

我院2011—2013年抗肿瘤药使用分析

周虹^{1*},蔡文杰²,林志强¹(1.福建医科大学附属泉州第一医院药剂科,福建泉州 362000;2.福建医科大学附属泉州第一医院放疗科,福建泉州 362000)

中图分类号 R979.1;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)46-4325-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.46.02

摘要 目的:了解我院抗肿瘤药的使用情况及趋势。方法:结合我院肿瘤分类构成情况,采用用药频度(DDDs)和金额排序法对2011—2013年我院抗肿瘤药的应用情况进行分析。结果:各年度肺癌、乳腺癌、食管癌构成排序均居前3位。植物来源的抗肿瘤药及其衍生物、抗代谢药和其他抗肿瘤药各年度销售金额均居前3位,约占总销售金额的80%;多西他赛、紫杉醇销售金额连续3年均居前3位;各年度DDDs排序前3位均为卡培他滨、替吉奥、氟尿嘧啶。结论:我院抗肿瘤用药倾向于抗代谢药,而紫杉烷类、铂类应用也较多,但分子靶向药品种少、市场份额小。

关键词 闽南地区;抗肿瘤药;销售金额;用药频度;日均费用

Analysis of the Utilization of Antitumor Drugs in Our Hospital from 2011 to 2013

ZHOU Hong¹, CAI Wen-jie², LIN Zhi-qiang¹(1. Dept. of Pharmacy, Quanzhou First Hospital Affiliated to Fujian Medical University, Fujian Quanzhou 362000, China; 2. Dept. of Radiation Oncology, Quanzhou First Hospital Affiliated to Fujian Medical University, Fujian Quanzhou 362000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the application and trend of antitumor drugs in our hospital. METHODS: Combined with the composition of tumor, the utilization of antitumor drugs in our hospital from 2011 to 2013 was analyzed statistically in terms of consumption sum and DDDs. RESULTS: Top 3 tumors in the list of composition ranking were lung cancer, breast cancer and esophageal cancer for 3 consecutive years. Top 3 drugs varieties in the list of consumption sum were antitumor drug and its derivative, antimetabolites and other antitumor drug, which accounted for nearly 80% of total consumption sum. Docetaxel and paclitaxel occupied the first 3 places in the list of consumption sum in 3 years. Top 3 drugs in the list of DDDs were capecitabine, S-1 and fluorouracil. CONCLUSIONS: Medication regimen tends to antimetabolites, while platinum and taxanes are used frequently. But the targeted drug is poor in variety and market share.

KEYWORDS Southern Fujian; Antitumor drugs; Consumption sum; DDDs; DDC

- [4] Cao Y, Liao C, Tan A, *et al.* Capecitabine plus oxaliplatin vs fluorouracil plus oxaliplatin as first line treatment for metastatic colorectal cancer - meta-analysis of six randomized trials[J]. *Colorectal Dis*, 2010, 12(1):16.
- [5] Ducreux M, Bennouna J, Hebbar M, *et al.* Capecitabine plus oxaliplatin (XELOX) versus 5-fluorouracil/leucovorin plus oxaliplatin (FOLFOX-6) as first-line treatment for metastatic colorectal cancer[J]. *Int J Cancer*, 2011, 128(3):682.
- [6] Martoni AA, Pinto C, Di Fabio F, *et al.* Capecitabine plus oxaliplatin (xelox) versus protracted 5-fluorouracil venous infusion plus oxaliplatin (pvifox) as first-line treatment in advanced colorectal cancer: a GOAM phase II randomised study (FOCA trial)[J]. *Eur J Cancer*, 2006, 42(18):3 161.
- [7] Porschen R, Arkenau HT, Kubicka S, *et al.* Phase III study of capecitabine plus oxaliplatin compared with fluorouracil and leucovorin plus oxaliplatin in metastatic colorectal cancer: a final report of the AIO Colorectal Study Group [J]. *J Clin Oncol*, 2007, 25(27):4 217.
- [8] Díaz-Rubio E, Tabernero J, Gómez-España A, *et al.* Phase III study of capecitabine plus oxaliplatin compared with continuous-infusion fluorouracil plus oxaliplatin as first-line therapy in metastatic colorectal cancer: final report of the Spanish Cooperative Group for the Treatment of Digestive Tumors Trial[J]. *J Clin Oncol*, 2007, 25(27):4 224.
- [9] Comella P, Massidda B, Filippelli G, *et al.* Randomised trial comparing biweekly oxaliplatin plus oral capecitabine versus oxaliplatin plus i.v. bolus fluorouracil/leucovorin in metastatic colorectal cancer patients: results of the Southern Italy Cooperative Oncology Study 0401[J]. *J Cancer Res Clin Oncol*, 2009, 135(2):217.
- [10] Cassidy J, Clarke S, Díaz-Rubio E, *et al.* Randomized phase III study of capecitabine plus oxaliplatin compared with fluorouracil/folinic acid plus oxaliplatin as first-line therapy for metastatic colorectal cancer[J]. *J Clin Oncol*, 2008, 26(12):2 006.
- [11] Baio G, Russo P. A decision-theoretic framework for the application of cost-effectiveness analysis in regulatory processes[J]. *Pharmacoeconomics*, 2009, 27(8):645.

(收稿日期:2014-02-12 修回日期:2014-09-15)

*药师,硕士。研究方向:临床药学。电话:0595-22277221。E-mail:banny_80p@msn.cn

肿瘤的发病率逐年上升,2013年《中国肿瘤统计年报》显示中国每年新发癌症病例约350万,因癌症死亡约250万。化疗治疗仍是肿瘤综合治疗的主要手段之一。抗肿瘤药更新很快,仅美国FDA2013年批准的27个新药中抗肿瘤药就占7个^[1]。分析抗肿瘤药的使用,有利于了解肿瘤治疗趋势,更好地为肿瘤患者选择安全、有效、经济的药物。笔者结合肿瘤分类构成情况,采用药物使用频度和金额排序法,对我院抗肿瘤药进行药物利用分析,以期临床合理用药提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

从我院医院信息系统调取2011—2013年抗肿瘤药的用药数据,包括药品名称、规格、剂量、数量、单价、销售金额等。从信息科调取3年来肿瘤构成情况。

1.2 方法

参照《新编药理学》(17版)^[2],将抗肿瘤药分为烷化剂、抗代谢药、抗肿瘤抗生素、抗肿瘤激素类、植物来源的抗肿瘤药及其衍生物、其他抗肿瘤药及辅助治疗药6个类别。因抗肿瘤辅助用品种类繁多,影响肿瘤治疗分析,故不计算在内。

药品的限定日剂量(DDD)按照世界卫生组织(WHO)给定的DDD值及《新编药理学》(17版)、《中国国家处方集》(2010年版)^[3]中推荐的成人平均日剂量来确定,文献中未收集的以说明书或相关文献并结合临床确定。用药频度(DDDs)=某药总用量/该药的DDD值。DDDs具有加和性,同一药物不同规格和剂型应分别计算其DDDs后加和得总DDDs。DDDs越大,说明临床上对该种药的使用倾向性也越大^[4]。日均费用(DDC)=某药一定时间内的销售金额/该药的DDDs值,可用于衡量该药在经济上被接受的程度。

2 结果与分析

2.1 肿瘤分类构成情况

2011—2013年我院肿瘤分类构成排名前5位见表1。

表1 2011—2013年我院肿瘤分类构成排名前5位

Tab 1 Top 5 tumors in the list of composition in our hospital during 2011—2013

| 肿瘤分类 | 2011年 | | 2012年 | | 2013年 | |
|------|-------|----|-------|----|-------|----|
| | 比例,% | 排序 | 比例,% | 排序 | 比例,% | 排序 |
| 肺癌 | 29.8 | 1 | 32.5 | 1 | 29.2 | 1 |
| 乳腺癌 | 18.2 | 3 | 19.4 | 2 | 21.5 | 2 |
| 食管癌 | 20.0 | 2 | 17.9 | 3 | 18.9 | 3 |
| 胃癌 | 17.0 | 4 | 15.7 | 4 | 16.5 | 4 |
| 肝癌 | - | - | 14.5 | 5 | 14.0 | 5 |
| 结肠癌 | 14.9 | 5 | - | - | - | - |
| 合计 | 100 | | 100 | | 100 | |

注:“-”表示肿瘤排名不在前5位及分析之列

Note:“-” means the rank of tumor out of top 5 and analysis

由表1可见,各年度肺癌、乳腺癌、食管癌均排名前3位,其中消化道肿瘤(包括食管癌、胃癌、结直肠癌、肝癌)约占50%。

2.2 各类抗肿瘤药的销售金额、比例和DDDs统计

各年度各类抗肿瘤药的销售金额及比例见表2;各年度各类抗肿瘤药的DDDs及排序见表3。

由表2可见,植物来源的抗肿瘤药及其衍生物、其他抗肿瘤药和抗代谢药各年度销售金额居前3位,遥遥领先于抗肿瘤抗生素类、激素类、烷化剂类。由表3可见,抗代谢药和其他抗肿瘤药DDDs连续3年位列前2位。

表2 2011—2013年我院抗肿瘤药各类别销售金额及比例

Tab 2 Consumption sum and proportions of antitumor drugs varieties in our hospital during 2011—2013

| 药物类别 | 2011年 | | 2012年 | | 2013年 | |
|----------------|---------|------|---------|------|---------|------|
| | 金额,万元 | 比例,% | 金额,万元 | 比例,% | 金额,万元 | 比例,% |
| 植物来源的抗肿瘤药及其衍生物 | 504.3 | 36.1 | 419.9 | 30.2 | 447.1 | 25.7 |
| 其他抗肿瘤药 | 402.2 | 28.8 | 379.5 | 27.3 | 542.6 | 31.1 |
| 抗代谢药 | 335.7 | 24.0 | 366.4 | 26.3 | 464.8 | 26.7 |
| 抗肿瘤抗生素类 | 94.8 | 6.8 | 128.4 | 9.2 | 125.8 | 7.2 |
| 抗肿瘤激素类 | 55.1 | 3.9 | 76.6 | 5.5 | 126.6 | 7.3 |
| 烷化剂类 | 4.9 | 0.4 | 20.0 | 1.4 | 35.8 | 2.1 |
| 合计 | 1 397.0 | 100 | 1 390.8 | 100 | 1 742.8 | 100 |

表3 2011—2013年我院抗肿瘤药各类别DDDs及排序

Tab 3 DDDs and sequence of antitumor drugs varieties in our hospital during 2011—2013

| 药物类别 | 2011年 | | 2012年 | | 2013年 | |
|----------------|----------|----|----------|----|----------|----|
| | DDDs | 排序 | DDDs | 排序 | DDDs | 排序 |
| 抗代谢药 | 30 804.0 | 1 | 15 379.4 | 1 | 20 942.1 | 1 |
| 其他抗肿瘤药 | 7 408.9 | 2 | 4 751.4 | 2 | 5 814.5 | 2 |
| 抗肿瘤激素类 | 3 682.5 | 3 | 3 128.3 | 4 | 5 697.4 | 3 |
| 植物来源的抗肿瘤药及其衍生物 | 2 753.2 | 4 | 3 243.3 | 3 | 4 312.3 | 4 |
| 抗肿瘤抗生素类 | 1 700.8 | 5 | 1 265.7 | 5 | 1 104.3 | 6 |
| 烷化剂类 | 1 040.0 | 6 | 1 220.3 | 6 | 1 789.3 | 5 |

2.3 销售金额和DDDs排前10位的抗肿瘤药统计

各年度销售金额排前10位的抗肿瘤药见表4;DDDs排前10位的抗肿瘤药及DDC见表5。

表4 2011—2013年我院销售金额排前10位的抗肿瘤药

Tab 4 Top 10 antitumor drugs in terms of consumption sum in our hospital during 2011—2013

| 排序 | 2011年 | | 2012年 | | 2013年 | |
|----|----------------------------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | 药品名称 | 金额,万元 | 药品名称 | 金额,万元 | 药品名称 | 金额,万元 |
| 1 | 多西他赛 | 228.6 | 多西他赛 | 153.8 | 奥沙利铂 | 202.6 |
| 2 | 奥沙利铂 | 184.9 | 紫杉醇 | 146.8 | 紫杉醇 | 171.4 |
| 3 | 紫杉醇 | 157.9 | 吉西他滨 | 145.1 | 多西他赛 | 159.6 |
| 4 | 吉西他滨 | 131.8 | 奥沙利铂 | 117.1 | 卡培他滨 | 150.2 |
| 5 | 卡培他滨 | 95.1 | 伊立替康 | 93.6 | 吉西他滨 | 150.0 |
| 6 | 伊立替康 | 94.0 | 表柔比星 | 90.4 | 亮丙瑞林 | 100.7 |
| 7 | 替吉奥 | 78.7 | 卡培他滨 | 71.9 | 血管内皮抑素 | 92.3 |
| 8 | 血管内皮抑素 | 78.1 | 血管内皮抑素 | 71.1 | 表柔比星 | 87.0 |
| 9 | 表柔比星 | 66.9 | 替吉奥 | 69.0 | 伊立替康 | 77.4 |
| 10 | 干扰素 α _{2b} | 38.8 | 亮丙瑞林 | 46.5 | 培美曲塞 | 62.1 |

由表4可见,多西他赛、紫杉醇、奥沙利铂销售金额连续3年位居前3位。由表5可见,DDDs排前3位的连续3年均均为卡培他滨、替吉奥、氟尿嘧啶。

3 讨论

我院肿瘤发病逐年增多,抗肿瘤药销售金额逐年增加。对比中国肿瘤统计数据,肺癌仍是居全球人类癌症死亡的首位;食管癌排名靠前,可能与闽南地区是高发人群集中分布区有关。

3.1 抗代谢药

抗代谢药各年度的DDDs都排在第1位,高出第2位的其他抗肿瘤药约4倍,各年度销售金额居前3位,且逐年增加。各年度抗代谢药销售金额前10位都有吉西他滨、卡培他滨和替吉奥,不同于其他报道^[4-5]。抗代谢药中氟尿嘧啶类是胃癌、结直肠癌的基础化疗药。其中口服用药有卡培他滨和替吉

表5 2011—2013年我院DDD排前10位的抗肿瘤药及其DDC

Tab 5 Top 10 antitumor drugs in terms of DDDs and their DDC in our hospital during 2011—2013

| 排序 | 2011年 | | 2012年 | | 2013年 | |
|----|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|
| | 药品名称 | DDD _s | 药品名称 | DDD _s | 药品名称 | DDD _s |
| 1 | 卡培他滨 | 6 068.25 | 卡培他滨 | 4 592.5 | 卡培他滨 | 9 585.5 |
| 2 | 氟尿嘧啶 | 4 114.18 | 替吉奥 | 3 901.5 | 氟尿嘧啶 | 4 197.4 |
| 3 | 替吉奥 | 2 814.74 | 氟尿嘧啶 | 2 962.3 | 替吉奥 | 3 636.9 |
| 4 | 阿糖胞苷 | 1 144.44 | 阿糖胞苷 | 1 333.5 | 来曲唑 | 2 153.0 |
| 5 | 血管内皮抑素 | 1 070.51 | 来曲唑 | 1 232.1 | 环磷酰胺 | 1 564.1 |
| 6 | 环磷酰胺 | 1 014.53 | 环磷酰胺 | 1 098.5 | 比卡鲁胺 | 1 351.4 |
| 7 | 丝裂霉素 | 889.67 | 奥沙利铂 | 1 007.6 | 阿糖胞苷 | 1 340.6 |
| 8 | 奥沙利铂 | 861.93 | 血管内皮抑素 | 974.4 | 血管内皮抑素 | 1 265.4 |
| 9 | 比卡鲁胺 | 858.01 | 氟脲苷 | 875.3 | 奥沙利铂 | 1 256.7 |
| 10 | 顺铂 | 851.84 | 顺铂 | 857.1 | 托瑞米芬 | 1 248.0 |

奥,为氟尿嘧啶前体药物。卡培他滨是治疗乳腺癌、胃癌、结肠直肠癌的新型靶向药^[6-7];由于口服方便和安全性,其深受患者的青睐,DDD_s稳居第1位。替吉奥又称为S-1,口服给药方便,毒副作用小,能维持较高血药浓度,并具有较高抗癌活性^[8],单药及联用奥沙利铂治疗胃肠道肿瘤具有很高的有效率^[9];因此临床使用始终排前列。培美曲塞为多靶点叶酸拮抗药,具有广谱抗肿瘤活性,不良反应轻,患者耐受性良好;对肺癌中的非鳞状非小细胞癌临床疗效优于吉西他滨^[10],但销售金额和DDD_s排名靠后,可能与不在我省医保目录有关。我院消化道肿瘤所占比例大,使抗代谢药销售金额和DDD_s排序靠前,但DDC较小,是相对经济适用的药物。

3.2 植物来源的抗肿瘤药及其衍生物

从表2可见,植物来源的抗肿瘤药及其衍生物的在全院销售金额所占比例位居前列,特别是紫杉醇、多西他赛,金额连续3年列前3位,与全国趋势^[5]一致。紫杉醇类化合物作为一种具有独特抗癌活性的天然药物,已成为当今抗癌药物研究的热点。本研究中紫杉醇制剂有紫杉醇注射液、紫杉醇脂质体、白蛋白结合型紫杉醇。白蛋白结合型紫杉醇是一种新型的靶向紫杉醇制剂,将紫杉醇和白蛋白(天然的蛋白质)结合在一起,能提高紫杉醇的安全剂量,对乳腺癌、肺癌,溶剂型紫杉醇治疗有效率显著提高^[11-12],相信会一直保持增长的势头。多西他赛(多烯紫杉醇)为紫杉醇类抗肿瘤药,国外批准用于治疗晚期或转移性乳腺癌和非小细胞肺癌,目前也用于食管癌、胃癌等肿瘤化疗中,因此临床使用始终居前列。

3.3 其他抗肿瘤药

其他抗肿瘤药类销售金额所占比例越来越大,DDD_s始终居第2位。其他抗肿瘤药类有分子靶向药物、铂类等。分子靶向药物是肿瘤各个领域研究热点,品种不断更新,仅2013年美国FDA批准的7个抗肿瘤新药中靶向药物中就有6个^[1],是肿瘤研究的明星产品。我院靶向药物销售金额和DDD_s靠后,可能系品种少、价格贵,影响药品次均费用有关。铂类在非小细胞肺癌和中国癌症晚期或转移性食管癌化疗中为基础化疗药^[13-14],故销售金额和DDD_s靠前,特别是奥沙利铂金额2年来均排在首位。奥沙利铂是继顺铂、卡铂之后的第三代铂类抗肿瘤药,具有更广谱的抗癌活性,毒副反应较低,故较其

他铂类使用更广泛,但DDC显著高于顺铂。建议疗效无更优的情况下,如果患者能够耐受、预处理得当,建议使用顺铂。

3.4 抗肿瘤抗生素类、抗肿瘤激素类、烷化剂

抗肿瘤抗生素、抗肿瘤激素类、烷化剂类销售金额所占比例较小。抗肿瘤抗生素类的多柔比星、表柔比星抗癌谱覆盖淋巴细胞白血病、乳腺癌、软组织肉瘤等。表柔比星的心脏毒性和骨髓抑制较多柔比星低,因而其应用更广泛。来曲唑属于第三代芳香酶抑制剂,用于绝经后晚期乳腺癌,对绝经后患者其效果优于他莫昔芬^[15];口服方便,不良反应轻,DDC低,是相对经济安全方便的药物,因此临床使用逐年增加。可能由于适应证影响,相应肿瘤构成较低,故这3类抗肿瘤药销售金额和DDD_s较靠后,但DDC相对低。

综上,我院抗肿瘤药使用有地域特异性,用药倾向于抗代谢药,同时紫杉醇类、铂类应用也较广泛。但近年来研究重点靶向药物的品种少、销售金额比例小。建议医院遴选抗肿瘤药、政府制定医保目录应根据抗肿瘤治疗的发展趋势及时调整,以满足临床需求;同时临床医师使用抗肿瘤药在保证疗效的同时应注重安全性和经济性,相同疗效可以选择不良反应小、DDC低的药物。本研究存在一定的局限性:研究单位单一,希望联合多家医院对闽南地区抗肿瘤药使用特点进一步探讨。

参考文献

- [1] 疑夕.2013年FDA批准的27个新药汇总[EB/OL].[2014-03-15].<http://yao.dxy.cn/article/66042>.
- [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,2011:721-773.
- [3] 中国国家处方集编委会.中国国家处方集[M].北京:人民军医出版社,2010:213-326.
- [4] 程建娥,张藜莉,李影,等.我院2007—2009年抗肿瘤药及其中《中国国家处方集》遴选药物使用情况分析[J].中国药房,2011,22(44):4 192.
- [5] 刘红,宁华,巩红,等.全国9家肿瘤专科医院2010年抗肿瘤药利用分析[J].中国药房,2011,22(46):4 343.
- [6] Benson AB, Bekaii-Saab T, Chan E, et al. Rectal cancer [J]. *J Natl Compr Canc Netw*, 2012,10(12):1 528.
- [7] Ajani JA, Bentrem DJ, Besh S, et al. Gastric cancer, version 2.2013: featured updates to the NCCN guidelines [J]. *J Natl Compr Canc Netw*, 2013,11(5):531.
- [8] 张宁宁,郭晓钟.S-1在消化道肿瘤中的治疗作用[J].中国新药杂志,2010,19(19):1 774.
- [9] Fujitani K. Overview of adjuvant and neoadjuvant therapy for resectable gastric cancer in the East [J]. *Dig Surg*, 2013,30(2):119.
- [10] Peters S, Adjei AA, Gridelli C, et al. Metastatic non-small-cell lung cancer (NSCLC): ESMO clinical practice guidelines for diagnosis treatment and follow-up[J]. *Ann Oncol*, 2012,23(Suppl 7):56.
- [11] Gradishar WJ, Tjulandin S, Davidson N, et al. Phase III trial of nanoparticle albumin-bound paclitaxel compared with polyethylated castor oil-based paclitaxel in women with breast cancer[J]. *J Clin Oncol*, 2005,23(31):7 794.
- [12] Socinski MA, Bondarenko I, Karaseva NA, et al. Week-

首次与多次住院精神分裂症患者抗精神病药使用调查

王鹤翔*(杭州市第七人民医院,杭州 310013)

中图分类号 R971⁺.41;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)46-4328-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.46.03

摘要 目的:了解首次住院与多次住院精神分裂症患者的抗精神病药用药情况。方法:采用一日法,对我院首次与多次住院精神分裂症患者抗精神病药使用情况进行调查,并对两者的调查结果进行比较。结果:在药物使用种类上,首次与多次住院患者使用频率排前5位的均为非典型性抗精神病药,首次住院患者用药频率最高的是奥氮平,多次住院患者用药频率最高的是氯氮平;首次住院精神分裂症患者在单一用药及非典型抗精神病药物的使用率上明显高于多次住院患者,差异均有统计学意义($P < 0.05$);在合并苯海索片、心境稳定剂、抗抑郁药、苯二氮革类药上,两者差异无统计学意义。结论:我院首次住院精神分裂症患者在单一用药及非典型抗精神病药物的使用率上均高于多次住院患者,氯氮平较少用于首次住院患者。

关键词 精神分裂症;抗精神病药;首次住院;多次住院

Survey on the Application of Antipsychotic Drugs in Schizophrenic Inpatients Admitted for the First Time or Multiple Times

WANG Ge-xiang(Hangzhou Seventh People's Hospital, Hangzhou 310013, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To learn the application of antipsychotic drugs in schizophrenic inpatients for the first time or multiple times. METHODS: The application of psychotropic drugs in schizophrenic patients admitted for the first time and multiple times in our hospital was investigated using one day method, and their survey results were compared. RESULTS: Top 5 drugs used commonly were atypical antipsychotic drugs. The frequency of olanzapine use was the highest for first admission, while that of clozapine was the highest for multiple admission. The utilization rate of single drug and atypical antipsychotics in schizophrenic patients admitted for the first time were significantly higher than that of schizophrenic patients admitted for multiple times. There was statistically significance ($P < 0.05$). There was no statistical significance in the combination of Trihexyphenidyl tablets, mood stabilizers, BZD and anti-depressant drugs. CONCLUSIONS: The utilization rate of single drug and atypical antipsychotics in schizophrenic patients admitted for the first time is significantly higher than that of schizophrenic patients admitted for multiple times in our hospital. Clozapine is seldom used in the inpatients admitted for the first time.

KEYWORDS Schizophrenia; Antipsychotic drug; Admitted for the first time; Admitted for multiple times

精神分裂症是一种难治且高复发率的疾病,药物治疗是目前治疗精神分裂症的主要方法。随着新型抗精神病药的不断问世,医师如何正确选择药物,与患者的预后有密切的关系。临床工作中发现,疾病每反复一次,治疗难度就增加一次,药物剂量增大,合并使用药物的机会亦增加。为此,笔者通过对我院首次与多次住院精神分裂症患者进行用药调查,了解不同阶段住院患者的用药差异,旨在为临床的合理用药提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

选取我院2013年7月16日在院的精神分裂症患者,诊断

均符合《中国精神障碍分类与诊断标准》(第3版)精神分裂症的诊断标准,共574例。首次与多次住院的精神分裂症患者均指在我院首次与多次住院的患者,其中首次住院患者181例,多次住院患者393例。

1.2 方法

采用一日调查法,自行设计调查表对病历资料进行调查,内容主要包括性别、年龄、病程、住院次数、应用抗精神病药名称及剂量、合并用药等情况。对结果进行 χ^2 检验、 u 检验等统计分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者基本情况

ly nab-paclitaxel in combination with carboplatin versus solvent-based paclitaxel plus carboplatin as first-line therapy in patients with advanced non-small-cell lung cancer: final results of a phase III trial[J]. *J Clin Oncol*, 2012, 30(17):2 055.

[13] Ettinger DS, Akerley W, Borghaei H, et al. Non-small

* 药师。研究方向:临床药学。电话:0571-85126577。E-mail: zjwang04@163.com

cell lung cancer, version 2.2013[J]. *J Natl Compr Canc Netw*, 2013, 11(6):645.

[14] 中国抗癌协会.食管癌规范化诊治指南:2011版[EB/OL]. [2014-01-15].http://www.haodf.com/zhuanjianguandian/DuMing1_630389150.htm.

[15] 陈孝平,汪建平.外科学[M].8版.北京:人民卫生出版社, 2013:259-282.

(收稿日期:2014-01-28 修回日期:2014-04-07)