元	排序比	DDD _s	排序	DDC,元	排序比
托吡卡胺滴眼液	337.17	1	0.04	9.00	617.68	1	0.04	10.00	446.56	2	0.06	9.50	538.24	3	0.06	6.67
珍珠明目滴眼液	190.79	2	0.10	3.00	394.33	2	0.08	4.00	506.62	1	0.08	13.00	863.18	1	0.08	9.00
氧氟沙星滴眼液	105.35	3	0.12	4.00	214.29	4	0.11	2.75	387.06	3	0.11	4.00	572.31	2	0.10	6.00
吡诺克辛钠滴眼液	100.67	4	0.21	1.25	258.96	3	0.15	1.67	342.30	4	0.14	2.50	450.31	6	0.16	1.17
氯霉素滴眼液	97.94	5	0.11	2.60	202.04	5	0.09	3.40	296.59	6	0.11	2.83	479.23	5	0.10	3.20
右旋糖酐-70/羟丙甲纤维素滴眼液	92.09	6	0.25	0.50	173.20	6	0.25	0.50	241.79	7	0.26	0.71	408.94	7	0.26	0.28
复方硫酸新霉素滴眼液	84.10	7	0.16	1.57	164.97	7	0.14	1.86	323.10	5	0.12	3.40	498.47	4	0.12	4.00
萘甲唑林/氯苯那敏/维生素B ₁₂ 滴眼液	51.71	8	0.60	0.25	109.09	8	0.54	0.25	131.02	9	0.50	0.44	142.49	9	0.51	0.67
马来酸噻吗洛尔滴眼液	49.96	9	0.20	1.56	99.42	9	0.19	2.00	184.97	8	0.19	2.00	272.48	8	0.18	2.12
障翳散	22.31	10	0.63	1.00												
妥布霉素滴眼液									100.54	10	0.45	1.10	111.64	10	0.47	1.40
妥布霉素/地塞米松滴眼液					58.48	10	2.10	0.10								

从表5可见,4年内DDD_s上升较快的是复方硫酸新霉素滴眼液、珍珠明目滴眼液和氧氟沙星滴眼液。托吡卡胺滴眼液、珍珠明目滴眼液、氧氟沙星滴眼液、吡诺克辛钠滴眼液和氯霉素滴眼液的DDD_s值排序连续4年位居前列。DDC除了2010年妥布霉素/地塞米松滴眼液为2.10元外,其他均低于0.60元,说明使用频度高的眼科用药费用较低廉,适于临床长期用药需求。DDC值呈逐年下降趋势的药品是氧氟沙星滴眼液、复方硫酸新霉素滴眼液和马来酸噻吗洛尔滴眼液。DDC值下降,说明药品的价格在下降,表明国家的药品调价和药品招投标等政策发挥了积极作用,反映了合肥地区大部分医院的眼科用药选择基本上以经济有效为原则,符合药物经济学原理,应用基本合理。部分药品的DDC值呈现波动,主要是因为不同厂家生产的价格不同的同一品种,价格降低或年销售比例发生变化。

3 讨论

近几年来,合肥地区眼科用药销售总金额呈逐年上升趋势,主要是因为环境污染等因素的影响,导致结膜炎的发病率升高;计算机的普及、工作学习压力的增加、环境污染、用眼过度导致视疲劳、干眼症发病率迅速升高^[6];我国已步入老龄化国家的行列^[7],人口的老龄化使白内障发病率增加。

我国眼科用药剂型的比例为滴眼剂85.6%、软膏剂9.4%、凝胶剂2.7%、其他2.3%^[8]。合肥地区4年内各类剂型眼科用药销售金额所占比例变化不大,说明眼科外用用药在应用结构上趋于稳定,以滴眼剂(包括眼膏剂)应用为主,与文献报道相符。

进口眼科用药销售金额所占比例较大,甚至超过国产眼科用药销售金额所占比例,与文献报道一致^[8]。说明目前对进口眼科用药的依赖性仍然较强,医师与患者对进口药品的信赖度高于国产药品。

无论是销售总金额排序,还是DDD_s排序,抗菌药物、抗干眼视疲劳类、抗白内障类及防治青光眼类眼科用药均位于前

列,与文献报道一致^[8-9]。

DDD_s排序4年内均居首位的是托吡卡胺滴眼液,临床主要用于眼底检查、验光。因托吡卡胺能使睫状肌调节痉挛解除,现已被广泛用于防治青少年假性近视。文献报道^[10],托吡卡胺滴眼液治疗青少年假性近视3周的有效率为86.96%,明显高于对照组($P < 0.05$)。

抗感染眼用制剂以氧氟沙星滴眼液、氯霉素滴眼液、妥布霉素滴眼液为主,复方制剂主要是妥布霉素/地塞米松滴眼液和复方硫酸新霉素滴眼液。复方制剂由抗菌药物与糖皮质激素组成,在抗菌药物中加入适量糖皮质激素,有利于阻止炎症反应、变态反应所致的眼组织损伤,临床用于治疗各种急、慢性结膜炎、外周性角膜炎、泪囊炎、化学灼伤。

干眼症是一种临床常见的慢性眼表疾病,轻者出现眼部不适,如眼视疲劳、眼干涩等,并伴有结膜和角膜损害^[11]。近年来,因生活、工作环境的改变,我国眼睛发干、发涩、视物疲劳等不适症状的患者呈增多趋势^[12]。干眼症和眼睛干涩患者的增多是导致治疗干眼症制剂用量居高的主要原因。合肥地区防治干眼症及视疲劳类眼科用药以右旋糖酐-70/羟丙甲纤维素滴眼液、羟糖甘滴眼液、萘甲唑林/氯苯那敏/维生素B₁₂滴眼液为主。萘甲唑林/氯苯那敏/维生素B₁₂滴眼液销售金额排序4年内均居前10位,与文献报道相符^[13]。萘甲唑林为拟肾上腺素药,具有收缩血管作用,可缓解因过敏及炎症引起的眼充血症状;氯苯那敏为抗组胺药,可减轻眼部过敏症状;维生素B₁₂对维持眼部神经功能有一定作用。该药广泛用于缓解眼睛疲劳、结膜充血以及眼睛发痒等症状。右旋糖酐-70/羟丙甲纤维素滴眼液、羟糖甘滴眼液具有天然泪液性质,能与泪液结合,作用温和,迅速并持续地缓解眼球干燥、过敏及刺激性症状,消除眼球灼热、疲劳及不适感。

白内障是最常见的眼病之一,是当今第一位致盲原因,致盲率达48.04%^[14]。合肥地区用于治疗白内障的眼科用药以吡诺克辛钠滴眼液为主,与文献报道一致^[15]。吡诺克辛钠与晶体

蛋白的结合力很强,通过竞争性抑制醌类物质保护晶体活性巯基不受醌亚胺酸的化学损伤,防止蛋白变性。另有研究表明^[6],吡诺克辛钠具有抗氧化作用,可减少晶体中的多元醇,对糖尿病性白内障有一定延缓作用。

青光眼是一种不可逆的致盲性眼病,在我国原发性青光眼的发病率为0.52%,50岁以上人群达2.07%^[17]。随着老龄人口的增加,青光眼的发病率也在上升,每年因青光眼而致盲的人大约有60万左右,青光眼将成为继白内障后第二位致盲原因^[18]。合肥地区青光眼防治药以拉坦前列素滴眼液和马来酸噻吗洛尔滴眼液为主,4年内,马来酸噻吗洛尔滴眼液的DDD_s排序名列前10位,拉坦前列素滴眼液的销售总金额排序名列前10位。拉坦前列素为前列腺素F_{2a}异丙基酯前药的类似物,选择性F_{2a}受体激动药,无活性但能迅速渗透到角膜里,在角膜和血浆中水解为具有活性的游离酸,通过松弛睫状肌、增宽肌间隙,使房水通过葡萄膜巩膜途径外流增加而降低眼压。用于防治糖尿病患者、青光眼患者眼内病变的羟苯磺酸钙,由于其能够增加血流、减低视网膜出血和血液高黏度、改善糖尿病和青光眼患者的视网膜状态、扩大视野,疗效确切,销售总金额排序上升迅速,2011年已至第2位。

防治眼科疾病的中成药越来越受到临床重视。和血明目片能够降血糖、降血压、降血脂、调节神经内分泌及增强免疫功能,同时具有抗缺氧、抗氧化、改善微循环的作用。其可保护视细胞,稳定和提视力,对阻止病情的复发、瘢痕的修复及阻止另眼病情恶化能发挥重要作用,体现了标本兼治的特点。其销售金额排序呈上升趋势。用于防治青光眼、白内障的复明片销售金额排序4年内名列前10位。

眼科用药局部使用,除了考虑疗效外,还要注意对眼睛组织的特殊影响,要求药品不良反应少、对眼部刺激性轻微、便于储存和携带。这涉及到药品原料、辅料的选择,配方溶液的pH值、渗透压、表面张力等技术问题。近年来,新型抗菌药物不断问世,为制备眼科用药提供了原料,但必须防止眼科用药滥造滥用,以免产生细菌耐药性。进口的眼科用药在合肥地区医疗市场占有较大的比例,这与品种结构、质量和营销方式等有关。国内生产企业应加大眼科用药新品种的研发力度,优化品种结构,提高药品质量,增强市场竞争力,提高国产眼科用药市场的占有率。

参考文献

[1] 刘宁,张春宝.我市4家医院2005—2007年眼科用药分析[J].中国药师,2008,11(9):1089.
[2] 刁红星,郭思斌.我院眼科2005—2006年临床用药情况

分析[J].食品与药品,2007,9(10A):36.
[3] 李玉梅,熊秀英.眼科用药主要剂型浅析[J].中国医院药学杂志,2008,28(18):1602.
[4] 刘子琦,焦亿,张春雨.我院门诊2004—2006年眼科外用药物利用分析[J].中国药房,2007,18(35):2746.
[5] Albertsson AC, Carlfors J, Stureson C. Preparation and characterization of poly(adipic anhydride) microspheres for ocular drug delivery[J].*J Appl Polym Sci*, 1996, 62(4):695.
[6] Martini LG, Embleton JK, Malcolmson RJ, et al. The use of small volume ocular sprays to improve the bioavailability of topically applied ophthalmic drugs [J].*Eur J Pharm Biopharm*, 1997, 44(2):121.
[7] 李思成,温德良,冯燕丽.我国医药行业现状与发展趋势[J].中国药房,2003,14(3):132.
[8] 陈国丽,李荔,李志军.2006—2008年我院眼用制剂使用情况调查分析[J].中国医院用药评价与分析,2009,9(10):735.
[9] 廖为志.我院2008—2010年眼用制剂利用分析[J].药物流行病学杂志,2011,20(5):251.
[10] 宋洪锦,许福荣,陈运信,等.托吡卡胺滴眼液防治青少年假性近视的临床疗效[J].吉林医学,2012,33(21):4544.
[11] 邓新国,孙倩娜,高杨.干眼症患者435例临床症状分析[J].眼科新进展,2008,28(10):763.
[12] 徐铮奎.我国眼科用药品种分析[J].中国制药信息,2008,24(4):18.
[13] 王云,汪念,邵先安,等.眼科门诊用药分析[J].淮海医药,2012,30(4):355.
[14] 周克.上海市长宁区2003—2007年新发眼盲现状分析[J].上海预防医学杂志,2008,20(9):441.
[15] 吴祖帅.杭州市19家医院2004—2006年白内障眼用制剂利用分析[J].中国药房,2009,20(8):570.
[16] 刘玲,于香安.抗白内障药物研究进展[J].中国药物与临床,2006,6(7):526.
[17] 唐文春,王永霞,张永珍.青光眼的高危因素与防范对策[J].中国社区医师,2011,13(32):157.
[18] 游剑,简晖,章余兰,等.中西医结合治疗青光眼的临床研究进展[J].江西中医学院学报,2003,20(5):84.

(收稿日期:2013-06-30 修回日期:2013-07-09)

国家卫生和计划生育委员会副主任孙志刚会见美国哈佛大学肖庆伦教授

本刊讯 2013年7月30日,国家卫生和计划生育委员会副主任孙志刚在国家卫生和计划生育委员会会见了来访的美国哈佛大学经济学教授肖庆伦先生,就我国深化医药卫生体制改革交换了意见。

国家卫生和计划生育委员会副主任孙志刚感谢肖庆伦教授以及其他哈佛大学专家学者长期关注我国医疗卫生事业发展,支持我国医药卫生体制改革。孙志刚表示,中国“医改”已进入“深水区”,需要加强理论研究和支撑,进一步做好顶层设

计。肖庆伦介绍了有关公立医院公益性的研究结果,建议加强“医改”各个环节的宏观衔接,确立城乡门诊、住院服务的“守门人”,以最低的成本实现最高的社会效益。双方就加强基本医疗服务体系建设、提升医务人员职业精神等进行了深入交流。

国家卫生和计划生育委员会体制改革司、国际司有关负责人参加了会见。