

· 合理用药 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2018.01.027

某综合医院门诊抗抑郁药处方调查及用药合理性分析

劳荣巨, 林炯垣, 李伟恩[△], 冯凤芳

(广东省江门市中心医院, 广东 江门 529000)

摘要:目的 了解某综合医院门诊抗抑郁药的使用情况及其合理性,为完善抗抑郁药发药交代和用药监护资料提供参考。方法 随机抽取医院2016年12月含抗抑郁药的门诊处方798张,对用药情况进行分析。结果 798张抗抑郁药处方中,根据诊断剔除强迫症、心境障碍等精神障碍患者21例及带状疱疹后神经痛、遗尿等非焦虑或抑郁患者4例,共纳入处方773张,其中焦虑或抑郁204例,躯体疾病伴发焦虑抑郁569例;男315例(40.75%),女458例(59.25%);焦虑或抑郁多集中在18~44岁;处方主要来源于神经内科、心理科和消化内科,共占90.04%;以单用抗抑郁药为主,二联使用、合用抗精神病药处方中焦虑或抑郁分别占20.59%和43.14%,高于躯体疾病伴发焦虑抑郁的占8.44%和6.15%;用药适宜性主要表现为用法用量不适宜(27例)、药物选用不适宜(29例)、联合用药不适宜(22例)。结论 医院门诊抗抑郁药处方仍存在少数不适宜用药情况,建议加强药学监护及用药教育,提高处方质量,以确保用药安全。

关键词:抗抑郁药;处方分析;合理用药;综合医院

中图分类号:R969.3;R954;R971⁺.43

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2018)01-0081-04

Prescription Investigation and Rationality of Drug Use for Antidepressant in the Department of Outpatient in a General Hospital

Lao Rongju, Lin Jiong yuan, Li Weien, Feng Fengfang

(Jiangmen Central Hospital, Jiangmen, Guangdong, China 529000)

Abstract: Objective To understand the application and rationality of antidepressant drugs in a general hospital, and to provide a basis for improving the drug delivery of antidepressant and medication monitoring. **Methods** Totally 798 outpatient prescriptions of antidepressant in December 2016 were randomly selected, and the condition of drug use was analyzed. **Results** In the 798 antidepressant prescriptions, 21 patients with obsessive-compulsive disorder, mood disorder and other mental disorders and 4 patients with postherpetic neuralgia, enuresis and other non anxiety or depression were eliminated according to the diagnosis, 773 cases were selected, including 204 cases of anxiety or depression, 569 cases of somatic disease associated with anxiety and depression, 315 males(40.75%) and 458 females(59.25%). Anxiety or depression was mostly concentrated in the age of 18-44 years old. The prescription mainly comes from the Department of Neurology, Department of Psychology and the Department of Gastroenterology, which accounted for 90.04%. The single use of antidepressants was mainly used, the rates of anxiety and depression in the two combinations and combination of antipsychotic prescriptions accounted for 20.59% and 43.14%, respectively, which were higher than 8.44% and 6.15% of somatic disease associated with anxiety and depression. The appropriateness of drug use was mainly manifested in unsuitable usage and dosage(27 cases), inappropriate drug selection(29 cases), and unsuitable drug use(22 cases). **Conclusion** There are still a few cases of inappropriate antidepressant prescriptions in the Department of Outpatient in the hospital. It is suggested that pharmaceutical care and medication education should be strengthened to improve the quality of the prescription, so as to ensure the safety of drug use.

Key words: antidepressant; prescription analysis; rational drug use; general hospital

焦虑、抑郁是常见的心理问题,多数患者以躯体不适就诊于各临床科室。综合医院住院患者中焦虑障碍、抑郁障碍、焦虑抑郁共病的患病率分别为33.0%, 43.6%和30.0%^[1]。目前,药物是治疗焦虑、抑郁障碍

的主要手段^[2]。但抗抑郁药种类繁多,临床应用广泛,联合用药情况较多,药物相互作用复杂,易引起药品不良反应,故分析抗抑郁药的临床使用情况对促进其合理用药十分重要。付伟等^[3]对常用抗抑郁药的使用情况、销

第一作者:劳荣巨(1980-),男,大学本科,主管药师,研究方向为医院药学,(电子信箱)lrjxuan@163.com。

[△]通信作者:李伟恩(1973-),男,大学本科,副主任药师,研究方向为临床药学,(电子信箱)liweien@126.com。

- Engl J Med, 2007, 357(23):3-6.
- [10] 苏楠,林江涛,刘关键,等.我国各级医院医师对普通感冒认知与诊治现状的调查[J].中华内科杂志,2012,51(4):266-269.
- [11] 特殊人群普通感冒规范用药专家组.特殊人群普通感冒规范用药的专家共识[J].国际呼吸杂志,2015,35(1):1-5.

- [12] 张勤,姜云平,郑永池,等.医疗机构药师干预促进合理用药的系统评价[J].中国医院药学杂志,2015,35(14):1327-1332.
- [13] 唐捷,龙云,龙凤,等.浅议医院药学服务的发展趋势[J].西部医学,2012,24(11):2240-2242.

(收稿日期:2017-09-06)

售金额、销售数量进行了分析,但处方中药物的选择及联合用药等情况鲜有报道。本调查中对我院抗抑郁药处方进行分析,评估用药的合理性,为后期完善抗抑郁药的发药交代及用药监护资料提供参考。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用随机抽样法,抽取2016年12月我院管理信息系统(HIS)含抗抑郁药的门诊处方共798张,并统计患者性别、年龄、科室、诊断、临床用药、用法用量等相关资料。

1.2 方法

参照《处方管理办法》《医院处方点评管理规范(试行)》《新编药理学》(第17版)、《综合医院焦虑抑郁诊断和治疗的专家共识》和药品说明书等,对抗抑郁药处方进行分析和评价。

2 结果

798张抗抑郁药处方中,根据诊断剔除强迫症、心境障碍等精神障碍患者21例及带状疱疹后神经痛、遗尿等非焦虑或抑郁患者4例,共纳入处方773张,其中焦虑或抑郁204例,躯体疾病伴发焦虑抑郁569例;男315例(40.75%),女458例(59.25%);年龄13~89岁。调查结果见表1至表5。

表1 抗抑郁药处方中患者的性别及年龄分布[例(%)]

指标	焦虑或抑郁 (n=204)	躯体疾病伴发焦虑 抑郁(n=569)
性别 男	78(38.24)	237(41.65)
女	126(61.76)	332(58.35)
年龄 <18岁	8(3.92)	0(0)
18~44岁	81(39.71)	103(18.10)
45~59岁	61(29.90)	179(31.46)
≥60岁	54(26.47)	287(50.44)

表5 用药不适宜处方分析结果[例(%), n=91]

类型	处方	典型病例
超药品说明书适应证用药	12(13.19)	帕罗西汀用于早泄;阿米替林用于带状疱疹后神经痛
用法用量不适宜	27(29.67)	帕罗西汀分次服用;舍曲林剂量偏大
药物选用不适宜	29(31.87)	高血压伴发焦虑抑郁应用文拉法辛
联合用药不适宜	22(24.18)	氟西汀+美托洛尔;帕罗西汀+文拉法辛;帕罗西汀+司来吉兰;艾司西酞普兰+奥美拉唑;舍曲林+阿托伐他汀
用药疗程不适宜	1(1.10)	氟西汀未能足疗程用药

3 讨论

3.1 处方基本情况分析

性别与年龄分布:由表1可见,在焦虑或抑郁、躯体疾病伴发焦虑抑郁方面,女性均多于男性(61.76%比58.35%);诊断为焦虑或抑郁的患者多集中在18~44岁,考虑可能与其所承受的社会压力有关;60岁以上老年

表2 抗抑郁药处方科室分布(n=773)

科室	处方数	构成比(%)
神经内科	525	67.92
心理科	123	15.91
消化内科	48	6.21
中医科	17	2.20
肾内科	17	2.20
心血管内科	11	1.42
其他	32	4.14

表3 抗抑郁药处方中排名前10位的临床诊断分布(n=773)

临床诊断	处方数(张)	构成比(%)
焦虑或抑郁	204	26.39
脑血管病后遗症	128	16.56
高血压	101	13.06
头痛	46	5.95
慢性胃炎	41	5.30
头晕、眩晕	41	5.30
睡眠障碍	29	3.75
精神病	25	3.23
神经官能症	22	2.85
帕金森病	20	2.59

表4 抗抑郁药处方用药情况[例(%), n=773]

联用情况	焦虑或抑郁 (n=204)	躯体疾病伴发焦虑 抑郁(n=569)	处方情况
单用	159(77.94)	518(91.04)	
二联使用	42(20.59)	48(8.44)	SSRI+SNRI(3), SSRI+NaSSA(5) SSRI+SARI(8), SSRI+黛力新(27) SNRI+NaSSA(2), SNRI+SARI(10) SNRI+黛力新(17), SARI+黛力新(18)
三联使用	3(1.47)	3(0.53)	SSRI+SARI+黛力新(3) SNRI+SARI+黛力新(3)
合用抗精神病药	88(43.14)	35(6.15)	

患者躯体疾病伴发焦虑抑郁的患病率明显高于其他年龄段,应根据老年人的生理特点,选择疗效好、安全性高、依从性好的药物,如选择性5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRI)。说明焦虑、抑郁障碍的发病受年龄、性别等因素影响,综合医院非精神科医生应提高识别能力,为患者躯体疾病及伴发的焦虑抑郁提供综合治疗。

科室分布与临床诊断:由表2可见,神经内科、心理科、消化内科是我院使用抗抑郁药的主要科室,其中神经内科和心理科用药处方远高于其他科室,这与苏红^[4]的调查结果相一致。心血管内科和肿瘤科患者均可伴有不同比例、不同程度的焦虑和抑郁,合并抑郁症的发生率分别为17%~27%和33.33%^[5],与本调查结果不同,我院这2个科室躯体疾病伴发焦虑抑郁识别率偏低,分别为1.42%和0.26%。原因在于有部分心血管疾病患者以头痛、头晕等躯体不适症状在神经内科就诊,肿瘤科患者一般经医院焦虑抑郁量表筛查后,阳性者进入心理科访谈。呼吸科、内分泌科、血液科等科室处方数更少,说明以上疾病伴发焦虑抑郁情况还未得到医生的足够重视,医生应提高识别、诊治情绪障碍问题的能力。由表3可见,诊断为焦虑或抑郁的处方数为204张(26.39%);诊断为非焦虑或抑郁,主要为脑血管病后遗症、高血压、头痛、慢性胃炎的处方分别占16.56%,13.06%,5.95%,5.30%,提示这些疾病在临床上常伴有焦虑抑郁障碍,临床药师在开展药学监护时,应关注这些患者群体的心理健康问题。

3.2 抗抑郁药使用情况分析

由表4可见,我院抗抑郁药处方类型以单一抗抑郁药为主,其中诊断为躯体疾病伴发焦虑抑郁处方单用比例高达91.04%,基本上符合“尽可能单一用药,一般不主张联用2种以上抗抑郁药”的用药原则^[5]。诊断为焦虑或抑郁处方二联使用、合用抗精神病药的比例相对较高,分别为20.59%和43.14%。根据抗抑郁治疗原则要求,对于中重度抑郁症、难治性抑郁症或老年抑郁症患者,2种不同类型抗抑郁药联合使用可减少药物剂量,降低药品不良反应,提高疗效及耐受性^[6-7];联用小剂量抗精神病药可增强抗抑郁药的疗效,刘珊等^[8]研究指出,抗抑郁药联合抗精神病药治疗难治性抑郁症效果更佳,安全性更高。在二联使用处方中,以SSRI+黛力新处方最多(27例)。SSRI疗效好,不良反应少,但起效慢,其达稳态血液浓度一般需2~4周;黛力新为氟哌噻吨与美利曲辛的复方制剂,起效快,可作为SSRI的辅助用药。三联使用的处方有6张,药物相互作用可能会增加,故要密切观察患者的临床症状,尤其是药品不良反应是否增加,必要时监测血药浓度。

3.3 用药适宜性分析

本调查中发现,有12张超药品说明书适应证用药处方,但大多数都有文献支持,如帕罗西汀用于治疗早泄^[9],阿米替林用于治疗带状疱疹后神经痛^[10]。目前,对于超药品说明书用药尚无明确立法,医生承担的风险很大,建议有循证医学证据支持的超药品说明书用药应先提交申请,经医院药事管理委员会批准后使用。用法用量不适宜处方27张,如帕罗西汀每日2次服用或晚上

顿服;1例患者舍曲林日剂量高达250 mg。根据药品说明书要求,帕罗西汀应为每日20~50 mg,早餐时顿服,帕罗西汀为高选择性SSRI,5-HT能被系统地过度激活。可产生失眠等不良反应,故白天用药更适宜,每日1次可提高患者的用药依从性;舍曲林常用日剂量应为50~100 mg,最大日剂量为200 mg。5-HT综合征是由于服药过量或药物相互作用导致神经介质功能亢进,进而过度兴奋5-HT_{1A}受体引起的临床症状^[11],为降低药品不良反应,应严格按照药品说明书规定用量服药。药物选用不适宜,29例高血压患者使用文拉法辛。血压升高是文拉法辛的不良反应之一,美国食品药品监督管理局(FDA)已推荐高血压患者慎用,且使用较大剂量者最好监测血压^[12]。联合用药方面,抗抑郁药大多需要肝脏细胞色素P450(CYP)酶代谢,且部分药物及其代谢产物又是肝脏微粒体酶诱导剂或抑制剂,从而影响其他药物的代谢,可引起有临床意义的药物相互作用^[13],如氟西汀、帕罗西汀、舍曲林、西酞普兰为CYP2D6酶抑制剂,与抗凝药、口服降糖药合用,会增加出血和低血糖风险,还可影响抗心律失常药、 β -受体阻滞剂的代谢^[14]。司来吉兰为B型单胺氧化酶抑制剂(MAOI),可降低5-HT的代谢,与SSRI或文拉法辛联用可出现轻度的5-HT综合征。SSRI与其他5-HT活性药物(如SNRI)合用,可导致5-HT神经活性亢进,而出现5-HT综合征,故应避免帕罗西汀与文拉法辛、帕罗西汀与司来吉兰联用。奥美拉唑主要经CYP2C19酶代谢,可使经CYP同工酶代谢的艾司西酞普兰血药浓度升高,引起严重不良反应,联用时要特别注意^[15]。舍曲林为CYP3A4酶抑制剂,与主要经CYP3A4酶代谢的阿托伐他汀合用,可抑制阿托伐他汀的代谢,提高血药浓度,大大增加肝损害和肌病的发生风险^[16]。用药疗程方面,1例患者使用氟西汀疗程不足,女,31岁,就诊神经内科,诊断为抑郁状态,处方为氟西汀20 mg/d $\times$ 7 d,查阅患者处方记录,无持续的抗抑郁治疗,1个月后再次就诊神经内科。氟西汀一般4周后才能显效,未足量、足疗程抗抑郁治疗,不仅对病情缓解不利,延误治疗,还会增加药品不良反应的发生率。

3.4 用药教育和药学监护

由于对焦虑、抑郁障碍及抗抑郁药相关知识的缺乏,多数患者用药依从性差,不合理用药现象严重,从而影响疗效;抗抑郁药物间相互作用复杂,易引起药品不良反应。因此,为患者提供正确的药学监护,是临床药师的首要任务。对门诊抗抑郁药处方的分析结果表明,我院抗抑郁治疗基本合理,但处方用药存在一些问题,主要是抗抑郁药的用法用量和联合用药存在问题,我院非精神科医生应不断学习,提高对焦虑、抑郁障碍的识别和处理能力及处方质量。另外,临床药师应加强对患者