

中图分类号: R95; R971⁺.4 文献标志码: A 文章编号: 1006-4931(2024)07-0017-05
doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2024.07.004



2018年至2022年某中医院第二类精神药品使用情况分析*

汪江涛¹, 丁伯平², 范琳琳³, 叶鸣¹, 蒋慧莲¹

(1. 安徽省芜湖市中医医院, 安徽 芜湖 241000; 2. 皖南医学院药学院, 安徽 芜湖 241000; 3. 皖南医学院弋矶山医院, 安徽 芜湖 241000)

摘要:目的 促进中医院第二类精神药品的合理使用。方法 利用医院信息系统收集安徽省芜湖市中医医院2018年至2022年第二类精神药品的销售数据, 分析用药频度(DDDs)、限定日费用(DDC)、排序比(B/A); 按第二类精神药品门急诊处方150张/年和病历医嘱50份/年, 根据药品说明书、相关指南及专家共识进行处方点评。结果 2020年, 第二类精神药品销售金额最大, 占全院药品销售总金额的1.86%; 地佐辛注射液、盐酸曲马多缓释片、咪达唑仑注射液销售金额排名前3; 阿普唑仑片、艾司唑仑片、地佐辛注射液的DDDs排名前3; 阿普唑仑片的DDC最低; 地佐辛注射液的B/A在0.33~1.00之间。共收集1000张处方/医嘱, 其中合理处方709张, 合理医嘱228条, 合理率为93.70%; 不合理类型包括用药不规范、不适宜。结论 该院2018年至2022年第二类精神药品的使用存在不合理现象, 应继续加强对其的管理和监控, 确保临床用药安全、合理。

关键词: 中医院; 第二类精神药品; 合理用药; 处方点评

Usage of Class II Psychotropic Drugs in a Traditional Chinese Medicine Hospital from 2018 to 2022

WANG Jiangtao¹, DING Boping², FAN Linlin³, YE Ming¹, JIANG Huilian¹

(1. Wuhu Traditional Chinese Medicine Hospital, Wuhu, Anhui, China 241000; 2. School of Pharmacy, Wannan Medical College, Wuhu, Anhui, China 241000; 3. Yijishan Hospital of Wannan Medical College, Wuhu, Anhui, China 241000)

Abstract: Objective To promote the rational use of class II psychotropic drugs in traditional Chinese medicine hospitals. **Methods** The sales data of class II psychotropic drugs in the Wuhu Traditional Chinese Medicine Hospital from 2018 to 2022 were collected from the hospital information system to analyze the defined daily dose system (DDDs), defined daily cost (DDC), and ranking ratio (B/A). A total of 150 outpatient and emergency prescriptions per year and 50 medical orders per year for class II psychotropic drugs were selected to conduct prescription review according to the drug inserts, relevant guidelines, and expert consensus.

Results In 2020, the consumption sum of class II psychotropic drugs was the highest, accounting for 1.86% of the total consumption sum of drugs in the hospital. The consumption sum of Dizosin Injection, Tramadol Hydrochloride Sustained - Release Tablets, and Midazolam Injection ranked in the top three. The DDDs of Alprazolam Tablets, Eszolam Tablets, and Dezosin Injection ranked in the top three. The DDC of Alprazolam Tablets was the lowest. The B/A of Dizosin Injection was in the range of 0.33 - 1.00. A total of 1000 prescriptions / medical orders were collected, including 709 rational prescriptions and 228 rational medical orders, with a rational rate of 93.70%, and the irrational types included non - standard and unsuitable medication.

Conclusion The use of class II psychotropic drugs in the hospital from 2018 to 2022 is unreasonable, and it is necessary to continue to strengthen the management and monitoring of class II psychotropic drugs to ensure the safety and rationality of clinical medication.

Key words: traditional Chinese medicine hospital; class II psychotropic drugs; rational drug use; prescription review

精神药品是指直接作用于中枢神经系统, 使之抑制或兴奋的药品, 依据药物依赖性和危害人体健康的影响程度, 将其分为第一类精神药品和第二类精神药品, 第二类精神药品属临床特殊管理的药品, 主要用于镇静、催眠、抗焦虑、抗抑郁、抗癫痫、抗惊厥等^[1], 但第二类精神药品有成瘾性, 不合理使用会导致药物依赖性和耐受性^[2]。为规范第二类精神药品的使用, 中国药学会印发《医疗机构第二类精神药品管理专家共识》^[3], 安徽省药品监督管理局联合八部门印发《第二类精神药品专项检查工作方案》, 深入推进第二类精神药品的监管。安徽省

芜湖市中医医院第二类精神药品使用广泛, 本研究中回顾性分析了该院2018年至2022年第二类精神药品的使用情况, 为其合理应用提供参考。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料收集

从医院信息系统调取该院2018年至2022年第二类精神药品的用药数据, 包括药品名称、规格、药品用量、销售金额等数据, 利用Excel软件进行数据处理。药物限定日剂量(DDD)以世界卫生组织(WHO)官方网站或药品说明书为参考。

* 基金项目: 2023年度安徽省高校自然科学基金研究重点项目[2023AH053202]。

第一作者: 汪江涛, 男, 硕士, 副主任药师, 研究方向为医院药学, (电子信箱)emre1988@126.com。

1.2 药物经济性评价

计算医院第二类精神药品的销售金额、销售构成比、用药频度(DDDs)、限定日费用(DDC)、排序比(B/A)^[4]。DDDs = 用药总量 / DDD^[5]; DDC = 销售金额 / DDDs; B/A = 销售金额排序 / DDDs 排序,可体现销售金额与用药频次的一致性^[6]。

1.3 用药合理性评价

随机抽取2018年至2022年第二类精神药品门诊处方150张/年和病历医嘱50份/年进行处方点评。以《处方管理办法》《麻醉药品和精神药品管理条例》《医疗机构第二类精神药品管理专家共识》《精神药品临床应用指导原则》及药品说明书建立点评标准。点评合格率(%) = (合格处方数 + 合格病历医嘱数) / (处方总数 + 病历医嘱总数) × 100%。

2 结果

2.1 总体使用情况

医院药品总销售额基本稳定,2018年至2020年第二类精神药品的销售金额及占比略上升,2020年达最大,2021年起负增长。医院第二类精神药品共10个品种、13个品规,销售金额排名前3的依次为地佐辛注射液、盐酸曲马多缓释片、咪达唑仑注射液。2019年至2022年,地佐辛注射液销售金额构成比均超过90%;氯硝西洋片、盐酸曲马多注射液销售金额逐年降低。详见表1和表2。

2.2 DDDs 及其排序

2018年至2022年,阿普唑仑片、艾司唑仑片、地佐辛注射液的DDDs排前3位;2018年至2021年,艾司唑仑片DDDs逐年上升,氯硝西洋片、阿普唑仑片DDDs逐年下降;2019年至2022年,注射用苯巴比妥钠DDDs—

表1 2018年至2022年第二类精神药品使用情况

时间	药品销售金额(元)	销售总金额(元)	占比(%)	增长率(%)
2018年	2 288 601.46	173 018 222.81	1.32	
2019年	2 804 047.93	180 426 725.62	1.55	22.52
2020年	3 386 248.25	182 217 959.04	1.86	20.76
2021年	3 223 101.88	199 048 674.30	1.62	-4.82
2022年	2 985 895.38	195 636 127.42	1.53	-7.36

直排第6位;2018年至2020年,地佐辛注射液DDDs排序逐年上升,2020年排第1;其他第二类精神药品排序较稳定。详见表3。

2.3 DDC 及其排序

2018年至2022年,第二类精神药品的DDC排序基本保持稳定,盐酸曲马多缓释片DDC在11.94~12.39元范围内,其他口服剂型的DDC均低于2元,阿普唑仑片的DDC最低;地西洋注射液的DDC在5.11~6.94元范围内,其他注射剂型的DDC均大于10元,2020年新进医院目录的枸橼酸咖啡因注射液DDC为206.00元。详见表4。

2.4 B/A

2018年至2022年,第二类精神药品的B/A均不低于1.00的品种有阿普唑仑片、艾司唑仑片、苯巴比妥片、氯硝西洋片、右佐匹克隆片;地佐辛注射液的B/A在0.33~1.00之间;盐酸曲马多缓释片、咪达唑仑注射液、盐酸曲马多注射液、注射用苯巴比妥钠、枸橼酸咖啡因注射液的B/A均低于1.00,提示价格越高或使用频率越低,患者接受程度越低。详见表5。

表2 2018年至2022年第二类精神药品销售金额及构成比

Tab.2 Consumption sum and composition of class II psychotropic drugs from 2018 to 2022

药品名称	规格 (片/支)	2018年			2019年			2020年			2021年			2022年		
		销售金额(元)	构成比(%)	排序	销售金额(元)	构成比(%)	排序	销售金额(元)	构成比(%)	排序	销售金额(元)	构成比(%)	排序	销售金额(元)	构成比(%)	排序
阿普唑仑片	0.4 mg	6 086.92	0.27	7	5 091.20	0.18	7	3 211.76	0.09	8	1 627.67	0.05	9	2 788.12	0.09	7
艾司唑仑片	1 mg	6 298.27	0.28	6	7 238.44	0.26	6	9 422.38	0.28	5	11 266.64	0.35	5	10 982.18	0.37	5
苯巴比妥片	30 mg	629.05	0.03	10	435.16	0.02	9	584.89	0.02	10	2.49	0	11			
地西洋片	2.5 mg	353.01	0.02	11	22.05	0.01	10									
氯硝西洋片	2 mg	4 589.06	0.20	8	3 515.50	0.13	8	2 456.75	0.07	9	1 190.72	0.04	10	455.67	0.02	11
右佐匹克隆片	3 mg												512.99	0.02	10	
盐酸曲马多缓释片	0.1 g	160 875.89	7.03	2	132 971.55	4.74	2	42 912.36	1.27	2	87 476.42	2.71	2	78 736.34	2.64	2
咪达唑仑注射液	1 mL:5 mg	61 853.22	2.70	3	36 898.29	1.32	3	27 181.44	0.80	3	35 881.56	1.11	3	46 061.73	1.54	3
地西洋注射液	2 mL:10 mg	4 506.69	0.20	9	3 518.58	0.13	8	2 439.11	0.07	9	2 928.73	0.09	6	1 907.50	0.06	8
地佐辛注射液	1 mL:5 mg	1 993 719.26	87.12	1	2 562 859.44	91.40	1	3 263 096.07	96.36	1	3 059 684.01	94.93	1	2 798 627.49	93.73	1
盐酸曲马多注射液	2 mL:0.1 g	12 435.84	0.54	5	18 867.12	0.67	5	8 676.64	0.26	6	1 929.64	0.06	8	1 279.66	0.04	9
注射用苯巴比妥钠	0.1 g	37 254.25	1.63	4	32 630.60	1.14	4	22 764.85	0.67	4	18 848.00	0.58	4	40 423.70	1.35	4
枸橼酸咖啡因注射液	1 mL:20 mg							3 502.00	0.11	7	2 266.00	0.07	7	4 120.00	0.14	6

表3 2018年至2022年第二类精神药品的DDDs
Tab. 3 DDDs of class II psychotropic drugs from 2018 to 2022

药品名称	规格 (片/支)	2018年		2019年		2020年		2021年		2022年	
		DDD _s	排序	DDD _s	排序	DDD _s	排序	DDD _s	排序	DDD _s	排序
阿普唑仑片	0.4 mg	38 039.50	1	31 820.00	1	20 073.50	3	8 504.00	3	14 567.00	3
艾司唑仑片	1 mg	19 085.67	2	21 934.67	3	28 552.67	2	34 141.33	1	33 279.33	1
苯巴比妥片	30 mg	2 735.00	5	567.60	9	762.90	7	3.30	11		
地西洋片	2.5 mg	1 760.50	7	110.25	11						
氯硝西洋片	2 mg	2 306.00	6	1 757.75	5	1 228.38	5	597.75	7	228.75	9
右佐匹克隆片	3 mg									635.00	7
盐酸曲马多缓释片	0.1 g	12 984.33	4	10 732.17	4	3 594.00	4	7 326.33	4	6 594.33	4
咪达唑仑注射液	1 mL:5 mg	1 602.00	8	955.67	7	704.00	8	929.33	5	1 193.00	5
地西洋注射液	2 mL:10 mg	659.00	10	507.00	10	404.00	9	573.00	8	350.00	8
地佐辛注射液	1 mL:5 mg	18 149.00	3	23 208.00	2	29 549.00	1	27 707.00	2	25 343.00	2
盐酸曲马多注射液	2 mL:0.1 g	408.00	11	619.00	8	284.67	10	63.33	9	42.00	10
注射用苯巴比妥钠	0.1 g	1 265.00	9	1 108.00	6	773.00	6	640.00	6	766.00	6
枸橼酸咖啡因注射液	1 mL:20 mg					17.00	11	11.00	10	20.00	11

表4 2018年至2022年第二类精神药品的DDC
Tab. 4 DDC of class II psychotropic drugs from 2018 to 2022

药品名称	规格 (片/支)	2018年		2019年		2020年		2021年		2022年	
		DDC(元)	排序	DDC(元)	排序	DDC(元)	排序	DDC(元)	排序	DDC(元)	排序
阿普唑仑片	0.4 mg	0.16	11	0.16	11	0.16	11	0.19	11	0.19	11
艾司唑仑片	1 mg	0.33	8	0.33	9	0.33	10	0.33	10	0.33	10
苯巴比妥片	30 mg	0.23	9	0.77	8	0.77	9	0.75	9		
地西洋片	2.5 mg	0.20	10	0.20	10						
氯硝西洋片	2 mg	1.99	7	2.00	7	2.00	8	1.99	8	1.99	8
右佐匹克隆片	3 mg									0.81	9
盐酸曲马多缓释片	0.1 g	12.39	5	12.39	5	11.94	6	11.94	6	11.94	6
咪达唑仑注射液	1 mL:5 mg	38.61	2	38.61	2	38.61	3	38.61	3	38.61	4
地西洋注射液	2 mL:10 mg	6.84	6	6.94	6	6.04	7	5.11	7	5.45	7
地佐辛注射液	1 mL:5 mg	109.85	1	110.43	1	110.43	2	110.43	2	110.43	2
盐酸曲马多注射液	2 mL:0.1 g	30.48	3	30.48	3	30.48	4	30.47	4	30.47	5
注射用苯巴比妥钠	0.1 g	29.45	4	29.45	4	29.45	5	29.45	5	52.77	3
枸橼酸咖啡因注射液	1 mL:20 mg					206.00	1	206.00	1	206.00	1

表5 2018年至2022年第二类精神药品的B/A
Tab. 5 B/A of class II psychotropic drugs from 2018 to 2022

药品名称	规格(片/支)	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	药品名称	规格(片/支)	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
阿普唑仑片	0.4 mg	7.00	7.00	2.67	3.00	2.33	咪达唑仑注射液	1 mL:5 mg	0.38	0.43	0.38	0.60	0.60
艾司唑仑片	1 mg	3.00	2.00	2.50	5.00	5.00	地西洋注射液	2 mL:10 mg	0.90	0.80	1.00	0.75	1.00
苯巴比妥片	30 mg	2.00	1.00	1.43	1.00		地佐辛注射液	1 mL:5 mg	0.33	0.50	1.00	0.50	0.50
地西洋片	2.5 mg	1.57	0.91				盐酸曲马多注射液	2 mL:0.1 g	0.45	0.63	0.60	0.89	0.90
氯硝西洋片	2 mg	1.33	1.60	1.80	1.43	1.22	注射用苯巴比妥钠	0.1 g	0.44	0.67	0.67	0.67	0.67
右佐匹克隆片	3 mg				1.43		枸橼酸咖啡因注射液	1 mL:20 mg			0.64	0.70	0.55
盐酸曲马多缓释片	0.1 g	0.50	0.50	0.50	0.50	0.50							

2.5 处方点评分析

由表6可知,合理处方709张,合理医嘱228条,

合理率为93.70%。处方不合理原因主要为诊断不完善,无失眠、焦虑相关诊断开具相关药品,处方超7d

表6 2018年至2022年第二类精神药品处方点评分析

Tab. 6 Results of prescription review on class II psychotropic drugs from 2018 to 2022

药品名称	合理处方/医嘱数(张)	合理处方/医嘱总数(张)	处方/医嘱总数(张)	合理率(%)	不合理类型	典型不合理处方/医嘱
阿普唑仑片	128/7	135	140	96.43	不规范处方	1)无失眠、焦虑相关诊断开具阿普唑仑片;2)处方开具超7d用量未注明理由
艾司唑仑片	213/14	227	249	91.16	不规范处方/用药不适宜处方	1)无失眠、焦虑相关诊断;2)处方开具超7d用量未注明理由;3)诊断为失眠开具用法为每日3次(tid),用药频次不适宜
苯巴比妥片	32/6	38	40	95.00	不规范处方	无相关诊断
地西洋片	23/3	26	26	100.00		
氯硝西洋片	21/5	26	29	89.66	不规范处方	1)无失眠、焦虑相关诊断;2)处方开具超7d用量未注明理由
右佐匹克隆片	43/2	45	51	88.24	不规范处方/用药不适宜处方	1)处方开具超7d用量未注明理由;2)开具用法为每晚1次、每次6mg,单次给药剂量不适宜
盐酸曲马多缓释片	129/16	145	151	96.03	不规范处方/用药不适宜处方	1)处方开具超7d用量未注明理由;2)开具用法为tid,用药频次不适宜
咪达唑仑注射液	0/64	64	69	92.75	用药不适宜医嘱	60岁以上老年人未减量
地西洋注射液	33/11	44	45	97.78	用药不适宜医嘱	剂量超限量
地佐辛注射液	0/87	87	99	87.88	用药不适宜医嘱	1)用于肿瘤患者的癌痛治疗;2)60岁以上老年人未减量
盐酸曲马多注射液	0/2	2	2	100.00		
注射用苯巴比妥钠	87/8	95	96	98.96	不规范处方	诊断不完善,无相关诊断
枸橼酸咖啡因注射液	0/3	3	3	100.00		
合计	709/228	937	1000	93.70		

用量未注明理由,部分药品用法用量不适宜;病历医嘱不合理原因主要集中在特殊人群用药,特别是老年人用药未减量、药品超限量使用、遴选药品不适宜等。

3 讨论

3.1 销售情况

2018年至2022年,该院第二类精神药品有口服普通剂型、口服缓释制剂、注射剂型,基本可满足临床需求。2018年至2020年,第二类精神药品销售金额呈上升趋势,分别增长22.52%和20.76%。原因可能与生活节奏加快,生活、学习、工作压力增大,失眠、焦虑等现象增多有关;与医院业务的增长,需求患者数量的增加,第二类精神药品销售金额的增长符合发展趋势有关。2021年至2022年,第二类精神药品销售金额呈下降趋势,分别下降4.82%和7.36%。原因可能有以下两点:新冠疫情以来,医院门诊、住院及手术患者量减少;医院加强第二类精神药品病历医嘱、处方的专项点评,避免第二类精神药品的临床滥用,有效控制了门诊、住院大处方等。

3.2 使用情况

地佐辛注射液:地佐辛注射液2018年至2022年的销售金额及占比最高,主要集中于麻醉科手术使用,该院骨伤科为国家级重点专科,年门诊量及手术台次较多。考虑地佐辛注射液为新型阿片类镇痛药,与其他阿片类镇痛药疗效类似,成瘾性较低,不良反应较少^[7],主要用于缓解中重度疼痛。但地佐辛注射液价格较高,地

佐辛注射液的销售金额排名第1,DDD_s和DDC均排前3位,可能存在过度使用情况。为此,将地佐辛注射液列入院重点监控药品目录,每月计划1次,限量采购,积极开展合理性点评工作和药物经济性分析,促进地佐辛注射液的规范、合理使用。2021年,该院地佐辛注射液的销售金额、构成比、DDD_s出现下降。2023年1月,国家卫生健康委员会办公厅印发《第二批国家重点监控合理用药药品目录》,将地佐辛注射液列入目录。通过抽查87份地佐辛注射液病历医嘱发现,肿瘤患者的癌痛治疗及60岁以上老人使用未减量等不合理现象仍存在,提示要继续加强地佐辛注射液的临床监管,制订并完善临床应用指南,明确临床应用的条件和原则,促进临床合理使用。

盐酸曲马多注射液、缓释片:盐酸曲马多注射液为非吗啡类阿片受体激动剂,为强效镇痛药,相比于其他麻醉药品,安全范围大,成瘾性小^[8],治疗术中寒战的效果较好^[9]。该药为第二阶梯治疗止痛药物,广泛用于术后镇痛、癌性镇痛,缓释剂型减少了给药频次,增加了肿瘤患者的依从性,降低了成瘾性风险,提高了用药的安全性^[10]。该院盐酸曲马多注射液用量较少,使用较合理,用量较大,销售金额排第2。查阅门急诊处方发现,存在盐酸曲马多缓释片处方超7d用量及用药频次为每日3次等不合理现象,根据药品说明书,盐酸曲马多缓释片应为每12h 1次。

苯二氮草类药物:该院苯二氮草类第二类精神药品有阿普唑仑、艾司唑仑、地西洋、氯硝西洋、咪达唑仑;

注射剂型主要为咪达唑仑注射液、地西洋注射液。其中,地西洋注射液价格低廉,半衰期较短,易在脂肪组织中蓄积,我院用量较少。咪达唑仑注射液为水溶性苯二氮革类强效镇静药物,主要应用于麻醉前给药和术后镇痛,呼吸抑制弱,毒性小,吸收迅速^[11],且为指南推荐用于儿童的镇静、催眠、抗惊厥药物^[12]。该院临床使用较多,但价格较高,DDC排名稳定在第2至第4;销售金额排第3;2018年至2020年的总体金额呈逐年下降趋势,2021年至2022年金额呈上升趋势;主要临床不合理现象为60岁以上老人未减量使用。口服剂型主要为艾司唑仑片、阿普唑仑片,艾司唑仑为短效苯二氮革类药物,催眠作用强,价格低廉,销售金额和DDDs增长明显。阿普唑仑为中效苯二氮革类药物,主要用于治疗失眠,2018年至2021年的DDDs呈逐年下降趋势,考虑是由于该药品价格较低,配送价格倒挂,配送公司不能足量供应,销售金额下降。上述2种药物均需警惕过量使用。氯硝西洋为长效苯二氮革类药物,半衰期较长,临床限制广泛使用,用量呈下降趋势,可能与相关指南不推荐氯硝西洋作为治疗失眠的一线用药有关^[13]。处方点评结果显示,不合理处方/医嘱主要集中于开具精神药品未写明失眠、焦虑等临床诊断,处方开具超规定天数未说明理由等。

非苯二氮革类药物:该院非苯二氮革类第二类精神药品有右佐匹克隆片,为国家集中药品带量采购第三批中选品种,2022年进入医院目录,DDDs排第7位。右佐匹克隆片是佐匹克隆的右旋异构体,为第3代镇静催眠药,具有镇静、抗焦虑、抗惊厥和肌肉松弛的药理学作用,不良反应较小,不仅可用于原发性失眠,还可用于多种疾病并发的睡眠障碍、眩晕症,且不影响日间的精神活动和动作灵活性,宿醉作用较弱,良好的安全性和耐受性使其成为治疗睡眠障碍的一线用药^[14]。国家集采的右佐匹克隆片DDC为0.81元,排第9位,患者经济负担较小^[15]。但药品说明书推荐成人起始剂量为1 mg,如有个体化临床需求,剂量可增至2~3 mg。通过抽取处方/病历医嘱发现,存在右佐匹克隆片每晚1次、每次6 mg的用法用量,明显会增加次日晨宿醉风险。

巴比妥类药物和咖啡因:该院巴比妥类药物主要有苯巴比妥钠片和注射用苯巴比妥钠,但价格偏高,起效慢,不良反应较大,安全范围较小,药物相互作用较多,易引起呼吸抑制,现作为抗惊厥、抗癫痫的二线用药,销售金额、DDDs逐年下降;处方/病历医嘱点评发现,存在诊断缺失现象。枸橼酸咖啡因注射液于2020年新进入目录,主要用于治疗早产新生儿原发性呼吸暂停,具有一定的临床使用指征,但价格偏高,患

者接受度低,用量较小。查阅处方/病历医嘱未发现不合理用药。

3.3 小结

该院第二类精神药品的使用情况基本正常,能依据相关规定使用第二类精神药品,但部分消耗量大、价格高的第二类精神药品仍需强化临床使用监管和药物经济学评价,明确用药指征,加大处方/病历医嘱点评力度,及时干预^[16],促进合理使用。

参考文献

- [1] 陈新谦,金有豫,汤光. 新编药理学(第17版)[M]. 北京:人民卫生出版社,2011:267-268.
- [2] 刘佳,王彬彬. 2017—2020年南京医科大学附属脑科医院第二类精神药品使用情况分析[J]. 现代药物与临床,2021,36(12):2676-2680.
- [3] 干小红,田方圆,刘彬,等. 医疗机构第二类精神药品管理专家共识[J]. 中国医院药学杂志,2023,43(6):591-596.
- [4] 李邀佛,张凤仙,林隽祺,等. 某三甲妇儿医院2018—2020年第二类精神药品使用分析[J]. 中国药物依赖性杂志,2023,32(1):71-75.
- [5] 刘蕾,王攀,白杨,等. 某三级医院门急诊第二类精神药品处方使用分析[J]. 中国药物依赖性杂志,2021,30(1):51-56.
- [6] 叶康保,汪世靖,张黎,等. 2019—2021年安徽中医药大学神经病学研究所附属医院第二类精神药品使用情况分析[J]. 现代药物与临床,2022,37(5):1109-1112.
- [7] 孙莉,徐国柱,沈黎阳,等. 地佐辛注射液用于镇痛的随机双盲对照临床试验[J]. 中国临床药理学杂志,2014,30(4):312-314.
- [8] 魏然. 2013—2016年天津市津南区咸水沽医院第二类精神药品使用情况分析[J]. 现代药物与临床,2018,33(2):412-416.
- [9] ZIMPEL SA, TORLONI MR, PORFIRIO GJ, et al. Complementary and alternative therapies for post-caesarean pain [J]. Cochrane Database Syst Rev, 2020, 9: CD011216.
- [10] 李敏. 盐酸曲马多缓释片治疗肝癌疼痛的效果评价[J]. 中国现代药物应用,2022,16(14):134-136.
- [11] 张星. 咪达唑仑临床麻醉应用进展[J]. 中国民族民间医药,2012,21(6):27-28.
- [12] CHENG X, CHEN Z, ZHANG L, et al. Efficacy and Safety of Midazolam Oral Solution for Sedative Hypnosis and Anti-anxiety in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis [J]. Front Pharmacol, 2020, 11: 225.
- [13] 张鹏,李雁鹏,吴惠滑,等. 中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)[J]. 中华神经科杂志,2018,51(5):324-335.
- [14] 柴健. 右佐匹克隆临床应用的研究进展[J]. 继续医学教育,2020,34(8):140-142.
- [15] 汪江涛,丁伯平,魏成成,等. 药品带量采购对芜湖市中医医院质子泵抑制剂使用的影响[J]. 现代药物与临床,2022,37(7):1603-1611.
- [16] 郝彬彬,徐正龙,戚宝和. 2018年至2020年我院住院药房第二类精神药品使用分析[J]. 中国药业,2022,31(2):18-20.

(收稿日期:2023-05-17;修回日期:2023-11-02)