

• 医院药学 •

2008—2011 年太原精神病医院门诊抗抑郁药物用药情况分析

郭晋芸¹, 李明芳¹, 靳晓洁¹, 刘晶², 贾丽红¹

1. 山西省太原精神病医院, 山西 太原 030012

2. 山西省儿童医院 药剂科, 山西 太原 030013

摘要: 目的 调查分析我院门诊抗抑郁药物的使用现状及用药特点, 观测用药趋势, 为合理用药提供参考。方法 采用限定日剂量法对我院门诊 2008 年 7 月—2011 年 6 月抗抑郁药物的用药频度、用药金额和数量进行统计分析。结果 门诊抗抑郁药物的使用数量和金额有逐年上升的趋势, 使用较合理。结论 选择性 5-HT 再摄取抑制剂是临床主要应用的抗抑郁药。

关键词: 抗抑郁药; 限定日剂量; 用药频度

中图分类号: R969.3 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2012)03-0249-05

Analysis on antidepressants used for outpatient in Taiyuan Psychiatric Hospital from 2008 to 2011

GUO Jin-yun¹, LI Ming-fang¹, JIN Xiao-jie¹, LIU Jing², JIA Li-hong¹

1. Taiyuan Psychiatric Hospital of Shanxi Province, Taiyuan 030012, China

2. Department of Pharmacy, Children's Hospital of Shanxi Province, Taiyuan 030013, China

Abstract: Objective To investigate and analyze the medication of antidepressant drugs including present situation, feature, and tendency in our hospital outpatient which could provide certain reference for using the drugs reasonably. **Methods** Using the defined daily dose (DDD) method to analyze the frequency, amount, and quantity of antidepressants in our hospital from July 2008 to June 2011. **Results** The amount and quantity of outpatient antidepressant drug use have increased year after year, and the medication was used reasonably. **Conclusion** The selective 5-HT reuptake inhibitors are the main clinical applications of antidepressants.

Key words: antidepressants; defined daily dose (DDD); defined daily does sum (DDD_s)

随着人们生活节奏的日益加快, 工作竞争的加剧以及心理压力舒缓之道的缺乏, 抑郁症的患病率有所增多, 现多以药物治疗为主。本文对我院门诊 2008 年 7 月—2011 年 6 月抗抑郁药物的用药频度、用药金额和数量进行统计分析, 并结合门诊就诊人次及用药情况加以探讨, 以便为合理用药提供参考以及提高药学服务质量。

1 资料与方法

1.1 资料来源

我院 2008 年 7 月—2011 年 6 月抑郁症患者(18 岁以下患者极少, 统计时除外) 门诊就诊、复诊人次 3 年依次为 5 426、6 037、6 796 人次, 根据门诊

这 3 年药品管理帐册和微机管理系统提供的数据, 统计药物的品种、规格、金额以及使用数量, 分析药物的使用情况。

1.2 方法

采用限定日剂量 (define daily dose, DDD) 分析法^[1], DDD 值以《临床用药须知》(2005 年版)、《新编药理学》(第 16 版), 药品说明书并结合医院临床用药习惯为参考确定^[2], 运用 2003 Excel 软件对数据进行统计处理。计算出年度用药金额、用药频度 (define daily dose sum, DDD_s)、药物日均费用 (define daily dose cost, DDD_c), 并得出各药的 DDD_s 排序 (A) 和用药金额排序 (B), 算出比值 (B/A)。

收稿日期: 2011-12-04

作者简介: 郭晋芸, 女, 主管药师。Tel (0351)4138951 E-mail: guojin898@sohu.com

DDD_s=该药年销售总量 (mg) /该药的 DDD 值

DDD_c=该药年销售总金额 (元) /该药的 DDD_s 值

2 结果

2.1 DDD_s 值变化趋势

我院门诊部现有抗抑郁药物 22 个品种, 3 年的 DDD_s 值总体呈上升趋势。就每种药物 DDD_s 来说, 选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂 (SSRIs)、5-羟色胺和去甲肾上腺素再摄取双重抑制剂 (SNRIs) 多居前几位且每年有所升高, 赛乐特的 DDD_s 值始终处在第 1 位, 怡诺思的 DDD_s 值上升明显, 而三环类抗抑郁药 (TCAs) 却有下降或被淘汰 (如丙咪嗪) 的趋势。见表 1。

2.2 用药金额变化趋势

3 年的用药金额也呈上升趋势。与表 1 变化相近。SSRIs 类占据用药总金额的 70% 左右, 进口或合资药品占抗抑郁药总金额的 48% 以上。但国产药中舒绪、怡诺思用药金额增长较快。见表 2。

2.3 日均费用变化趋势

各种抗抑郁药的日均费用有逐年下降的趋势, 除黛力新的 DDD_c 有少量增加外, 其余药物都略有下降, 怡诺思的降幅明显。三环类抗抑郁药的 DDD_c 偏低, 其他抗抑郁药的日均费用明显偏高, 特别是来士普高达 36 元。B/A 值 3 年始终为 1.0 的是赛乐特, B/A 值大于 2.0 的有奥麦伦、一泰纳、氯丙咪嗪、马普替林。见表 3。

表 1 2008-07—2011-06 年抗抑郁药物的 DDD_s 值及排序

Table 1 DDD_s and sorting of antidepressants from July 2008 to June 2011

分类	通用名 (商品名)	DDD/ (mg·d ⁻¹)	2008-07—2009-06		2009-07—2010-06		2010-07—2011-06	
			DDD _s / (×10 ³)	DDD _s 排序 (A)	DDD _s / (×10 ³)	DDD _s 排序 (A)	DDD _s / (×10 ³)	DDD _s 排序 (A)
SSRIs 类	帕罗西汀 (赛乐特)	20	18.61	1	18.2	1	20.4	1
	帕罗西汀 (乐友)	20	8.75	5	9.84	5	9.95	5
	氟西汀 (奥麦伦)	20	9.42	4	9.24	6	11.8	4
	氟西汀 (百优解)	20	0.87	16	2	14	0.69	21
	舍曲林 (西同静)	75	3.09	10	4.62	9	7.06	8
	舍曲林 (左洛复)	75	8.37	6	11.8	3	7.96	7
	艾司西酞普兰 (来士普)	20	0.75	17	2.63	13	2.78	13
	西酞普兰 (一泰纳)	20	14.75	3	13.4	2	12.3	2
	西酞普兰 (喜普妙)	20	5.92	8	4	10	4.94	9
	氟伏沙明 (瑞必乐)	100	—	—	2.94	12	4.65	10
SNRIs 类	度洛西汀 (奥思平)	60	—	—	0.15	21	0.42	22
	度洛西汀 (欣百达)	60	0.18	19	1.09	20	0.88	19
	文拉法辛 (博乐欣)	150	1.26	14	1.21	18	1.6	16
	文拉法辛 (怡诺思)	150	8.21	7	9.11	7	12.1	3
NaSSAs 类	米氮平 (瑞美隆)	30	0.53	18	1.12	19	1.8	15
	米氮平 (米尔宁)	30	—	—	0.08	22	0.69	20
其他类	曲唑酮 (舒绪)	200	0.04	20	1.4	16	3.62	12
	氟哌噻吨美利曲辛 (黛力新)	2	1.92	12	1.51	15	0.9	18
TCAs 类	马普替林	100	3.45	9	5.35	8	3.99	11
	氯米帕明 (氯丙咪嗪)	150	15.55	2	11.7	4	9.76	6
	氯米帕明 (安拿芬尼)	75	1.44	13	1.29	17	1.28	17
	多噻平 (多虑平)	200	2.74	11	3	11	2.63	14
	丙咪嗪	200	1.15	15	—	—	—	—
合计			107		116		122	

—: 表示无数据; 下表同

— represents no data; following tables are same

表 2 2008-07—2011-06 抗抑郁药物的金额及排序

Table 2 Amount and sorting of antidepressant drugs from July 2008 to June 2011

通用名 (商品名)	规格/ mg	2008-07—2009-06		2009-07—2010-06		2010-07—2011-06	
		金额/ 万元	排序 (B)	金额/ 万元	排序 (B)	金额/ 万元	排序 (B)
帕罗西汀 (赛乐特)*	20	22.51	1	22.02	1	24.6	1
帕罗西汀 (乐友)	20	5.64	6	6.24	6	6.18	6
氟西汀 (奥麦伦)	20	4.28	8	3.85	8	5.05	8
氟西汀 (百优解)*	20	1.01	13	2.33	11	0.77	17
舍曲林 (西同静)	50	2.63	10	3.27	10	5	9
舍曲林 (左洛复)*	50	9.78	3	13.76	3	9.3	4
艾司西酞普兰 (来士普)*	10	2.69	9	9.49	4	10	3
西酞普兰 (一泰纳)	20	9.05	4	8.2	5	7.46	5
西酞普兰 (喜普妙)*	20	6.77	5	4.58	7	5.65	7
氟伏沙明 (瑞必乐)	50	—	—	1.87	14	2.96	12
度洛西汀 (奥思平)	20	—	—	0.24	20	0.65	19
度洛西汀 (欣百达)*	60	0.38	17	2.26	12	1.83	15
文拉法辛 (博乐欣)	75	2.44	11	2.18	13	2.87	13
文拉法辛 (怡诺思)	75	16.73	2	16.93	2	20.4	2
米氮平 (瑞美隆)*	10	0.77	15	1.63	16	2.53	14
米氮平 (米尔宁)	15	—	—	0.09	22	0.67	18
曲唑酮 (舒绪)	50	0.05	20	1.69	15	4.38	10
氟哌噻吨美利曲辛 (黛力新)*	—	1.29	12	1.06	18	0.61	20
马普替林	25	0.86	14	1.23	17	0.92	16
氯米帕明 (氯丙咪嗪)	25	5.26	7	3.54	9	3.02	11
氯米帕明 (安拿芬尼)	25	0.5	16	0.45	19	0.45	21
多塞平 (多虑平)	25	0.2	18	0.17	21	0.15	22
丙咪嗪	25	0.08	19	—	—	—	—
合计		92.9		107.1		115	

* 表示进口或合资抗抑郁药, 其余为国产药

* represents imported or joint anti-depressants, the rest domestic drug

3 讨论

3.1 关于 DDDs 的讨论

某药的 DDDs 值大说明其用药频度高, 用药强度大, 对该药的选择性大。由表 1、2 可见抗抑郁药的用药频度及用药金额均逐年增长, 据此分析, 我院门诊抗抑郁药 SSRI 类药物、SNRI 类药物均是用药频度高, 用药强度大, 是医患选择性较大的抗抑郁药。这两类药以其良好的疗效和轻微的不良反正在逐步取代 TCAs 类药物^[3]。

SSRI 类药物占据了抗抑郁药的主导地位, 其对 5-HT 受体的高选择性, 避免了许多不良反应^[4], 该类药中的赛乐特在表 1、2 中一直排序第一, 与其安

全性高、依从性好、适用范围广有关。

SNRI 类药物是双通道抗抑郁药。起效快, 对难治性抑郁症的疗效明显优于 SSRI 类药物, 甚至对多个不同抗抑郁药物治疗失败的患者也有效^[5], 在治疗剂量范围内不良反应轻, 无成瘾性。其中, 怡诺思为缓释剂, 其半衰期长, 口服方便, 吸收快, 进食不影响药物吸收, 生物利用度高, 一般来说口服起始剂量就是有效治疗剂量, 因此怡诺思的用量及金额显著上升。

TCAs 类药物因其具有非选择性阻断多种受体的作用, 而呈明显的抗胆碱能和心血管不良反应, 如口干、便秘、视力模糊、排尿困难等, 常使病人

表 3 2008-07—2011-06 年抗抑郁药物的 B/A 值及 DDDc
Table 3 B/A and DDDc of antidepressant drugs from July 2008 to June 2011

通用名(商品名)	2008-07—2009-06				2009-07—2010-06				2010-07—2011-06			
	B	A	B/A	DDDc/元	B	A	B/A	DDDc/元	B	A	B/A	DDDc/元
帕罗西汀(赛乐特)	1	1	1	12.10	1	1	1	12.10	1	1	1	12.10
帕罗西汀(乐友)	6	5	1.2	6.45	6	5	1.2	6.34	6	5	1.2	6.33
氟西汀(奥麦伦)	8	4	2	4.54	8	6	1.3	4.17	8	4	2	4.17
氟西汀(百优解)	13	16	0.8	11.60	11	14	0.8	11.60	17	21	0.8	11.30
舍曲林(西同静)	10	10	1	8.51	10	9	1.1	7.08	9	8	1.1	7.09
舍曲林(左洛复)	3	6	0.5	11.70	3	3	1	11.70	4	7	0.6	11.70
艾司西酞普兰(来士普)	9	17	0.5	36.10	4	13	0.3	36.10	3	13	0.2	36.10
西酞普兰(一泰纳)	4	3	1.3	6.14	5	2	2.5	6.13	5	2	2.5	6.04
西酞普兰(喜普妙)	5	8	0.6	11.40	7	10	0.7	11.40	7	9	0.8	11.40
氟伏沙明(瑞必乐)	—	—	—	—	14	12	1.2	6.36	12	10	1.2	6.36
度洛西汀(奥思平)	—	—	—	—	20	21	1	15.70	19	22	0.9	15.50
度洛西汀(欣百达)	17	19	0.9	21.10	12	20	0.6	20.70	15	19	0.8	20.70
文拉法辛(博乐欣)	11	14	0.8	19.40	13	18	0.7	17.90	13	16	0.8	17.90
文拉法辛(怡诺思)	2	7	0.3	20.40	2	7	0.3	18.60	2	3	0.7	17.30
米氮平(瑞美隆)	15	18	0.8	14.50	16	19	0.8	14.50	14	15	0.9	14.10
米氮平(米尔宁)	—	—	—	—	22	22	1	11.30	18	20	0.9	9.76
曲唑酮(舒绪)	20	20	1	12.50	15	16	0.9	12.10	10	12	0.8	12.10
氟哌噻吨美利曲辛 (黛力新)	12	12	1	6.72	18	15	1.2	7.02	20	18	1.1	6.73
马普替林	14	9	1.6	2.49	17	8	2.1	2.30	16	11	1.5	2.31
氯米帕明(氯丙咪嗪)	7	2	3.5	3.38	9	4	2.3	3.03	11	6	1.8	3.04
氯米帕明(安拿芬尼)	16	13	1.2	3.47	19	17	1.1	3.49	21	17	1.2	3.48
多塞平(多虑平)	18	11	1.6	0.73	21	11	1.9	0.57	22	14	1.6	0.56
丙咪嗪	19	15	1.3	0.70	—	—	—	—	—	—	—	—

难以耐受而降低了治疗依从性,严重影响患者的生活质量,临床应用范围受到限制。一些药物逐渐退出市场,如丙咪嗪。但有些如氯丙咪嗪、马普替林等凭借其疗效确切、不良反应轻、价格便宜的优势,某些耐受较好的抑郁症患者仍在服用,同时也是一些经济困难的非老年期抑郁症患者的选择。

新型抗抑郁药 NaSSAs 类药物米氮平用于临床,给抑郁症的药物治疗增加新的选择,它能阻断胆碱能神经元及其末梢突触前膜 α_2 -自调受体,促进胆碱释放,阻断 5-HT 能突触后膜 α_2 -异调受体,增加 5-HT 释放^[6],具有独特的双重作用机制,起效快、临床治愈率高、有利于睡眠,特别适宜老年患者和心血管疾病患者。

其他类药物中舒绪有较强的镇静作用,据报道

其用药 4 周疗效与马普替林、氟西汀相当,显效率为 50%~80%^[7],而其抗胆碱能的不良反应明显低于三环类抗抑郁药,且耐受力优于三环类,近年来,这两类药的 DDDs 及金额上升明显。

3.2 关于 DDDc 的讨论

DDDc 反映各种药品的价格水平,3 年来各种抗抑郁药的 DDDc 变化不大,表明这 3 年药品价格保持稳定。治疗抑郁症的药品费用比较昂贵,尤以进口药显著。表 3 中怡诺思的 DDDc 降低了 3.1 元,降幅略明显,这不仅与药品降价有关,而且也与医院购进该药两个规格有关(75、150 mg)。药品价格的差别,满足了不同层次患者使用的需要。

药品价格的高低是影响医患选择药物的重要因素。但随着国产药和仿制药的补充以及人们对精神

保健意识的不断加强、医保的普及和精神卫生相关条例的实施(如 686、残联救助项目), 医保可报销范围的额度不断提高, 使医患双方也更倾向于选择疗效确切、不良反应较少的新型抗抑郁药, 提高了患者的依从性。

3.3 关于抑郁症患病率的讨论

我们计算了抗抑郁药物的 DDDs 占门诊总药品的 DDDs 百分率, 3 年依次为 15.2%、15.9%、16.3%, 且门诊抑郁症人次 3 年依次为 5 426、6 037、6 796; 结合表 1、2 中表现的抗抑郁药的总金额与用药频度同步增长, 显示抑郁症的患病率有逐年升高的趋势。除人们生活节奏的日益加快, 工作竞争的加剧以及心理压力舒缓之道的缺乏等原因外, 患者的增多同时也说明, 随着社会心理健康观念的不断普及, 人们开始逐渐正视抑郁症, 来医院咨询、诊治的人数相应增多。

3.4 关于 B/A 比值的分析

B/A 比值反映用药金额与用药人数的同步性, 当比值接近 1.0, 表明同步性良好, 说明该药品的价格和患者的接受程度相一致。B/A 比值大于 1.0, 说明药品的使用率高而价格相对较低; 反之, 若 B/A 比值小于 1.0, 则说明药品使用率低而价格相对偏

高。表 3 中只有来士普因其价格太高, 患者使用少。不过随着仿制药(百洛特)的出现, 这种情况会得到改善。

由此可见, 我院门诊现有抗抑郁药的种类、结构、层次及使用上比较合理, 基本符合抗抑郁药物的发展趋势。

参考文献

- [4] 张静华. 医院药学 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2001, 104-108.
- [5] 陈新谦, 金有豫, 汤光. 新编药理学 [M]. 第 16 版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 286-299.
- [6] 诸索宇, 施慎逊. 全国情感性疾病学术会纪要 [J]. 中华精神科杂志, 1997, 30(4): 248-249.
- [7] 范毅. 选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂类药物的研究进展 [J]. 药物评价研究, 2012, 35(2): 126-129.
- [8] 冯晓东, 徐玲君, 等. 文拉法辛的临床疗效评价 [J]. 医药导报, 2002, 21(10): 641-642.
- [9] Keho W A, Sohorr R S. Focus on mirtazapine: a new antidepressant with noradrenergic and specific serotonergic activity [J]. *Formulary*, 1996, 31(5): 455-456.
- [10] 黄海军, 刘春梅, 刘荣华. 曲唑酮与马普替林治疗抑郁障碍的疗效对照观察 [J]. 四川精神卫生, 2008, 21(2): 109-110.