

· 合理用药 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2018.03.024

医院 2014 年至 2016 年抗抑郁药应用分析

钟彩妮, 曾环思, 张璇, 李裕基

(广东省深圳市康宁医院药学部, 广东 深圳 518020)

摘要:目的 探讨医院抗抑郁药临床应用情况,为临床合理、经济用药提供参考。方法 采用世界卫生组织(WHO)推荐的限定日剂量分析法,对医院 2014 年至 2016 年抗抑郁药使用金额、用药频度(DDDs)、日均费用(DDC)和排序比(DUI)进行统计和分析。结果 3 年来,医院抗抑郁药的销售金额和 DDDs 逐年增加,平均年增长率分别为 16.11% 和 17.32%;选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRI)、5-羟色胺和去甲肾上腺素再摄取抑制剂(SNRI)使用较多;抗抑郁药销售金额排序排名前 3 的是艾司西酞普兰、文拉法辛、舍曲林,DDDs 排序稳居前 3 的是舍曲林、帕罗西汀、艾司西酞普兰;DDC 较高的有度洛西汀、文拉法辛和艾司西酞普兰;各种药物的 DUI 趋于 1。结论 医院抗抑郁药应用逐年增长,SSRI 占主导地位,符合我国目前抗抑郁药的发展趋势。

关键词:抗抑郁药;销售金额;用药频度;用药分析

中图分类号:R969.3;R971+.43

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2018)03-0075-04

Application of Antidepressant Drugs in a Hospital from 2014 to 2016

Zhong Caini, Zeng Huansi, Zhang Xuan, Li Yuji

(Department of Pharmacy, Shenzhen Kangning Hospital, Shenzhen, Guangdong, China 518020)

Abstract: Objective To investigate the application of antidepressant drugs in our hospital and provide reference for clinical and economic medication. **Methods** The defined daily dose(DDD) analytic method recommended by WHO was adopted to perform the statistical analysis on the consumption sum of antidepressant drugs, frequency of drug use(DDDs), defined daily drug cost(DDC), and the drug utilization index(DUI) in our hospital from 2014 to 2016. **Results** The consumption sum and DDDs of antidepressant drugs in our hospital were increased year by year in the 3 years, and the average annual growth rates were 16.11% and 17.32%, respectively. Selective serotonin reuptake inhibitor(SSRI), selective serotonin and norepinephrine reuptake inhibitor(SNRI) had high frequency of application. The top 3 in the list of the consumption sum of antidepressant drugs were escitalopram, venlafaxine and sertraline, and top 3 in the list of DDDs were sertraline, paroxetine and escitalopram. Duloxetine, venlafaxine and escitalopram dominated the top 3 places in DDC, and the DUI of all antidepressant drugs was close to 1. **Conclusion** The application of antidepressant drugs in our hospital increased year by year, with SSRI showing dominant position, which is in line with current development trend of antidepressant drugs in China.

Key words: antidepressant drugs; consumption sum; frequency of drug use; medication analysis

随着社会的快速发展,人民生活压力日益增加,心理疾病就诊人数日益增多,抗抑郁药的使用也逐年增加。目前,临床常用的抗抑郁药按作用机制可分为三环类(TCA)、选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRI)、去甲肾上腺素再摄取抑制剂(SNRI)、5-羟色胺受体拮抗剂/再摄取抑制剂(SARI)、去甲肾上腺素和特异性 5-羟色胺再摄取抑制剂(NaSSA)、单胺氧化酶抑制剂和其他类。本研究中回顾性分析我院 2014 年至 2016 年抗抑郁药的应用情况,旨在了解其使用现状和趋势,为研究、生产及临床合理应用提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

资料来源于我院医院信息管理系统(HIS)提供的抗抑郁药的出库数据,统计医院 2014 年至 2016 年抗抑郁药出库的药品品种、剂型、规格、包装、数量和销售金额。

1.2 方法

采用世界卫生组织(WHO)推荐的限定日剂量(DDD)为指标^[1],分别计算各药的用药频度(DDDs)和日均费用(DDC)。DDD 值参照 2010 年版《中华人民共和国药典·临床用药须知》^[2]和第 17 版《新编药理学》^[3],以及药品说明书规定的日剂量确定。DDDs = 该药的年消耗总量(规格 × 销售数量)/该药的 DDD 值。DDDs 是指年度内通用名相同的口服和注射 2 种剂型分别合并求得。DDCs 客观反映某药的使用频率及临床用药趋势,其值越大表明该药的使用频率越高。DDC = 某药的年销售金额/该药的 DDDs,其变化反映了用药费用的趋势。排序比(DUI) = 药品销售金额排序/DDDs 排序,可反映销售金额与用药人数是否同步。接近 1.0 为同步良好,说明其经济效益与社会效益一致,用药合理,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。

2 结果

2.1 销售总金额、总 DDDs

由表 1 可见,我院抗抑郁药的销售总金额、DDDs 逐年增加,年平均增长率分别为 16.11% 和 17.32%。

表 1 2014 年至 2016 年我院抗抑郁药的销售总金额、总 DDDs 及年增长率

项目	2014 年	2015 年	2016 年
销售总金额(万元)	1 851.97	2 164.54	2 496.59
销售总金额年增长率(%)		16.88	15.34
总 DDDs	258.60	312.55	355.62
总 DDDs 年增长率(%)		20.86	13.78

2.2 各类抗抑郁药的销售金额、DDDs 及构成比

由表 2 可见,3 年来,我院各类抗抑郁药销售金额和 DDDs 排名前 3 的为 SSRI, SNRI, NaSSA, 且呈逐年上升趋势,其中 SSRI 占绝对主导地位,金额构成比约为 60%, DDDs 构成比从 2014 年的 68.67% 上升至 2016 年的 72.59%;三环类销售金额明显低于其他各类抗抑郁药,且逐年下降;SARI 和其他类相对稳定。

2.3 各种抗抑郁药销售金额、DDDs、DDC 和 DUI

由表 3 可见,我院抗抑郁药销售金额排序变化不大,排名前 3 的分别为艾司西酞普兰、文拉法辛、舍曲林,排名后 3 的为阿米替林、多塞平、马普替林。DDDs 排名前 3 的分别为舍曲林、帕罗西汀、艾司西酞普兰,排名后 3 的为阿米替林、多塞平、马普替林。3 年 DDC/DUI 排名前 3 的均为度洛西汀、文拉法辛、艾司西酞普兰。三环类药物的 DDC 均为 1 元左右。大部分品种的 DDC 均呈下降趋势,仅有文拉法辛及 TCA 类药物的 DDC 有所上升。3 年 DUI 值在 1 ± 0.5 范围内的占比分别为 62.5%, 68.7%, 81.2%, 且 DUI 趋于 1, 2016 年 DUI 为 1 的药物占 43.7%, 明显多于 2014 年和 2015 年。

3 讨论

据 WHO 预测,到 2020 年,抑郁症将成为仅次于心

脏疾病的人类第二大疾病。随着生活水平的不断提高,人们对健康心理的追求意识也不断增强,因心理问题就诊的人数在不断攀升。我院 2014 年至 2016 年抗抑郁药的销售逐年增加,年平均增长率为 16.11%;抗抑郁药的 DDDs 也呈逐年上升趋势,年平均增长率为 17.32%。

SSRI 类药物品种多,供临床选择范围广,具有安全系数高、生物利用度高、不良反应少、口服吸收良好、耐受性好等优点,已成为我院抗抑郁治疗的一线药物,与其他报道^[4-6]结果一致。我院 SSRI 金额构成比约为 60%, DDDs 构成比由 2014 年的 68.67% 上升至 2016 年的 72.59%。SSRI 对 5-羟色胺再摄取的抑制作用选择性更强,对其他递质和受体作用甚微,保留了与三环类相似的疗效并克服了其不良反应,几乎无镇静作用,安全性高,适用于各种抑郁症,不良反应轻。由于相互无干扰,患者对一种 SSRI 无效时,可对另一种 SSRI 仍然有效^[7]。SNRI 的 DDDs 和销售金额呈上升趋势且增幅最大,其优势在于起效快、疗效好、具有良好的安全性和耐受性,对重症抑郁症有明显疗效,复发率低,临床认可度高,但价格较贵,在一定程度上限制了临床应用,故其 DDDs 的增长缓于销售金额的增长。相比新型的抗抑郁药,传统的抗抑郁药的使用趋于逐年减少,我院 TCA 金额和 DDDs 均呈下降趋势,因不良反应较多,如口干、便秘、瞳孔扩大、视力模糊、排尿困难和直立性低血压等,患者耐受性差,故目前临床已很少使用。

由表 3 可知,舍曲林的 DDDs 3 年均排在第 1, 销售金额均排在第 3。舍曲林为选择性和强效的神经元 5-羟色胺重摄取抑制剂,但对肾上腺素能受体、 γ -氨基丁酸(GABA)受体、胆碱能受体、组胺受体、5-羟色胺受体、多巴胺受体或苯二氮草受体均无显著的亲和力,不良反应相对轻微,安全性高。舍曲林的作用机制是其对中枢神经元 5-羟色胺重摄取抑制有关,能特异性阻断 5-羟色胺神经元胞体和突触终端区域的 5-羟色胺再摄取,增加神经递质 5-羟色胺含量,进而起到改善抑郁情绪的作用^[8],主要用于治疗抑郁症和强迫症,对女性

表 2 2014 年至 2016 年我院各类抗抑郁药的销售金额、DDDs 及构成比

药物类别	2014 年		2015 年		2016 年	
	金额(万元)/ 构成比(%)	DDDs($\times 10^4$)/ 构成比(%)	金额(万元)/ 构成比(%)	DDDs($\times 10^4$)/ 构成比(%)	金额(万元)/ 构成比(%)	DDDs($\times 10^4$)/ 构成比(%)
TCA	5.49/0.30	5.93/2.29	4.13/0.19	5.42/1.73	3.68/0.15	4.67/1.31
SSRI	1 103.16/59.57	177.58/68.67	1 324.44/61.19	217.23/69.50	1 570.18/62.89	258.13/72.59
SNRI	409.44/22.11	28.43/10.99	484.85/22.40	47.7/15.26	576/23.07	39.79/11.19
NaSSA	208.47/11.26	24.39/9.43	212.11/9.80	25.13/8.04	213.79/8.56	25.38/7.14
SARI	48.32/2.61	8.37/3.24	53.95/2.49	3.77/1.21	48.42/1.94	12.12/3.41
其他	77.08/4.16	13.9/5.38	85.06/3.93	13.29/4.25	84.52/3.39	15.53/4.37
合计	1 851.97/100.00	258.60/100.00	2 164.54/100.00	312.55/100.00	2 496.59/100.00	355.62/100.00

表3 2014年至2016年各种抗抑郁药销售金额、DDDs及排序、DDC和DUI

药品名称	2014年			2015年			2016年		
	金额(万 元)/排序	DDDs/ 排序	DDC(元)/ DUI	金额(万 元)/排序	DDDs/ 排序	DDC(元)/ DUI	金额(万 元)/排序	DDDs/ 排序	DDC(元)/ DUI
阿米替林	0.68/14	1.30/15	0.52/0.93	0.67/14	1.22/15	0.55/0.93	0.59/14	1.07/14	0.55/1.00
艾司西酞普兰	317.31/1	28.95/3	10.96/0.33	454.58/1	41.85/3	10.86/0.33	570.60/1	53.93/3	10.58/0.33
安非他酮	18.85/12	3.35/12	5.63/1.00	23.65/12	2.10/13	5.62/0.92	31.62/12	5.60/12	5.64/1.00
度洛西汀	115.03/7	7.16/11	16.06/0.64	113.09/8	7.36/10	15.37/0.80	103.52/8	6.94/11	14.92/0.73
多塞平	0.23/15	1.36/14	0.17/1.07	0.25/15	1.29/14	0.20/1.07	0.21/15	0.82/15	0.25/1.00
氟伏沙明	59.19/9	10.46/9	5.66/1.00	86.25/9	15.39/8	5.60/1.13	92.28/9	16.66/8	5.54/1.13
氟哌噻吨/美利曲辛	58.12/10	10.49/8	5.54/1.25	61.22/10	11.10/9	5.52/1.11	52.75/10	9.86/10	5.35/1.00
氟西汀	124.63/6	19.65/6	6.34/1.00	133.23/6	20.90/6	6.38/1.00	120.15/7	20.51/6	5.86/1.17
氯米帕明	4.58/13	3.26/13	1.40/1.00	3.21/13	2.91/12	1.10/1.08	2.89/13	2.77/13	1.04/1.00
马普替林	0.11/16	0.06/16	1.91/1.00	0.19/16	0.10/16	1.91/1.00	0.14/16	0.07/16	1.96/1.00
米氮平	208.47/5	24.39/4	8.55/1.25	212.11/5	25.13/5	8.44/1.00	213.79/5	25.38/5	8.42/1.00
帕罗西汀	247.79/4	50.01/2	4.95/2.00	241.85/4	59.04/2	4.10/2.00	299.41/4	68.31/2	4.38/2.00
曲唑酮	48.32/11	8.38/10	5.77/1.10	53.95/11	3.77/11	4.30/1.00	48.42/11	12.12/9	3.99/1.22
舍曲林	260.72/3	51.22/1	5.09/3.00	285.17/3	60.50/1	4.71/3.00	350.74/3	78.96/1	4.44/3.00
文拉法辛	294.42/2	21.27/5	13.84/0.40	371.75/2	40.34/4	9.22/0.50	472.48/2	32.85/4	14.38/0.50
西酞普兰	93.52/8	17.29/7	5.41/1.14	123.36/7	19.56/7	6.31/1.00	137.00/6	19.78/7	6.93/0.86

和老年人抑郁症尤为适合,儿童和少年应用该药安全。艾司西酞普兰为外消旋西酞普兰的左旋对映体,既保持了西酞普兰原有的对5-羟色胺转运体的高选择性,又提高了对5-羟色胺再摄取的能力,进一步增强了脑内5-羟色胺的传递^[9]。临床试验表明,给予相当于西酞普兰1/2剂量的艾司西酞普兰(10~20 mg/d),可获得与相同疗效^[10]。帕罗西汀也是常用的SSRI类抗抑郁药,疗效确切,不良反应少,临床应用广泛,其DDDs3年均排在第2,销售金额排在第4。

文拉法辛和度洛西汀用于抑郁症和广泛性焦虑障碍的治疗,在治疗重型抑郁症方面,多篇文献报道其比SSRI类药物具有更强的有效性^[11-12]。但由于价格较贵,导致其临床应用受限,文拉法辛虽然销售金额排名第2,但DDDs排名第4;度洛西汀销售金额排名第7,但DDDs却排名第10。

米氮平作用机制独特、起效快、治疗谱广,可作为应用SSRI治疗无效的首发抑郁障碍患者,也可联合其他抗抑郁药治疗难治性抑郁症^[13]。我院米氮平的销售金额和DDDs排名均稳定在第5。

曲唑酮是SARI类抗抑郁药,选择性抑制5-羟色胺的重吸收,也是5-羟色胺的拮抗剂,不良反应轻微,在用药1~2周内减轻或消失,说明其治疗广泛性焦虑安全可靠。但由于会引起心血管不良反应,即常见直立性低血压、轻度窦性心律失常(如窦性心动过缓或窦性心动过速),因此多发心血管疾病的老年患者慎用^[14]。氟哌噻吨美利曲辛为一种复方制剂,也是一种情绪稳定

剂,特点是显效快、不良反应少,在我院抗抑郁药销售排名第10位,是轻度焦虑抑郁患者的临床选择。

DDC可直接反映药品价格的高低,度洛西汀、文拉法辛、艾司西酞普兰的DDC均在10元以上,较大程度地限制了其临床应用,若价格下降,可让更多患者受益。而舍曲林、帕罗西汀、氟西汀、氟伏沙明、西酞普兰的价格在5~6元,容易被患者接受。3年来,大部分品种的DDC稳中有降,得益于国家医药卫生体制改革政策的落实;三环类药物因为原料的涨价导致DDC有所增加。我院抗抑郁药的DUI逐年趋于1,说明同步性好,用药逐年趋向合理。

综上所述,我院2014年至2016年抗抑郁药销售金额和DDDs逐年增长,以SSRI为主的新型抗抑郁药占据了本院临床应用和销售金额的主导地位,三环类使用比例逐年下降,使用较为合理。临床医师应根据患者的实际情况,选择疗效确切、不良反应少的药物,保障用药的安全、有效、经济、合理。

参考文献:

- [1] 邹豪,邵元福,朱才娟,等. 医院药品DDD排序分析的原理及应用[J]. 中国药房,1996,7(5):215.
- [2] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典·临床用药须知[M]. 北京:中国医药科技出版社,2010:156-171.
- [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,2011:245-267.
- [4] 刘慧,喻巍潇. 南京地区31家医院2012-2013年抗抑郁药利用分析[J]. 中国药房,2015,26(23):3200-3203.
- [5] 秦娟娟,张勇,梁艳. 2012-2016年解放军总医院抗抑郁