

2015—2017 年六安市第二人民医院抗精神病药品使用情况分析

吴忠晗, 张铭蛟*

六安市第二人民医院 药剂科, 安徽 六安 237000

摘要: **目的** 了解六安市第二人民医院抗精神病药品的应用现状及变化趋势, 为临床合理用药提供参考。**方法** 收集六安市第二人民医院 2015—2017 年抗精神病药品的应用数据, 对其用量、使用金额、用药频度 (DDD_s)、日均药费 (DDC) 及药品排序比 (B/A) 等进行统计和分析。**结果** 2015—2017 年, 抗精神病药品的用量、使用金额逐年增长, 使用金额排名前 3 位的为奥氮平片、利培酮分散片、阿立哌唑口腔崩解片。抗精神病药物的 DDD_s 逐年增长, 利培酮分散片、阿立哌唑口腔崩解片的 DDD_s 始终居前两位。抗精神病药物的 DDC 总体平稳, 注射用甲磺酸齐拉西酮、氨磺必利片、奥氮平片的 DDC 始终居前 3 位。B/A 接近 1.00 的药品包括富马酸喹硫平片和阿立哌唑片、氯氮平口腔崩解片、氟哌啶醇注射液、舒必利片、氟哌利多注射液、氯普噻吨片、盐酸氯丙嗪注射液、氟哌啶醇片、五氟利多片等。**结论** 六安市第二人民医院抗精神病药品使用基本合理, 但仍需加强监督管理, 规范使用行为。

关键词: 抗精神病药品; 使用金额; 用药频度; 日均费用; 药品排序比; 合理用药

中图分类号: R971 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674 - 5515(2019)03 - 0828 - 06

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2019.03.055

Analysis of use of antipsychotic drugs in Lu'an Second People's Hospital from 2015 to 2017

WU Zhong-han, ZHANG Ming-jiao

Department of Pharmacy, Lu'an Second People's Hospital, Lu'an 237000, China

Abstract: Objective To understand the application status and changing trend of antipsychotic drugs in Lu'an Second People's Hospital, and provide a reference for clinical rational drug use. **Methods** The application data of antipsychotic drugs in Lu'an Second People's Hospital from 2015 to 2017 were selected, and the amount, consumption sum, frequency of drug use (DDD_s), defined daily cost (DDC), and drug sequence ratio (B/A) were analyzed statistically. **Results** From 2015 to 2017, the amount and consumption sum of antipsychotic drugs increased year by year. Consumption sum of Olanzapine Tablets, Risperidone Dispersible Tablets, Aripiprazole Orally Disintegrating Tablets were ranked the top three. DDD_s of antipsychotic drugs were growing year by year, and DDD_s of Risperidone Dispersible Tablets and Aripiprazole Orally Disintegrating Tablets were always in the top two place. DDC of antipsychotic drugs was generally stable. DDC of Ziprasidone Mesylate for injection, Amisulpride Tablets, and Olanzapine Tablets were always in the top 3 place. B/A of Quetiapine Fumarate Tablets, Aripiprazole Tablets, Clozapine Orally Disintegrating Tablets, Haloperidol Injection, Sulpiride Tablets, Droperidol Injection, Clopidogrel Tablets, Chlorpromazine Hydrochloride Injection, Haloperidol Tablets, Pentafluoro Tablets, etc were close to 1.00. **Conclusion** The use of antipsychotic drugs in Lu'an Second People's Hospital is basically reasonable, but the supervision and management still need to be strengthened to standardize usage behavior.

Key words: antipsychotic drugs; consumption sum; frequency of drug use; average daily cost; drug sequence ratio; rational drug use

精神病是人体受到体内或体外各种有害刺激所引起的中枢功能紊乱, 临床表现为知觉、意识、情感、思维、行为、智能等方面障碍的一类精神疾病。

精神病具有病程长、预后差、复发率高、致残率高、社会负担重等特点, 患者通常承受着来自身体和精神的双重病痛折磨, 严重降低了生活质量。抗精神

收稿日期: 2018-09-13

作者简介: 吴忠晗, 男, 主管药师, 研究方向为医院药学、药事管理。

*通信作者 张铭蛟, 女, 中药师, 研究方向为医院药学、药事管理。E-mail: 823786862@qq.com

病药物对中枢神经系统有高度亲和力,能通过对患者紊乱的中枢神经系统进行干预,控制精神运动兴奋、幻觉、妄想、敌对情绪、思维障碍和异常行为等精神症状,改善患者认知、情感、行为等,提高其生存质量。抗精神病药对精神疾病的治疗起着举足轻重的作用,决定着精神病患者能否重新回归社会。六安市第二人民医院是六安市精神卫生中心,是一家以心理卫生专科为特色优势的综合医院,抗精神病药品的临床使用尤为频繁,规范、合理应用更加重要。本文对六安市第二人民医院 2015—2017 年抗精神病药品的应用进行统计和分析,为临床合理用药提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源

查询六安市第二人民医院信息系统(HIS)中的药库管理系统,调取 2015 年 1 月 1 日—2017 年 12 月 31 日抗精神病药品使用的原始数据,包括药品名称、规格、剂型、用量、使用金额等。

1.2 方法

采用世界卫生组织(WHO)推荐的限定日剂量(DDD)分析法,以药品使用金额排序、用药频度(DDDs)、日用药金额(DDC)、药品使用金额排序(B)与各药 DDDs 排序(A)的比值(B/A)作为评价指标。限定日剂量(DDD)是用于主要治疗目的的成人的药物平均日剂量,主要参考 WHO 公布的最新值^[1],未公布的药物按照《中国药典》2015 年版^[2]、《新编药理学》(第 17 版)^[3]推荐的平均日剂量制定,未收录的药品结合其说明书及临床实际而定。药物 DDDs 值越大,反映医师在临床药物选择时倾向性越大,该药使用量就越大。药物 DDC 值越大,反映患者承受的药费负担就越重,该药经济性就越差。药物 B/A 接近 1.00,反映该药的使用金额与 DDDs 同步性较好。

$DDDs = \text{某药品的年消耗量} / \text{该药的 DDD 值}$

$DDC = \text{某药品的年消耗金额} / \text{该药的 DDDs 值}$

$B/A = \text{销售金额排序} / \text{DDDs 排序}$

2 结果

2.1 抗精神病药品的年用量、使用金额及排名

2015—2017 年间我院使用的抗精神病药品合计 23 个剂型,总体用量及使用金额呈逐年递增的趋势,2016 年的使用金额较 2015 年环比上涨 4.02%,2017 年的使用金额较 2016 年环比上涨 6.70%。见表 1。

表 1 抗精神病药品的使用金额

Table 1 Consumption sum of antipsychotic drugs

年份	药品总金额/ 万元	抗精神病药品		
		总金额/万元	比例/%	增长率/%
2015	9726.65	988.45	10.16	
2016	9327.42	1028.20	11.02	4.02
2017	9701.25	1097.11	11.31	6.70
合计	28755.32	3113.76	10.83	

2.2 抗精神病药品的年用量、使用金额

使用金额排名前 3 位的是奥氮平片、利培酮分散片、阿立哌唑口腔崩解片,排名靠后的是盐酸硫必利片、氟哌利多注射液、盐酸氯丙嗪注射液。3 年间利培酮分散片、阿立哌唑口腔崩解片、阿立哌唑片、富马酸喹硫平片、氯氮平口腔崩解片、氟哌噻吨美利曲辛片、氯氮平片、利培酮片、舒必利片、盐酸氯丙嗪片、五氟利多片、盐酸硫必利片的使用金额呈上升趋势,氨磺必利片、注射用甲磺酸齐拉西酮、氯普噻吨片、癸氟奋乃静注射液、氟哌啶醇注射液、氟哌利多注射液的使用金额呈下降趋势,奥氮平片、盐酸齐拉西酮片、奋乃静片、氟哌啶醇片、盐酸氯丙嗪注射液的使用金额较平稳。2015—2017 年抗精神病药品的年用量、使用金额及排名见表 2。

2.3 抗精神病药品的 DDDs 及其排序

2015—2017 年抗精神病药品的 DDDs 呈现逐年增长趋势。利培酮分散片与阿立哌唑口腔崩解片的 DDDs 始终保持前两位,且阿立哌唑口腔崩解片的 DDDs 上升幅度较大。3 年间利培酮分散片、阿立哌唑口腔崩解片、阿立哌唑片、富马酸喹硫平片、氯氮平口腔崩解片、氟哌噻吨美利曲辛片、利培酮片、舒必利片的 DDDs 呈上升趋势,氨磺必利片、奋乃静片、氯普噻吨片、癸氟奋乃静注射液、五氟利多片、氟哌啶醇注射液、氟哌利多注射液的 DDDs 呈下降趋势,奥氮平片、氯氮平片、盐酸齐拉西酮片、氟哌啶醇片、盐酸氯丙嗪片、盐酸硫必利片、注射用甲磺酸齐拉西酮、盐酸氯丙嗪注射液 DDDs 较平稳。见表 3。

2.4 抗精神病药物的 DDC 和 B/A

2015—2017 年抗精神病药品的 DDC 总体变化不大。注射用甲磺酸齐拉西酮、氨磺必利片、奥氮平片的 DDC 居前 3 位,氟哌啶醇片、五氟利多片、癸氟奋乃静注射液的 DDC 排名靠后。阿立哌唑片、

表 2 2015—2017 年抗精神病药品的年用量、使用金额及排名

Table 2 Annual use, use amount, and ranking of antipsychotic drugs from 2015 to 2017

药品名称	规格 /mg	2015 年			2016 年			2017 年		
		用量/mg	金额/元	排名	用量/mg	金额/元	排名	用量/mg	金额/元	排名
奥氮平片	5	1 569 145	2 786 279.45	1	1 605 680	2 851 372.32	1	1 524 990	2 724 029.66	1
利培酮分散片	1	1 135 435	1 771 278.60	2	1 011 073	1 577 273.88	2	1 236 560	1 929 033.60	2
阿立哌唑口腔崩解片	5	2 806 440	1 327 612.20	3	3 202 130	1 499 557.48	3	3 841 675	1 799 056.40	3
氯氮平片	50	20 650 050	1 091 057.34	4	16 799 350	824 955.73	4	12 125 000	696 439.80	7
盐酸齐拉西酮片	20	7 987 880	1 058 394.10	5	6 154 960	815 532.20	5	7 658 760	1 014 785.70	4
阿立哌唑片	5	1 481 410	611 380.58	6	1 786 555	746 527.45	6	1 851 730	773 816.11	6
富马酸喹硫平片	100	33 701 000	581 779.40	7	42 662 500	728 034.72	7	47 142 700	804 359.01	5
氯氮平口腔崩解片	25	19 891 125	198 911.25	8	17 744 525	177 445.25	9	22 647 875	226 478.75	9
氟哌噻吨美利曲辛片	10.5	395 115	110 664.46	9	540 593	144 518.40	10	598 616	160 029.88	10
注射用甲磺酸齐拉西酮	20	12 840	94 374.00	10	11 080	81 438.00	11	12 360	90 846.00	12
利培酮片	1	103 750	89 924.44	11	855 727	664 900.88	8	682 511	502 620.09	8
氯氮平片	25	36 685 000	68 821.06	12	40 626 500	76 215.31	12	37 825 200	115 354.66	11
舒必利片	100	31 985 900	35 312.43	13	32 732 200	36 126.97	13	36 513 100	70 766.91	13
奋乃静片	4	1 516 840	25 710.44	14	1 573 500	26 670.83	14	1 438 200	24 578.12	14
盐酸氯丙嗪片	50	10 559 100	15 057.28	15	10 360 600	14 774.22	15	10 281 500	23 252.21	15
氯普噻吨片	25	1 601 750	4 259.78	16	1 302 500	3 308.35	18	1 107 500	2 813.05	18
氟哌啶醇片	2	84 750	3 682.38	17	77 840	3 382.15	17	83 726	3 695.56	17
五氟利多片	20	103 200	3 225.00	18	122 000	3 812.50	16	95 520	4 933.80	16
癸氟奋乃静注射液	25	32 425	3 080.38	19	33 050	3 139.75	19	19 725	1 873.88	19
氟哌啶醇注射液	5	13 060	2 455.28	20	7 450	1 400.60	20	4 825	907.10	21
盐酸硫必利片	100	870 000	939.60	21	1 220 000	1 317.60	21	1 239 500	1 338.66	20
氟哌利多注射液	5	795	262.67	22	775	256.06	22	225	74.34	22
盐酸氯丙嗪注射液	25	7 800	27.77	23	4 200	14.95	23	5 075	18.07	23
合计		173 194 810	9 884 489.89		180 434 788	10 281 975.60		187 936 873	10 971 101.36	

氯氮平口腔崩解片、氟哌啶醇注射液、氟哌利多注射液、盐酸氯丙嗪注射液、氟哌啶醇片的 B/A 接近于 1, 说明以上药品的使用金额与 DDDs 同步性较好, 患者临床使用中接受程度较好。2015—2017 年抗精神病药品的 DDC 及其排序、B/A 见表 4。

3 讨论

3.1 抗精神病药品的总体使用情况

抗精神病药是用于治疗精神分裂症、器质性精神病及双相精神障碍(躁狂抑郁症)的躁狂期的药物, 对神经系统的作用部位从大脑皮层直至神经肌肉接头, 能选择性的对患者精神活动进行抑制, 在常规的用法用量时, 一般不影响患者的智力和意识, 却可以有效地控制患者的精神运动兴奋、烦躁、焦虑、幻觉、妄想、敌对情绪、思维障碍和儿童行为

异常等, 达到镇静的作用。2015—2017 年六安市第二人民医院抗精神病药品用量及使用金额总体呈现逐年上升趋势, 抗精神病药品使用金额占药品使用金额的比例分别为 10.16%、11.02%、11.31%, 分析其原因有: (1) 随着生活节奏的加快和生活压力的增加, 近年来我国精神病发病率呈上升趋势^[4]; (2) 本院精神卫生中心大楼, 建筑面积约 3 万平方米, 于 2014 年 11 月投入使用, 使本院精神病患者收量快速增长; (3) 本院药品价格执行安徽省医保支付参考价^[5], 近 3 年来价格基本无变动。

2015—2017 年抗精神病药品的 DDDs 及排序始终在前两位是利培酮分散片和阿立哌唑口腔崩解片, 说明医师在临床药物治疗时对这两种药物的选择倾向性最大。DDC 可直接反映药品价格的高低,

表3 2015—2017年抗精神病药品的DDD_s及其排序
Table 3 DDD_s of antipsychotic drugs and their ranking from 2015 to 2017

药品名称	DDD/mg	2015年		2016年		2017年	
		DDD _s	排序	DDD _s	排序	DDD _s	排序
利培酮分散片	5	227 087.00	1	202 214.60	2	247 312.00	2
阿立哌唑口腔崩解片	15	187 096.00	2	213 475.33	1	256 111.67	1
奥氮平片	10	156 914.50	3	160 568.00	4	152 499.00	3
氯氮平片	300	122 283.33	4	135 421.67	5	126 084.00	5
盐酸齐拉西酮片	80	99 848.50	5	76 937.00	8	95 734.50	8
阿立哌唑片	15	98 760.67	6	119 103.67	6	123 448.67	6
富马酸喹硫平片	400	84 252.50	7	106 656.25	7	117 856.75	7
氯氮平口腔崩解片	300	66 303.75	8	59 148.42	9	75 492.92	9
氨磺必利片	400	51 625.13	9	41 998.38	11	30 312.50	13
奋乃静片	30	50 561.33	10	52 450.00	10	47 940.00	10
舒必利片	800	39 982.38	11	40 915.25	12	45 641.38	11
盐酸氯丙嗪片	300	35 197.00	12	34 535.33	13	34 271.67	12
癸氟奋乃静注射液	1	32 425.00	13	33 050.00	14	19 725.00	15
利培酮片	5	20 750.00	14	171 145.40	3	136 502.20	4
氟哌噻吨美利曲辛片	21	18 815.00	15	25 742.50	15	28 505.50	14
五氟利多片	6	17 200.00	16	20 333.33	16	15 920.00	16
氟哌啶醇片	8	10 593.75	17	9 730.00	17	10 465.75	17
氯普噻吨片	300	5 339.17	18	4 341.67	18	3 691.67	18
盐酸硫必利片	400	2 175.00	19	3 050.00	19	3 098.75	19
氟哌啶醇注射液	8	1 632.50	20	931.25	20	603.13	20
注射用甲磺酸齐拉西酮	40	321.00	21	277.00	22	309.00	21
氟哌利多注射液	2.5	318.00	22	310.00	21	90.00	22
盐酸氯丙嗪注射液	100	78.00	23	42.00	23	50.75	23
合计		1 329 559.50		1 512 377.04		1 571 666.78	

注射用甲磺酸齐拉西酮、氨磺必利片、奥氮平片的DDC居前3位,而居后3位的依次是氟哌啶醇片、五氟利多片、癸氟奋乃静注射液,可以看出第2代抗精神病药品的价格高于第1代抗精神病药品,会加重患者的药费支出。3年间药品的DDC略微小幅增长,说明抗精神病药品的价格总体稳定。B/A接近1.00表明使用金额与DDD_s同步,患者接受度高,其经济效益与社会效益相一致,B/A接近1.00的药品包括富马酸喹硫平片和阿立哌唑片、氯氮平口腔崩解片、氟哌啶醇注射液、舒必利片、氟哌利多注射液、氯普噻吨片、盐酸氯丙嗪注射液、氟哌啶醇片、五氟利多片。

3.2 第1代抗精神病药在临床使用中已被边缘化

2015—2017年,以氯丙嗪、奋乃静、舒必利、

氟哌啶醇为代表的第1代抗精神病药占抗精神药物使用总金额比例分别为2.73%、3.03%、3.69%。第1代抗精神病药虽然能改善精神分裂症患者幻觉、妄想等阳性症状,但对淡漠、孤僻、少语、思维贫乏等阴性症状疗效差,易出现坐立不安、流涎、颤抖、动作迟缓等锥体外系反应,导致患者生活质量下降^[6]。本院地处皖西大别山地区,收治的精神病患者多数生活在周边县区,家庭经济条件较差,第1代抗精神病价格低廉,患者负担小,品种多样,也能为医生制定治疗方案提供了更多的选择,同时多数属国家基本药物,医保报销比例高,所以在临床治疗中仍占有一席之地。

3.3 第2代抗精神病药在临床使用中占主导地位

以奥氮平、利培酮、阿立哌唑为代表的第2代

表 4 2015—2017 年抗精神病药品的 DDC 和 B/A
Table 4 DDC and B/A of antipsychotic drugs from 2015 to 2017

药品名称	2015 年			2016 年			2017 年		
	DDC	排序	B/A	DDC	排序	B/A	DDC	排序	B/A
注射用甲磺酸齐拉西酮	294.00	1	0.48	294.00	1	0.50	294.00	1	0.57
氯磺必利片	21.13	2	0.44	19.64	2	0.36	22.98	2	0.54
奥氮平片	17.76	3	0.33	17.76	3	0.25	17.86	3	0.33
盐酸齐拉西酮片	10.60	4	1.00	10.60	4	0.63	10.60	4	0.50
利培酮分散片	7.80	5	2.00	7.80	5	1.00	7.80	5	1.00
阿立哌唑口腔崩解片	7.10	6	1.50	7.02	6	3.00	7.02	6	3.00
富马酸喹硫平片	6.91	7	1.00	6.83	7	1.00	6.82	7	0.71
阿立哌唑片	6.19	8	1.00	6.27	8	1.00	6.27	8	1.00
氟哌噻吨美利曲辛片	5.88	9	0.60	5.61	9	0.67	5.61	9	0.71
利培酮片	4.33	10	0.79	3.89	10	2.67	3.68	10	2.00
氯氮平口腔崩解片	3.00	11	1.00	3.00	11	1.00	3.00	11	1.00
氟哌啶醇注射液	1.50	12	1.00	1.50	12	1.00	1.50	13	1.05
舒必利片	0.88	13	1.18	0.88	13	1.08	1.55	12	1.18
氟哌利多注射液	0.83	14	1.00	0.83	14	1.05	0.83	15	1.00
氯普噻吨片	0.80	15	0.89	0.76	15	1.00	0.76	16	1.00
氯氮平片	0.56	16	3.00	0.56	16	2.40	0.91	14	2.20
奋乃静片	0.51	17	1.40	0.51	17	1.40	0.51	18	1.40
盐酸硫必利片	0.43	18	1.11	0.43	18	1.11	0.43	19	1.05
盐酸氯丙嗪片	0.43	19	1.25	0.43	19	1.15	0.68	17	1.25
盐酸氯丙嗪注射液	0.36	20	1.00	0.36	20	1.00	0.36	20	1.00
氟哌啶醇片	0.35	21	1.00	0.35	21	1.00	0.35	21	1.00
五氟利多片	0.19	22	1.13	0.19	22	1.00	0.31	22	1.00
癸氟奋乃静注射液	0.10	23	1.46	0.10	23	1.36	0.10	23	1.27

抗精神病药一方面可以减轻精神分裂症患者幻觉、妄想等阳性症状，另一方面也可以改善阴性症状、情感症状和认知损害，且不良反应较少，患者更易于接受，其在本院使用金额占比较高，处于主导地位^[7-8]。但奥氮平、利培酮、阿立哌唑的价格都比较贵，医师选择时也应考虑患者疾病的具体情况和经济承受能力。

奥氮平是新型的二苯二氮草类神经安定药，较早年上市的氯氮平，不会发生慢粒白细胞缺乏症，没有迟发性运动障碍和严重的精神抑制症状产生，安全性好^[9-11]，常见的 ADR 主要有体质量增加、血糖升高、肝功能异常、锥体外系反应等^[12]。奥氮平在本院的使用金额、DDD_s、DDC 一直较高，反映医师及患者对该药的选择倾向性大，同时患者的药费负担较重，不排除临床滥用的可能性。

利培酮为苯丙异噻唑衍生物，对精神分裂症的阳性症状、阴性症状、认知功能、社会适应功能等能起到很好的改善作用，其锥体外系副作用的发生率较低，药物导致的运动功能抑制以及强直性昏厥都比第 1 代抗精神病药少，临床用于精神分裂症的长期治疗是有效且安全的^[13-14]，但容易引起患者糖脂代谢紊乱，对高龄、糖尿病家族病史的患者应当谨慎使用^[15]。本院利培酮有普通片和分散片两种剂型，其中普通片属国家基本药物，2016 年使用金额较 2015 年增长较多，但 2017 年使用金额有下降。分散片非国家基本药物，2016 年使用金额较 2015 年下降，但 2017 年使用金额上升较快。虽然分散片较普通片在制剂方面有优势，可直接吞服或加入适量水中搅拌均匀后服用，能改善患者服药依从性，但价格较贵，要警惕临床滥用倾向，引导医师合理

选择药物, 优先选择国家基本药物。

阿立哌唑是一种新型的喹啉酮类抗精神分裂症药物, 对多种类型的精神病症状均有明显疗效, 还能改善精神病患者伴发的情感症状和认知功能, 降低精神分裂症的复发率。本院阿立哌唑有普通片和口腔崩解片两种剂型, 均属国家基本药物, 其中口腔崩解片是一种新剂型, 可在口腔唾液作用下迅速发生崩解, 并伴随唾液一同进入胃肠道, 具有崩解时间短、吸收速度快的特点, 对于精神病患者、吞咽困难者(老人与儿童)以及特殊环境下用水不方便的患者显著改善用药依从性^[16]。本院阿立哌唑使用金额逐年增长, 说明该药的治疗效果及安全性获得临床医生和患者较高的认可^[17-18]。

综上所述, 2015—2017年六安市第二人民医院抗精神病药品的用量和使用金额呈现逐年增长的趋势, 说明抗精神病药品的需求量增大。本院抗精神病药品的使用基本合理, 但应继续加强对临床合理用药管理, 引导医师根据患者疾病情况等选择合适的药物进行规范化, 让抗精神病药物时临床使用更加安全、有效、经济、合理。

参考文献

- [1] 世界卫生组织. 国际标准 DDD 检索指南 [OL]. [2018-09-13]. https://www.whocc.no/atc_ddd_index/.
- [2] 中国药典 [S]. 二部. 2015: 754-757.
- [3] 陈新谦, 金有豫, 汤光. 新编药理学 [M]. 第 17 版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 254.
- [4] 张广森. 社会学视角下的城市化进程中精神疾病现状探析 [J]. 医学与社会, 2011, 24(12): 1-3.
- [5] 安徽省卫生和计划生育委员会. 关于公布安徽省基本医疗保险药品限价(医保支付参考价)目录的通知(卫药秘 [S]. [2015]83 号.
- [6] 刘丽英, 戴文芸, 朱华平. 2009—2011 年我院抗精神病药使用分析 [J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6(8): 35-36.
- [7] 张云淑, 司天梅, 栗克清. 中国十省市第一代及第二代抗精神病药使用现状调查 [J]. 中国心理卫生杂志, 2012, 26(10): 736-740.
- [8] 玉素甫江·依明. 精神分裂症患者使用新型抗精神病药和传统抗精神病药对比研究 [J]. 世界最新医学信息文摘: 电子版, 2014, 14(4): 135-136.
- [9] 于海英. 奥氮平对精神分裂症患者执行功能的效果评价 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(4): 29-30.
- [10] 刘传芝. 奥氮平治疗精神病患者的临床疗效及对 PANSS 评分的影响 [J]. 淮海医药, 2018, 36(1): 38-40.
- [11] 王勇, 陈祖金, 杨勇. 奥氮平治疗老年精神分裂症的效果及其安全性分析 [J]. 中国健康心理学杂志, 2017, 25(10): 1465-1468.
- [12] 吕海燕, 陈彬彬, 徐象珍. 192 例奥氮平所致不良反应报告分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(9): 68-70.
- [13] 曹国兴, 曹华琼. 利培酮治疗精神分裂症长期疗效及安全性临床观察 [J]. 重庆医科大学学报, 2011, 36(5): 621-623.
- [14] 隗春玲. 不同剂量利培酮治疗首发精神分裂症的疗效观察 [J]. 现代药物与临床, 2015, 30(11): 1386-1389.
- [15] 李彦鹏. 利培酮对精神分裂症患者代谢指标的影响因素研究 [J]. 北方药学, 2018, 15(3): 20-21.
- [16] 刘晖, 郝林, 陶志强, 等. 阿立哌唑口崩片的制备与质量评价 [J]. 中国药师, 2018, 21(1): 38-42.
- [17] 盛承东, 宋苏琪, 俞海云, 等. 阿立哌唑和利培酮及奥氮平对精神分裂症患者近期临床症状及认知功能的影响 [J]. 中国医药, 2016, 11(12): 1858-1862.
- [18] 丁愈. 对比阿立哌唑和利培酮两种药物治疗精神分裂症的安全性及疗效 [J]. 医药前沿, 2018, 8(10): 108.