

南京地区34家医院2010—2012年抗精神障碍药利用分析

花蓉*,刘慧,王羽(南京大学医学院附属鼓楼医院药剂科,南京 210008)

中图分类号 R971⁺.41;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)02-0106-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.02.03

摘要 目的:了解近年来南京地区抗精神障碍药应用情况及发展趋势,为该类别药品的临床合理应用提供参考。方法:采用回顾性方法,对2010—2012年南京地区34家医院抗精神障碍药的主要品种、销售金额、用量等情况进行统计、分析。结果:3年来南京地区抗精神障碍药的销售金额逐年上升,非典型抗精神障碍药占主导地位,购药金额构成比分别为98.33%、99.17%、99.01%。从用药频度(DDDs)来看,非典型抗精神障碍药也占主导地位,所占的DDDs构成比分别为71.64%、76.19%、79.51%;经典抗精神障碍药所占DDDs的构成比分别为28.36%、23.81%、20.49%,呈逐年下降趋势。2012年DDDs列前3位的抗精神障碍药分别是利培酮、奥氮平和奎硫平。结论:该地区使用的主要抗精神病药已经由传统的经典抗精神障碍药转向以利培酮、奥氮平、奎硫平为主的非典型抗精神病药。妥善解决药品价格问题,能促进抗精神障碍药有效、方便、经济地使用。

关键词 抗精神障碍药;销售金额;用药频度;利用分析

Analysis of the Utilization of Antipsychotic Drugs in 34 Hospitals from Nanjing Area during 2010—2012

HUA Rong, LIU Hui, WANG Yu (Dept. of Pharmacy, The Affiliated Drum Tower Hospital of Nanjing University Medical School, Nanjing 210008, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To analyze the application and development trend of antipsychotic drugs in Nanjing area last 3 years in order to provide reference for rational use of drugs in the clinic. METHODS: By retrospective method, the utilization of antipsychotic drugs in 34 hospital from Nanjing area during 2010—2012 were analyzed statistically in respects of types, consumption sum and amount, etc. RESULTS: The consumption sum of antipsychotic drugs in Nanjing area was increased year by year; atypical antipsychotic drugs were the dominant, accounting for 98.33%, 99.17% and 99.01% of consumption sum from 2010 to 2012. As to DDDs, atypical antipsychotic agents were the major antipsychotic drugs, accounting for 71.64%, 76.19% and 79.51%, respectively; while typical antipsychotic drugs were decreased year by year, accounting for 28.36%, 23.81% and 20.49%, respectively. Top 3 drugs in the list of DDDs were risperidone, olanzapine and quetiapine in 2012. CONCLUSIONS: The antipsychotic drugs used in the area are changed from typical drugs to atypical drugs as risperidone, olanzapine and quetiapine. Proper disposal of drug price can promote the effective, convenient and economical use of antipsychotic drugs.

KEYWORDS Antipsychotic drugs; Consumption sum; DDDs; Analysis of utilization

“一刀切”模式在实施过程中也遇到棘手的问题,诸如相对复杂或危重的患者尚未到达出院时间而费用已超额,而常见轻症的患者到达出院时间时仍未达补偿额,此情况下医院不想尽办法简化治疗和用药或拼命奋力补足,其结果是该合理继续治疗的而未得到治疗,不该再继续治疗的反而被过度治疗。要解决此种模式的弊端牵涉到复杂的医疗卫生体制。于坤等^[1]报道的利用“病例组合指数”的方法可避免此弊端,以病例组合指数为基础的测算方法,不是关注医院在治疗患者时最终形成的医疗费用,而是关注治疗类似患者所患的疾病应该花多少费用。这样,医院可以在检查和用药时候选择适宜的治疗方案,促进医院走“注重质量、提高效率、降低成本”的内涵式发展道路。最终费用的支出将取决于医疗机构的功能定位和医疗服务。

不管怎样,医保费用定额支出政策虽不能彻底解决治疗费用和疾病性质的矛盾,但从整体上可遏制了医疗费用过快增长的势头,特别是一直以来过度用药和滥用抗菌药物等不合理用药情况得到一定的缓解。从本文调查结果看,实施定额支出政策干预后确实减少了药物费用,但在实际执行过程

中却遇到部分患者因病情特殊而治疗费用超额导致医疗机构利益损失,这给医疗机构管理者带来较大的挑战。在既不影响临床治疗也要合法获利的情况下,只有倡导适宜的检查 and 用药、注重医疗质量、改善医疗服务,方能应对改革带来的影响。在医疗体制还不十分完善的情况下,通过费用定额支出干预虽存有一定的不足,但对促进临床合理用药是有一定现实意义的。

参考文献

- [1] 王海燕. 临床不合理用药现象分析及干预措施[J]. 中国医药指南, 2012, 10(9): 600.
- [2] 石远萍. 不合理用药问题分析[J]. 临床合理用药, 2013, 6(1C): 52.
- [3] 邓盛江. 抗生素不合理用药分析[J]. 临床合理用药, 2012, 5(2A): 77.
- [4] 董爱琴, 杨徐一. 2004—2009年某院住院患者医保用药情况调查分析[J]. 中国药物与临床, 2011, 11(12): 1398.
- [5] 于坤, 曹建文. 医保费用控制政策对医院用药行为的影响[J]. 中国医院管理, 2004, 24(8): 19.

(收稿日期:2013-07-02 修回日期:2013-08-03)

* 主管药师。研究方向:医院药学。电话:025-83304616-53701。E-mail:njhuarong@163.com

随着社会竞争的加剧,人类生存环境的复杂多变,各类精神疾病发病率有逐年增加趋势,精神病的复发率加大,精神障碍已经成为常见的非器质性疾病。精神病问题已经成为困扰社会、家庭的一大难题。因此,降低精神疾病的发病率、复发率和安全、有效地治疗精神病患者已经成为社会各界关注的一个重点。本文回顾性调研了南京地区34家医院2010—2012年抗精神障碍药应用情况及发展趋势,为该类药品的临床应用提供合理应用提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料

资料来源于南京地区34家医院2010—2012年上报给上海市食品药品监督管理局科技情报研究所“长江流域医院用药分析系统”的购药数据。34家医院中,三级医院18家,二级医院13家,一级医院3家;综合性医院25家,各类专科医院6家,社区医院3家。

1.2 方法

统计南京地区抗精神障碍药主要品种、金额、用量、增长率、用药频度(DDDs)等。限定日剂量(DDD)为达到主要治疗目的的用于成年人的平均日剂量^[1]。DDD的确定,是按照世界卫生组织(WHO)药物统计方法合作中心制定的药物DDD,并参照临床常用剂量^[2],其他未收录的新药按药品说明书推荐的成年人剂量而定^[3]。DDDs=年用量/DDD,DDDs可反映药物的使用动态和用药的结构变化。日均费用(DDC)=年销售金额/DDDs。销售金额序号和DDDs序号的比值反映了销售金额与DDDs是否同步,比值接近1,表明该药销售金额与DDDs同步性较好;比值小于1,表明该药品DDDs小而价格相对较高;比值大于1,表明该药品DDDs大而价格相对较低^[4]。

2 结果与分析

2010—2012年南京地区抗精神障碍药利用情况比较见表1~表7。

表1 2010—2012年南京地区抗精神障碍药常用品种的金额统计

Tab 1 The amount of common antipsychotic drugs in Nanjing area during 2010—2012

药品名称	2010年			2011年			增长率,%	2012年			增长率,%
	金额,万元	构成比,%	排序	金额,万元	构成比,%	排序		金额,万元	构成比,%	排序	
奥氮平	1 391.201 7	39.37	1	1 716.933 7	41.96	1	23.41	2 126.580 0	44.01	1	23.86
利培酮	742.482 6	21.01	2	798.050 3	19.51	2	7.48	919.640 3	19.03	2	15.24
奎硫平	592.085 8	16.76	3	663.958 4	16.23	3	12.14	748.821 1	15.50	3	12.78
阿立哌唑	493.717 9	13.97	4	602.825 4	14.73	4	22.10	731.315 9	15.14	4	21.31
帕利哌酮	162.541 1	4.60	5	176.796 2	4.32	5	8.77	146.716 7	3.04	5	-17.01
齐拉西酮	67.918 2	1.92	6	76.559 0	1.87	6	12.72	88.767 4	1.84	6	15.95
氯氮平	24.685 5	0.71	8	22.475 7	0.55	7	-8.95	22.164 1	0.46	7	-1.39
奋乃静	5.841 0	0.17	11	4.204 2	0.10	11	-28.02	12.002 1	0.25	8	185.48
氟哌啶醇	8.637 2	0.24	10	7.344 6	0.18	9	-14.97	11.384 3	0.24	9	55.00
氯丙嗪	8.852 1	0.25	9	7.688 4	0.19	8	-13.15	9.550 0	0.20	10	24.21
硫必利	26.246 7	0.74	7	5.587 3	0.14	10	-78.71	6.544 8	0.14	11	17.14
舒必利	3.575 8	0.10	12	3.510 1	0.09	12	-1.84	2.874 2	0.06	12	-18.11
氯普噍吨	2.440 3	0.07	13	2.445 5	0.06	13	0.21	2.621 7	0.05	13	7.20
五氟利多	1.123 2	0.03	15	0.956 3	0.02	15	-14.88	1.189 9	0.02	14	24.43
氟哌利多	1.887 1	0.05	14	1.375 3	0.03	14	-27.12	0.946 7	0.02	15	-31.16
氟奋乃静	0.489 0	0.01	16	0.674 8	0.01	16	37.99	0.700 8	0.01	16	3.84

表2 2010—2012年南京地区抗精神障碍药用药总金额、构成比及排序统计

Tab 2 The consumption sum, constituent ratio and ordering of antipsychotic drugs in Nanjing area during 2010—2012

药理分类	2010年			2011年			2012年			平均构成比,%
	金额,万元	构成比,%	排序	金额,万元	构成比,%	排序	金额,万元	构成比,%	排序	
非典型抗精神障碍药	3 474.632 9	98.33	1	4 057.598 8	99.17	1	4 784.005 6	99.01	1	98.84
经典抗精神障碍药	59.092 8	1.67	2	33.786 9	0.83	2	47.814 9	0.99	2	1.16
合计	3 533.725 7	100		4 091.385 7	100		4 831.820 5	100		100

由表1~表3可知,非典型抗精神障碍药占主导地位,3年来,购药总金额在逐年增加,购药金额构成比分别为98.33%、99.17%、99.01%。从单种药上看,购药金额居于前3位的分别是奥氮平、利培酮、奎硫平。其购药金额排序无明显变化,构成比中奥氮平稳步上升,利培酮和奎硫平有所下降。

从DDDs来看,非典型抗精神障碍药所占的DDDs构成比依次为71.64%、76.19%、79.51%,可见非典型抗精神障碍药也占主导地位;经典抗精神障碍药所占DDDs的构成比为28.36%、23.81%、20.49%,呈逐年下降趋势(见表5)。从单种药上看,2010—2011年DDDs居于前3位的分别是利培酮、氯氮平和奥氮平,而2012年DDDs居于前3位的分别是利培酮、

奥氮平和奎硫平(见表4)。

由表7可知,利培酮3年销售金额序号与DDDs序号的比值稳定在2.00,由于价格较低以及疗效确切其使用量稳居前列;比值最小的是帕利哌酮,3年分别是0.38、0.42、0.36,其DDC 3年排序始终为第1位,说明该药使用率低而价格偏高(见表6)。

3 讨论

临床上将主要作用机制与阻滞中枢多巴胺D₂受体有关的药物称为经典抗精神障碍药,包括氯丙嗪、氟哌啶醇、奋乃静、舒必利等;将对中枢多巴胺D₂受体的阻滞作用较弱,主要阻滞5-羟色胺(5-HT)、去甲肾上腺素(NE)的药物称为非典型抗精神

表3 2010—2012年南京地区抗精神障碍药常用品种的用量统计

Tab 3 The consumption quantity of common antipsychotic drugs in Nanjing area during 2010—2012

药品名称	2010年		2011年			2012年		
	用量,mg	排序	用量,mg	排序	增长率,%	用量,mg	排序	增长率,%
氯氮平	216 577 500	1	198 727 500	1	-8.24	201 315 000	1	1.30
奎硫平	203 982 500	2	234 383 500	2	14.90	269 827 500	2	15.12
舒必利	70 360 000	4	70 130 000	4	-0.33	69 737 000	3	-0.56
氯丙嗪	94 520 000	3	87 428 250	3	-7.50	61 817 250	4	-29.29
硫必利	55 416 000	5	41 030 000	5	-25.96	47 960 000	5	16.89
氯普噻吨	10 515 000	6	10 550 000	6	0.33	11 290 000	6	7.01
阿立哌唑	8 482 250	7	10 118 000	7	19.28	11 212 050	7	10.81
奥氮平	5 932 710	9	7 310 730	8	23.23	9 180 500	8	25.58
奋乃静	7 854 800	8	5 112 400	9	-34.91	6 191 800	9	21.11
利培酮	2 812 348	10	2 885 235	11	2.59	3 559 673	10	23.38
齐拉西酮	2 280 600	11	2 954 800	10	29.56	3 458 000	11	17.03
氟哌啶醇	768 750	12	844 500	12	9.85	1 099 100	12	30.15
五氟利多	276 000	13	231 840	14	-16.00	288 480	13	24.43
帕利哌酮	222 600	14	244 755	13	9.95	204 099	14	-16.61
氟奋乃静	59 600	15	41 150	16	-30.96	64 600	15	56.99
氟哌利多	59 525	16	44 550	15	-25.16	28 300	16	-36.48

表4 2010—2012年南京地区抗精神障碍药的DDD、DDD_s及排序统计

Tab 4 DDD value, DDDs and ordering of antipsychotic drugs in Nanjing area during 2010—2012

药品名称	DDD,mg	2010年		2011年			2012年		
		DDD _s	排序	DDD _s	排序	增长率,%	DDD _s	排序	增长率,%
利培酮	3	937 449	1	961 745	1	2.59	1 186 557	1	23.38
奥氮平	10	593 271	3	731 073	3	23.23	918 050	2	25.58
奎硫平	400	509 956	4	585 958	4	14.90	674 568	3	15.12
氯氮平	300	721 925	2	662 425	2	-8.24	671 050	4	1.30
阿立哌唑	20	424 112	6	505 900	5	19.28	560 602	5	10.81
氯丙嗪	200	472 600	5	437 141	6	-7.50	309 086	6	-29.29
舒必利	300	234 533	8	233 766	7	-0.33	232 456	7	-0.56
奋乃静	30	261 826	7	170 413	8	-34.91	206 393	8	21.11
硫必利	300	184 720	9	136 766	9	-25.96	159 866	9	16.89
齐拉西酮	40	57 015	10	73 870	10	29.56	86 450	10	17.03
氟哌啶醇	20	38 437	12	42 225	11	9.85	54 955	11	30.15
五氟利多	6	46 000	11	38 640	13	-16.00	48 080	12	24.43
氯普噻吨	300	35 050	14	35 166	14	0.33	37 633	13	7.01
帕利哌酮	6	37 100	13	40 792	12	9.95	34 016	14	-16.61
氟哌利多	3	19 841	15	14 850	15	-25.16	9 433	15	-36.48
氟奋乃静	10	5 960	16	4 115	16	-30.96	6 460	16	56.99

表5 2010—2012年南京地区抗精神障碍药DDD_s总值、构成比及排序统计

Tab 5 The gross of DDDs, constituent ratio and ordering of antipsychotic drugs in Nanjing area during 2010—2012

药理分类	2010年			2011年			2012年			平均构成比,%
	DDD _s	构成比,%	排序	DDD _s	构成比,%	排序	DDD _s	构成比,%	排序	
非典型抗精神障碍药	3 280 829	71.64	1	3 561 764	76.19	1	4 131 295	79.51	1	75.78
经典抗精神障碍药	1 298 969	28.36	2	1 113 084	23.81	2	1 064 364	20.49	2	24.22
合计	4 579 798	100		4 674 848	100		5 195 659	100		100

障碍药,包括氯氮平、利培酮、奥氮平、奎硫平、齐拉西酮、阿立哌唑等。随着人们对精神药理研究的进一步深入,已由第1代传统典型抗精神障碍药发展到第2代非典型抗精神障碍药^[5]。

利培酮是新型非典型抗精神障碍药,对多巴胺D₂受体与5-HT受体具有平衡拮抗作用。该药在引发锥体外副作用方面比通常所使用的药物低,它不但能扭转因用氟哌啶醇而引发的迟发性运动障碍,而且引发粒细胞缺乏症的风险不大,已成为一线抗精神病药^[6]。DDD_s排序利培酮一直稳居第1位,2010—2012年增长率为26.57%。奥氮平作用于人脑中脑内多巴胺受

体与5-HT受体,主要用于治疗精神分裂症的阳性症状,对阴性症状有部分疗效。临床观察发现,奥氮平对首发精神分裂症的显效率达80%^[7]。其DDD_s排序由2010—2011年第3位上升至2012年第2位,2010—2012年增长率为54.74%。在对难治性精神分裂症研究中,40%的患者服奥氮平治疗有效,且耐受良好,该药对曾用氯氮平出现粒细胞减少的患者血象也无影响,故认为对使用氯氮平因粒细胞减少而停药者,可换用奥氮平^[8]。奎硫平是一种新型的非典型抗精神障碍药,目前已在临床上广泛使用。奎硫平对器质性因素所致的精神和行为症状有效,在改善

表6 2010—2012年南京地区抗精神障碍药的DDC及排序统计
Tab 6 DDC value and ordering of antipsychotic drugs in Nanjing area during 2010—2012

药品名称	2010年		2011年		2012年	
	DDC,元	排序	DDC,元	排序	DDC,元	排序
帕利哌酮	43.81	1	43.34	1	43.13	1
奥氮平	23.45	2	23.49	2	23.16	2
阿立哌唑	11.64	4	11.92	3	13.05	3
奎硫平	11.61	5	11.33	4	11.10	4
齐拉西酮	11.91	3	10.36	5	10.27	5
利培酮	7.92	6	8.30	6	7.75	6
氟哌啶醇	2.25	7	1.74	7	2.07	7
氟奋乃静	0.82	10	1.64	8	1.08	8
氟哌利多	0.95	9	0.93	9	1.00	9
氯普噍吨	0.70	11	0.70	10	0.70	10
奋乃静	0.22	14	0.25	13	0.58	11
硫必利	1.42	8	0.41	11	0.41	12
氯氮平	0.34	12	0.34	12	0.33	13
氯丙嗪	0.19	15	0.18	15	0.31	14
五氟利多	0.24	13	0.25	13	0.25	15
舒必利	0.15	16	0.15	16	0.12	16

表7 2010—2012年南京地区抗精神障碍药销售金额序号与DDCs序号的比值统计

Tab 7 The ratio of consumption sum sequence and DDCs sequence of antipsychotic drugs in Nanjing area during 2010—2012

药品名称	2010年	2011年	2012年
利培酮	2.00	2.00	2.00
氯氮平	4.00	3.50	1.75
舒必利	1.50	1.71	1.71
氯丙嗪	1.80	1.33	1.67
硫必利	0.78	1.11	1.22
五氟利多	1.36	1.15	1.17
奋乃静	1.57	1.38	1.00
氟奋乃静	1.00	1.00	1.00
氯普噍吨	0.93	0.93	1.00
氟哌利多	0.93	0.93	1.00
奎硫平	0.75	0.75	1.00
氟哌啶醇	0.83	0.82	0.82
阿立哌唑	0.67	0.80	0.80
齐拉西酮	0.60	0.60	0.60
奥氮平	0.33	0.33	0.50
帕利哌酮	0.38	0.42	0.36

认知功能缺损方面优于经典的抗精神障碍药,且其优良的安全性几乎不引起锥体外系反应和催乳素的升高^[9]。该药DDCs排序由2010—2011年第4位上升至2012年第3位,2010—2012年增长率为32.28%。氯氮平作为我国最早应用的非典型抗精神障碍药,由于其具有良好的疗效,尤其是对难治性精神分裂症,在临床上备受欢迎;但是氯氮平的不良反应较严重,可致粒细胞减少、心律失常等,也有不少研究表明患者猝死与应用氯氮平有关,故日益受到医师的关注,在其选择

上日趋谨慎。国外仅将该药作为二线药物,国内也主张氯氮平不宜作为一线药物首选应用^[10]。其DDCs排序由2010—2011年的第2位下降至2012年的第4位,2010—2012年增长率为-7.05%。

2012年国家基本药物目录中抗精神障碍药较2009年新增利培酮和阿立哌唑。本文统计也表明利培酮DDCs排序一直稳居第1位。

第1代传统典型抗精神障碍药疗效确切、价格低廉,颇受临床与患者青睐,但易引起锥体外系副作用和迟发性运动障碍、催乳素增高、肥胖等副作用,且易引起骨密度降低,不太适合老年精神病患者。近年来,随着新型抗精神障碍药的应用,弥补了传统抗精神障碍药的诸多缺点,这类非典型抗精神障碍药对阳性症状和阴性症状同样有效,起效快,安全性高,不易引起副作用,服用方便。非典型抗精神障碍药价格高昂,2012年其金额构成比达到了99.01%,造成患者的经济负担加重;而第1代传统典型抗精神障碍药定价过低,生产厂商利润不足则影响药品的市场销售。药品价格问题的妥善解决,既可减轻患者的经济负担,又可兼顾生产企业和销售企业的承受能力,也就是既要抑制药品价格上涨,又要避免常用低价药品在市场上消失。

参考文献

- [1] Albert IW. The defined daily dose system for drug utilization review[J]. *Hospital Pharmacy*, 1986, 21(3):233.
- [2] 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, 2011:764.
- [3] 邹豪, 邵元福, 朱才娟, 等. 医院药品DDD数排序分析的原理及利用[J]. *中国药房*, 1996, 7(5):215.
- [4] 顾群, 王振江, 吴辰. 2004—2006年我院住院患者口服降糖药使用分析[J]. *中国新药杂志*, 2008, 17(16):1 448.
- [5] 师建国. 实用临床精神病学[M]. 北京: 科学出版社, 2009: 111-130.
- [6] 何小群. 抗精神分裂症药物的研究进展[J]. *右江医学*, 2012, 40(6):884.
- [7] 刘晓伟, 许文龙, 许凌峰, 等. 奥氮平治疗首发精神分裂症临床观察[J]. *临床精神医学杂志*, 2000, 10(6):337.
- [8] Dossenbach MRK, Benzen JN, Avnon M, et al. The effectiveness of olanzapine in treatment-refractory schizophrenia when patients are nonresponsive to or unable to tolerate clozapine[J]. *Clin Ther*, 2000, 22(9):1 021.
- [9] 徐海波, 常洁, 石文杰. 奎硫平与氟哌啶醇治疗脑血管病所致精神障碍患者对照研究[J]. *临床精神医学杂志*, 2012, 22(5):347.
- [10] 周勤, 沈晓娟, 曹惠民. 我院2007—2009年抗精神病药应用分析[J]. *中国药房*, 2010, 21(34):3 182.

(收稿日期:2013-07-03 修回日期:2013-08-16)

《中国药房》杂志——《中国科学引文数据库》(CSCD)来源期刊, 欢迎投稿、订阅