

# 2006—2011年陕西省医疗机构抗抑郁药利用分析

彭莉蓉<sup>1\*</sup>, 杨世民<sup>2#</sup>, 闫抗抗<sup>1</sup>(1. 西安交通大学医学院附属西安市中心医院药剂科, 西安 710003; 2. 西安交通大学医学院, 西安 710061)

中图分类号 R969.3; R287; R971 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)34-3172-04  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.34.02

**摘要** 目的: 了解陕西省医疗机构2006—2011年抗抑郁药的使用情况和患者的用药负担比。方法: 利用医药经营企业提供的陕西省2006—2011年21种常用抗抑郁药的用量, 计算药品的销售金额、用药频度(DDDs)、药品经济负担比等, 并进行统计、分析。结果: 各年度抗抑郁药销售金额、DDDs呈逐年上升趋势, DDDs年均增长率达12.84%; 5-羟色胺再摄取抑制剂的DDDs始终列第1位, 所占的比例最高达51.99%, 成为一线抗抑郁药; 5-羟色胺再摄取抑制剂和其他类药的经济负担比过高, 最高为62.38。结论: 5-羟色胺再摄取抑制剂为一线抗抑郁药, 三环类药物使用逐年减少, 抑郁症患者承受着巨大的经济负担。

**关键词** 抗抑郁药; 陕西省; 药物利用分析

## Analysis of the Utilization of Antidepressants Drugs in Medical Institutions from Shaanxi Province during 2006—2011

PENG Li-rong<sup>1</sup>, YANG Shi-min<sup>2</sup>, YAN Kang-kang<sup>1</sup>(1. Dept. of Pharmacy, Xi'an Central Hospital of Medical College, Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710003, China; 2. Medical College of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710061, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To investigate the utilization of antidepressant drugs and medication burden ratio of patient in medical institutions from Shaanxi province during 2006—2011. METHODS: The amount of 21 commonly used antidepressant drugs provided by pharmaceutical enterprises in Shaanxi province during 2006—2011 were adopted to calculate and analyze consumption sum, DDDs and economic burden ratio statistically. RESULTS: The consumption sum and DDDs of antidepressant drugs was increasing year by year, and annual increase rate of DDDs was 12.84%. 5-HT reuptake inhibitor took up the first place in the list of DDDs, accounting for 51.99%, as first-line antidepressant drugs. The economic burden ratio of 5-HT reuptake inhibitor and other kinds of antidepressants drugs were too high, with maximal value of 62.38. CONCLUSIONS: 5-HT reuptake inhibitor has been the first choice for depression, and the utilization of TCAs is decreasing year by year. The depression patients suffer from heavy economic burden.

**KEY WORDS** Antidepressant drugs; Shaanxi province; Analysis of drug use

随着生物-心理-社会医学模式的研究, 精神健康已越来越引起全社会的重视<sup>[1]</sup>。2001年, 世界卫生组织(WHO)将“精神卫生”作为新世纪第一个世界卫生日的主题<sup>[2]</sup>。根据2012年WHO的统计, 全球约有3.5亿抑郁症患者, 每年约有100万人因此而自杀, 约占全球疾病负担的11%<sup>[3]</sup>。我国现约有6100万抑郁症患者。抑郁症不仅带给患者精神负担, 更带来沉重的经济负担<sup>[4]</sup>。据哈佛大学学者预计, 到2020年抑郁症将成为仅次于心脏病的第二大经济负担疾病<sup>[5]</sup>。鉴于陕西省尚缺乏较全面的抗抑郁药用量和销售金额的研究, 因此了解该地区医院抗抑郁药的用量、销售金额和患者的经济负担, 对于获得

抗抑郁药使用资料、促进医疗机构抗抑郁药的合理使用具有重要意义。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

由于陕西省实行药品集中招标采购, 单个品规的抗抑郁药均由医药经营企业负责集中配送, 因此通过医药经营企业可准确地获得该地区各种抗抑郁药的用量和销售金额。结果2006—2011年共得到21种常用抗抑郁药的用量和销售金额。

### 1.2 方法

参考《新编药理学》(17版)和《中国国家处方集》, 将该地区

[6] Law MR, Wald NJ, Rudnicka AR. Quantifying effect of statins on low density lipoprotein cholesterol, ischaemic heart disease, and stroke: systematic review and meta-analysis[J]. *BMJ*, 2003(7 404): 1 423.

[7] FDA Drug Safety Communication. *New restrictions, con-*

\* 副主任药师, 硕士。研究方向: 合理用药、药事管理。电话: 029-87258332。E-mail: 13572006077@126.com

# 通信作者: 教授。研究方向: 药事管理。电话: 029-82655131。E-mail: yangshm@mail.xjtu.edu.cn

traindications, and dose limitations for Zocor (simvastatin) to reduce the risk of muscle injury[EB/OL]. (2011-12-15) [2013-07-04]. <http://www.fda.gov/drugs/drugsafety/ucm256581.htm>.

[8] Leung A, Schaefer EW, Tempelhof MW, et al. Emphasizing statin safety in the hospitalized patient: a review [J]. *Am J Med*, 2012, 125(9): 845.

(收稿日期: 2013-06-13 修回日期: 2013-07-16)

2006—2011年使用的21种抗抑郁药分为5-羟色胺再提取抑制剂(SSRIs)、三环类抗抑郁药(TCAs)、其他类3大类。采用Excel建立数据库,进行统计分析。以限定日剂量(DDD)为标准计算用药频度(DDDs)。DDD值是指为达到主要治疗目的用于成人的平均日剂量,本文所涉及的药品的DDD以WHO官方网站2012年公布的为准<sup>[6]</sup>。DDDs=某药的年消耗量/该药的DDD值。DDDs可客观地反映某药的使用频率及临床使用情况,DDDs越大说明该药的使用频率越高。年均增长率指造成几年内增长幅度的每年平均的增长幅度,年均增长率=[(止年费用或用量/始年费用或用量)<sup>1/(止年-始年)</sup>-1]×100%。

本研究以标准治疗方案所需花费的最低日工资数评价抗抑郁药的可支付性。抑郁症属于慢性疾病,将每月的治疗时

间设定为30日,以日用药金额乘以30计算每月治疗需要花费的金额即日用药金额。用该金额除以陕西省非技术类最低政府工作人员日工资(以下简称“最低日工资”),以每月治疗所需花费的最低日工资数评价可支付性。本研究将花费的最低日工资数定义为经济负担比。其中,日用药金额=购药总金额/DDDs;经济负担比=日用药金额×30/最低日工资。国际评价标准认为,标准治疗方案花费少于1日工资时,可支付性好,否则可支付性差<sup>[7]</sup>。

## 2 结果

各年度各类抗抑郁药销售金额、DDDs及年均增长率统计见表1;各年度各种抗抑郁药的DDDs及排序统计见表2;各年度各种抗抑郁药的用药经济负担统计见表3。

表1 各年度各类抗抑郁药的销售金额、DDDs及年均增长率统计

Tab 1 Consumption sum, DDDs and annual increase rate of antidepressant drugs during 2006—2011

年份	SSRIs			TCAs			其他类			合计	
	金额,万元	DDDs	DDDs所占比例,%	金额,万元	DDDs	DDDs所占比例,%	金额,万元	DDDs	DDDs所占比例,%	金额,万元	DDDs
2006	1 248.64	1 728 154	43.30	131.74	1 461 043	36.60	709.54	802 273	20.10	2 089.93	3 991 470
2007	1 400.46	2 028 452	44.52	146.14	1 623 769	35.64	818.05	903 952	19.84	2 364.66	4 556 173
2008	1 681.75	2 434 408	45.35	162.94	1 803 610	33.60	1 042.74	1 129 462	21.04	2 887.51	5 367 480
2009	2 045.69	2 849 354	45.74	124.02	2 007 625	32.23	1 322.01	1 372 061	22.03	3 491.72	6 229 040
2010	2 478.13	3 399 466	47.58	138.09	2 236 250	31.30	1 510.59	1 508 889	21.12	4 126.81	7 144 605
2011	2 979.59	4 282 796	51.99	168.84	2 265 376	27.50	1 817.54	1 689 558	20.51	4 965.97	8 237 730
年均增长率,%	15.59	16.32		4.22	7.58		16.97	13.22		15.51	12.84

表2 各年度各种抗抑郁药的DDDs及排序统计

Tab 2 DDDs of antidepressant drugs and their order during 2006—2011

药品名称	2006年		2007年		2008年		2009年		2010年		2011年	
	DDDs	排序	DDDs	排序	DDDs	排序	DDDs	排序	DDDs	排序	DDDs	排序
多赛平	1 017 100	1	1 130 125	1	1 255 700	1	1 395 225	1	1 550 250	1	1 688 076	1
氟西汀(开克)	672 000	2	840 000	2	1 008 000	2	1 008 000	2	1 260 000	2	1 460 550	2
氟哌噻吨美利曲辛(黛力新)	600 000	3	650 000	3	700 000	3	700 000	3	700 000	3	782 584	3
氯米帕明	417 276	4	463 644	4	515 160	4	572 400	4	636 000	5	518 977	6
帕罗西汀(赛乐特)	300 000	5	340 000	5	400 000	6	455 000	6	520 000	6	559 177	5
帕罗西汀(乐友)	280 000	6	280 000	7	420 000	5	560 000	5	700 000	3	741 396	4
舍曲林(津得斯)	273 000	7	301 000	6	331 380	7	364 000	7	387 520	7	413 534	7
舍曲林(左洛复)	87 262	8	118 692	8	139 328	10	268 562	8	286 622	9	247 956	11
文拉法辛(怡诺斯)	80 273	9	97 052	10	164 462	9	256 295	9	322 256	8	355 046	8
米氮平(派迪生)	80 000	10	100 000	9	200 000	8	250 000	10	280 000	10	322 919	10
氟西汀(百忧解)	63 000	11	70 000	11	28 000	14	29 400	17	33 600	17	38 717	19
西酞普兰(喜普妙)	51 212	12	63 490	12	71 750	11	89 292	11	105 364	11	327 038	9
文拉法辛(博乐欣)	32 000	13	33 600	13	36 000	12	38 400	16	43 200	16	90 615	16
阿米替林	26 667	14	30 000	14	30 000	13	40 000	15	50 000	15	57 664	17
圣约翰草提取物(路优泰)	10 000	15	10 000	17	15 000	16	15 000	18	14 500	20	49 426	18
草酸艾司西酞普兰(来士普)	1 680	16	2 520	18	4 200	19	11 200	21	25 200	18	111 209	15
艾司西酞普兰(百洛特)					17 500	15	52 500	12	70 000	13	197 706	12
氟伏沙明(兰释)			12 750	16	14 250	17	11 400	20	11 160	21	13 180	21
度洛西汀(奥斯平)							46 667	14	73 333	12	117 800	14
曲唑酮(美抒玉)							51 000	13	56 000	14	121 918	13
度洛西汀(欣百达)			13 300	15	14 000	18	14 700	19	19 600	19	22 242	20

## 3 讨论

### 3.1 抗抑郁药的用量和销售金额

由表1可知,陕西省医疗机构2006—2011年抗抑郁药的总DDDs大幅增长,年均增长率达12.84%;销售金额也大幅增长,年均增长率达15.51%。该省医疗机构抗抑郁药的用量大幅增长,一方面说明,随着社会节奏的加快及人们工作压力的增大,抑郁症的发病率在逐年增高;另一方面,社会的发展使得人们的健康意识在不断提升,抑郁症患者的就诊率

大大提高,其确诊率和服药率提高。同时,近年来抗抑郁药价格虽不断降低,但其品种数不断增加,导致抗抑郁药的销售金额不断增长。顾之光等<sup>[8]</sup>对上海地区1999—2001年抗抑郁药的研究发现,销售金额增长超过DDDs的增长,与本研究的结论一致。

### 3.2 SSRIs类药的用量及销售金额

由表1、表2可知,陕西省医疗机构2006—2011年SSRIs类药的DDDs和销售金额始终列第1位,并且所占的比例逐渐

表3 各年度各种抗抑郁药的用药经济负担统计

Tab 3 The economic burden of antidepressant drugs during 2006—2011

药品名称	2006年			2007年			2008年			2009年			2010年			2011年		
	月用药 金额,元	日人均 收入,元	经济 负担比	月用药 金额,元	日人均 收入,元	经济 负担比	月用药 金额,元	日人均 收入,元	经济 负担比	月用药 金额,元	日人均 收入,元	经济 负担比	月用药 金额,元	日人均 收入,元	经济 负担比	月用药 金额,元	日人均 收入,元	经济 负担比
草酸艾司西酞普兰(来士普)	1 122.90	18.00	62.38	1 122.90	18.00	62.38	1 122.90	20.00	56.15	1 122.90	20.00	56.15	1 122.90	25.33	44.33	1 122.90	28.67	39.17
文拉法辛(博乐欣)	460.50	18.00	25.58	448.50	18.00	24.92	448.50	20.00	22.43	345.00	20.00	17.25	345.00	25.33	13.62	345.00	28.67	12.03
文拉法辛(怡诺斯)	401.10	18.00	22.28	393.00	18.00	21.83	393.00	20.00	19.65	394.20	20.00	19.71	394.20	25.33	15.56	394.20	28.67	13.75
帕罗西汀(赛乐特)	377.10	18.00	20.95	368.70	18.00	20.48	363.00	20.00	18.15	354.00	20.00	17.70	354.00	25.33	13.98	354.00	28.67	12.35
西酞普兰(喜普妙)	366.60	18.00	20.37	359.10	18.00	19.95	347.10	20.00	17.36	347.10	20.00	17.36	347.10	25.33	13.70	347.10	28.67	12.11
氟西汀(百忧解)	341.70	18.00	18.98	334.80	18.00	18.60	334.20	20.00	16.71	311.10	20.00	15.56	311.10	25.33	12.28	311.10	28.67	10.85
米氮平(派迪生)	333.00	18.00	18.50	333.00	18.00	18.50	293.40	20.00	14.67	293.40	20.00	14.67	293.40	25.33	11.58	293.40	28.67	10.23
圣约翰草提取物(路优泰)	282.60	18.00	15.70	282.60	18.00	15.70	282.60	20.00	14.13	282.60	20.00	14.13	282.60	25.33	11.16	282.60	28.67	9.86
舍曲林(左洛复)	276.30	18.00	15.35	233.70	18.00	12.98	231.30	20.00	11.57	233.70	20.00	11.69	233.70	25.33	9.23	233.70	28.67	8.15
氟哌噻吨美利曲辛(黛力新)	227.40	18.00	12.63	227.40	18.00	12.63	229.20	20.00	11.46	201.90	20.00	10.10	201.90	25.33	7.97	201.90	28.67	7.04
帕罗西汀(乐友)	175.20	18.00	9.73	175.20	18.00	9.73	175.20	20.00	8.76	175.20	20.00	8.76	175.20	25.33	6.92	175.20	28.67	6.11
氟西汀(开克)	172.50	18.00	9.58	157.80	18.00	8.77	157.80	20.00	7.89	148.80	20.00	7.44	148.80	25.33	5.87	148.80	28.67	5.19
舍曲林(津得斯)	111.00	18.00	6.17	111.00	18.00	6.17	111.00	20.00	5.55	111.00	20.00	5.55	111.00	25.33	4.38	111.00	28.67	3.87
氯米帕明	72.60	18.00	4.03	72.60	18.00	4.03	73.20	20.00	3.66	50.70	20.00	2.54	50.70	25.33	2.00	50.70	28.67	1.77
阿米替林	15.90	18.00	0.88	15.00	18.00	0.83	15.00	20.00	0.75	15.60	20.00	0.78	15.60	25.33	0.62	15.60	28.67	0.54
多赛平	8.70	18.00	0.48	8.70	18.00	0.48	8.40	20.00	0.42	5.40	20.00	0.27	5.40	25.33	0.21	5.40	28.67	0.19
度洛西汀(欣百达)				619.20	18.00	34.40	619.20	20.00	30.96	557.10	20.00	27.86	621.30	25.33	24.53	621.30	28.67	21.67
氟伏沙明(兰释)				242.10	18.00	13.45	242.10	20.00	12.11	242.10	20.00	12.11	242.10	25.33	9.56	242.10	28.67	8.44
艾司西酞普兰(百洛特)							877.80	20.00	43.89	877.80	20.00	43.89	877.80	25.33	34.65	877.80	28.67	30.62
度洛西汀(奥斯平)										490.50	20.00	24.53	490.50	25.33	19.36	490.50	28.67	17.11
曲唑酮(美抒玉)										633.60	20.00	31.68	633.60	25.33	25.01	633.60	28.67	22.10
平均	157.20	18.00	8.73	155.70	18.00	8.65	161.40	20.00	8.07	168.30	20.00	8.42	173.40	25.33	6.85	173.40	28.67	6.05

提高,2011年的DDDs占51.99%。SSRIs类药通过特异性地抑制5-羟色胺的再摄取,增加突触间隙的5-羟色胺的浓度从而起到抗抑郁作用。同时,该类药具有抗抑郁和抗焦虑的双重作用,其不良反应发生率远低于TCAs类药。氟西汀的DDDs在2006—2011年均排第2位,其通过抑制神经突触细胞对神经递质血清素的再吸收,增加细胞外与突触后受体结合的血清素水平。但对其他受体,如 $\alpha$ 肾上腺素、 $\beta$ 肾上腺素、多巴胺受体等,氟西汀几乎没有结合力,导致其具有较少的不良反应。同时,氟西汀经口服后从胃肠道吸收良好,进食不影响其生物利用度。氟西汀吸收后与血浆蛋白大量结合,分布广泛,在临床应用中具有优势<sup>[8]</sup>。另外,2011年其经济负担比在21种抗抑郁药中列第18位,显示相对于其他药品具有更低廉的价格,这也是氟西汀的用量始终处在第2位的原因。

顾之光等<sup>[9]</sup>对上海地区1999—2001年抗抑郁药的研究发现,SSRIs类药的DDDs和销售金额始终列首位,TCAs类药的DDDs和销售金额始终处在最后一位,与本研究结果一致。同时,本研究在抗抑郁药用量、销售金额及各类抗抑郁药使用排名上的变化趋势,与Lebre AT等<sup>[9]</sup>在1995年对8个发达国家抗抑郁药的使用情况进行的研究结果比较相似。

### 3.3 TCAs类药的DDDs所占比例逐渐降低

由表1、表2可知,TCAs类药的DDDs始终列第2位,但所占比例逐年下降。TCAs类药被公认为第1代抗抑郁药,曾一度作为首选抗抑郁药。其作用机制为阻滞单胺递质(主要为肾上腺素和5-羟色胺)再摄取,使突触间隙单胺含量升高而产生抗抑郁、抗焦虑和镇静作用。但TCAs类药可同时阻滞多种递质受体,也是产生诸多不良反应的主要原因,如阻滞乙酰胆碱M受体,可能出现口干、视物模糊、窦性心动过速、便秘、尿潴留;阻滞肾上腺素 $\alpha$ 受体,可出现体位性低血压、头昏;阻滞多巴胺D<sub>2</sub>受体,可出现锥体外系症状、内分泌改变<sup>[8]</sup>。这限制了其在临床上的使用,正逐步被不良反应少、安全性更高的新

型抗抑郁药替代。

尽管TCAs类药的用量和销售金额处在最后一位,但多赛平的用量却始终保持在第1位。多赛平价格低廉,特别适用于经济承受能力低且并发症较少的患者,是其多年来用量高居首位的主要原因。

### 3.4 其他类药的DDDs及所占比例

由表1、表2可知,其他类药的DDDs始终居第3位,但所占比例逐年上升。氟哌噻吨美利曲辛属于其他类抗抑郁药,其DDDs 2006—2011年均排在第3位。氟哌噻吨美利曲辛为复方制剂,其中美利曲辛为TCAs类药,是一种双相抗抑郁药,低剂量应用时具有兴奋特性;氟哌噻吨是一种神经阻滞剂,小剂量具有抗焦虑和抗抑郁作用。两药联用在临床上表现为在治疗作用方面的协同效应和不良反应方面的拮抗效应,具有抗抑郁、抗焦虑和兴奋特性,既可提高脑内突触间隙多巴胺、去甲肾上腺素及5-羟色胺等多种神经递质的含量,从而调节中枢神经系统的功能,又可利用美利曲辛对抗大剂量用氟哌噻吨时可能产生的锥体外系反应,具有较好的临床使用前景<sup>[10]</sup>。

由表2可知,文拉法辛(怡诺斯)的DDDs从2006年的第9位上升到2011年的第8位,其作为选择性5-羟色胺和去甲肾上腺素再摄取抑制剂的代表,具有双重阻滞作用,抗抑郁疗效强;与组胺、胆碱、肾上腺素受体几乎无亲和力,不良反应较轻。

### 3.5 抗抑郁药使患者承受着较大的经济负担

由表3可知,陕西省医疗机构2006—2011年抗抑郁药的经济负担比较高,平均值均>5。其中,仅多赛平和阿米替林的经济负担比<1,表示可承受;其余药品的经济负担比均>1,表示不可承受。最高值经济负担比接近40,意味着服用该药进行治疗每月需要花费40日的工资,患者几乎无法承受。

陕西省医疗机构2006—2011年抗抑郁药的日平均销售金

# 2010—2012年我院住院药房糖皮质激素类药使用分析

范开华\*,米婷婷(成都军区总医院药剂科,成都 610083)

中图分类号 R969.3;R977.1\*1 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)34-3175-05

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.34.03

**摘要** 目的:了解2010—2012年该院住院患者糖皮质激素类药的使用情况。方法:采用限定日剂量(DDD)分析法,对2010—2012年该院住院药房糖皮质激素类药的销售金额及构成比、用药频度和科室用药分布情况进行统计分析。结果:2010—2012年该院糖皮质激素类药销售金额占全年药品总销售金额比例呈下降趋势,分别为3.35%、2.61%、2.66%。甲泼尼龙琥珀酸钠、地塞米松磷酸钠、氢化可的松琥珀酸钠销售金额一直位居前列;DDDs排名靠前的是地塞米松、泼尼松且其DDC均较低。呼吸内科、血液科、肾内科糖皮质激素类药销售金额3年均居前列。结论:该院目前临床上糖皮质激素类药以价格低廉、疗效确切的地塞米松、泼尼松为主,用药结构较合理。

**关键词** 糖皮质激素类药;使用情况;用药频度;科室用药分布

## Analysis of the Utilization of Glucocorticoid Drugs in the Inpatient Pharmacy of Our Hospital during 2010—2012

FAN Kai-hua, MI Ting-ting (Dept. of Pharmacy, General Hospital of Chengdu Military Command, Chengdu 610083, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To investigate the use of glucocorticoid drugs in the inpatient pharmacy of our hospital during 2010—2012. METHODS: With DDD analytical methods, the utilization of glucocorticoid drugs in the inpatient pharmacy of our hospital was analyzed statistically in respects of consumption sum, constituent ratio, DDDs and departments distribution. RESULTS: The proportion of consumption sum of glucocorticoid drugs in total consumption sum of drugs were decreasing during 2010—2012, which were 3.35%, 2.61% and 2.66%. The consumption sum of methylprednisolone sodium succinate, dexamethasone sodium phosphate and hydrocortisone sodium succinate always occupied the front place. DDDs of dexamethasone and prednisone took up the first 2 places, while the DDC of them were lower. Top 3 departments in the list of consumption sum were respiratory department, haematology department and nephrology department in 3 years. CONCLUSIONS: The glucocorticoid drugs of dexamethasone and prednisone are dominant in our hospital. The utilization of glucocorticoid drugs is rational in our hospital on the whole.

**KEY WORDS** Glucocorticoid drugs; Drug use; DDDs; Departments distribution of drug use

呈缓慢递增趋势。由于药品的单价6年中并未上升,患者的经济负担随着月平均工资的升高在逐年降低。但抑郁症患者每月的治疗费用平均在6.05日平均工资,根据WHO的评价标准,属于不可承受的经济负担。新型抗抑郁药草酸艾司西酞普兰的月花费可达到39.17日工资,抑郁症患者承受着巨大的经济压力。巨大的经济负担可能成为抑郁症患者用药依从性较差的原因。

综上所述,陕西省医疗机构抗抑郁药的用量、销售金额及各类抗抑郁药使用排名上的变化趋势与Lebre AT等在1995年对8个发达国家的研究相类似<sup>[9]</sup>。SSRIs和其他类药的价格昂贵,对患者造成较重的经济负担。医师在用药选择上,不仅要考虑到药物之间的相互作用,还要考虑到患者的经济状况,从而提高患者的就诊率和依从性,提高患者的用药合理性。

### 参考文献

- [1] 李凌江,杨海晨.抗抑郁药物与临床痊愈[J].中华医学杂志,2012,92(25):1787.
- [2] Lee S, Tsang A, Huang YQ, et al. The epidemiology of depression in metropolitan China[J]. *Psychol Med*, 2008, 20(1):1.
- [3] 世界卫生组织.抑郁症是常见病,患者需要获得协助和治

\*主任药师。研究方向:医院药学。电话:028-86570425。E-mail: fankeyi@sohu.com

疗[EB/OL]. (2012-10-09) [2012-11-18]. [http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/mental\\_health\\_day\\_20121009/zh/index.html](http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/mental_health_day_20121009/zh/index.html).

- [4] 陈琛,王小平.抗抑郁药的快速起效[J].中华精神科杂志,2012,45(2):111.
- [5] 顾之光,季闽春,耿晓芳,等.1999—2001年上海市抗抑郁药用量分析[J].中国临床药理学杂志,2003,12(6):352.
- [6] 世界卫生组织.国际标准DDD值检索指南[EB/OL]. (2010-12-10) [2011-08-18]. <http://www.whoce.no/ateddd/useandmisuse>.
- [7] WHO/HAL. *Measuring medicine price, availability, affordability and price components*[M]. 2nd ed. Geneva: World Health Organization, 2008:5.
- [8] 刘秀平.北京地区70家医院2004—2006年抗抑郁药应用分析[J].中国药房,2008,19(26):2010.
- [9] Lebre AT, Prado PP, Yonamine ES, et al. Severe bradyarrhythmia induced by tricyclic antidepressants in an elderly patient[J]. *Rev Assoc Med Bras*, 1995, 41(4):271.
- [10] 国家食品药品监督管理局药品审评中心,四川美康医药软件研究开发有限公司.药物临床信息参考[M].成都:四川科学技术出版社,2006:799.

(收稿日期:2012-11-15 修回日期:2013-06-29)