

49 685 张第二类精神药品处方的特点与合理性分析

曾秋明*,李方园,刘欢欢,梁奇,梅全喜,李汉洪,吴宗彬,邱绿琴*(深圳市宝安区中医院药学部,广东深圳 518133)

中图分类号 R971 文献标志码 A 文章编号 1672-2124(2026)03-0364-04
DOI 10.14009/j.issn.1672-2124.2026.03.024



摘要 目的:了解某三级甲等中医院第二类精神药品的使用情况,为临床合理用药提供参考。方法:采取回顾性研究方法,通过医院信息系统抽取 2024 年 7 月至 2025 年 6 月该院第二类精神药品处方 49 685 张,统计分析处方中患者性别、年龄、科室,第二类精神药品的限定日剂量(DDD)、用药频度(DDDs)、药物利用指数(DUI),以及处方合格率等指标,评估用药合理性。结果:49 685 张第二类精神药品处方中,女性患者处方多于男性患者;>30~40 岁患者处方所占比例(10 206 张,占 20.54%)略高于>50~60 岁患者(10 097 张,占 20.32%)。口服制剂中,DDDs 排序居前 3 位的分别为右佐匹克隆片、艾司唑仑片、阿普唑仑片;注射制剂中,DDDs 排序居前 3 位的分别为酒石酸布托啡诺注射液、盐酸纳布啡注射液、盐酸曲马多注射液;各品种的 DUI \leq 1.0,提示使用量合理。随机抽样 5 217 张处方,其中合格处方 4 432 张,处方合格率为 84.95%,低于医养结合机构服务质量提升行动目标(\geq 95%)。结论:该院大部分第二类精神药品的应用较合理,但仍存在一些问题,尤其是在联合应用个别中药饮片方面,需加强管理及监督,提高用药合理率,避免第二类精神药品滥用。

关键词 第二类精神药品;使用情况;合理用药

Characteristic and Rationality of 49 685 Prescriptions for Class II Psychotropic Drugs

ZENG Qiuming, LI Fangyuan, LIU Huanhuan, LIANG Qi, MEI Quanxi, LI Hanhong, WU Zongbin, QIU Lüqin (Dept. of Pharmacy, Shenzhen Bao'an Traditional Chinese Medicine Hospital, Guangdong Shenzhen 518133, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To investigate the use of class II psychotropic drugs in a grade III, level A hospital of traditional Chinese medicine, and to provide reference for rational drug use in clinic. **METHODS:** A retrospective study was conducted by extracting 49 685 prescriptions of class II psychotropic drugs from the hospital information system from Jul. 2024 to Jun. 2025. Statistical analysis was performed on indicators including gender, age, department, defined daily dose (DDD), defined daily dose system (DDDs), drug utilization index (DUI), and prescription qualification rate of class II psychotropic drugs to evaluate rationality. **RESULTS:** Among the 49 685 prescriptions for class II psychotropic drugs, the prescriptions for females were more than those for males; the proportion of prescriptions for patients aged >30 to 40 years (10 206 prescriptions, 20.54%) was slightly higher than that for patients aged >50 to 60 years (10 097 prescriptions, 20.32%). The top three oral drugs ranked by DDDs were respectively dexzopiclone tablets, estazolam tablets, and alprazolam tablets, while the top three injections by DDDs were respectively butorphanol tartrate injection, nalbuphine hydrochloride injection, and tramadol hydrochloride injection. DUI values for each variety were \leq 1.0, indicating rational usage. A total of 5 217 prescriptions were randomly sampled, including 4 432 qualified prescriptions. The prescription qualification rate was 84.95%, falling below the service quality improvement action target (\geq 95%). **CONCLUSIONS:** Most of the class II psychotropic drugs used in the hospital are rational, but there are still some problems, especially in the combined use of individual traditional Chinese medicine decoction pieces. It is necessary to strengthen management and supervision to improve the rational rate of drug use, to avoid the abuse of class II psychotropic drugs.

KEYWORDS Class II psychotropic drugs; Use status; Rational drug use

精神药品是指直接作用于中枢神经系统,使之兴奋或抑制,连续使用能产生依赖性的药品,分为第一类精神药品和

二类精神药品^[1]。第一类精神药品的使用在《中华人民共和国药品管理法》《麻醉药品和精神药品管理条例》和《处方管理办法》等法律规范中均有明确说明,但对第二类精神药品的阐述不明确。随着社会经济的发展,人们生活、工作压力增加,出现焦虑、抑郁、失眠的情况越来越多,第二类精神药品在这一治疗领域的需求量逐渐增大。本研究对我院第二类精神药品处方

* 副主任药师。研究方向:临床药学。E-mail: 371083606@qq.com
通信作者:主任中药师。研究方向:药事管理。E-mail: qiulvqin@szbazy.net

进行回顾性分析,了解该类药品的使用情况,为加强管理、减少患者身心健康危害、减少社会危害、进一步规范使用提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

通过医院电子信息系统(HIS系统),抽取2024年7月至2025年6月我院第二类精神药品处方,共49 685张。

1.2 方法

运用Excel软件,对49 685张处方的数据进行整理与分析,包括药品的使用量、销售金额、用药时间等。利用世界卫生组织推荐的限定日剂量(DDD)分析方法,分析药品使用情况。从中随机抽取5 217张处方(抽样率为10.50%),根据《精神药品临床应用指导原则》《麻醉药品和精神药品管理条例》和《处方管理办法》,对用药合理性进行评价与分析。(1)DDD指药物用于治疗某主要适应证时,所假设的成人平均日维持剂量。药品的DDD值参考药品说明书、《新编药理学》(第17版)确定^[2]。(2)用药频度(DDDs)用于判断药品的使

用频率,DDDs=某药的总用量(g或mg)/该药的DDD,其值越大,表示使用频率越高。(3)药物利用指数(DUI)用于判断用药是否超量,DUI=DDDs/实际用药时间(d)。DUI>1.0,说明日剂量大于DDD,表示药品使用超量;DUI≤1.0,表示该药的使用合理^[3]。(4)处方合格率是反映医疗机构医师处方质量的重要指标,处方合格率=合格的处方人次数/同期点评处方总人次数×100%^[4]。《关于开展医养结合机构服务质量提升行动的通知》(国卫办老龄函[2020]974号)中要求,处方合格率不低于95%。

2 结果

2.1 处方中药品使用情况

我院第二类精神药品以口服制剂为主,DDDs排序居前3位的分别为右佐匹克隆片、艾司唑仑片、阿普唑仑片;注射制剂中,DDDs排序居前3位的分别为酒石酸布托啡诺注射液、盐酸纳布啡注射液、盐酸曲马多注射液;各药品的DUI均≤1.0,见表1—2。

表1 49 685张第二类精神药品处方中口服制剂使用情况

药品名称	使用量/mg	DDD/mg	DDDs	用药时间/d	DUI	销售金额/元
右佐匹克隆片	278 221.60	3.00	92 740.53	108 316	0.9	21 973.62
艾司唑仑片	129 683.75	2.00	64 841.88	70 537	0.9	27 454.00
阿普唑仑片	28 097.20	0.80	35 121.50	42 435	0.8	5 388.96
劳拉西泮片	58 850.10	2.00	29 425.05	34 891	0.8	33 824.66
唑吡坦片	221 290.50	10.00	22 129.05	21 551	1.0	59 178.98
奥沙西泮片	258 960.00	30.00	8 632.00	10 957	0.8	34 395.65
氯硝西泮片	18 216.00	4.00	4 554.00	6 148	0.7	3 062.93
盐酸曲马多片	1 635 918.00	400.00	4 089.80	32 245	0.1	69 142.15
地西洋片	18 508.75	10.00	1 850.88	3 591	0.5	872.93
氢溴酸右美沙芬分散片	31 290.00	30.00	1 043.00	1 484	0.7	809.69
苯巴比妥片	31 950.00	90.00	355.00	583	0.6	325.14

表2 49 685张第二类精神药品处方中注射制剂使用情况

药品名称	使用量/mg	DDD/mg	DDDs	用药时间/d	DUI	销售金额/元
酒石酸布托啡诺注射液	24 650.40	6.00	4 108.40	9 118	0.5	332 989.36
盐酸纳布啡注射液	44 740.00	20.00	2 237.00	3 835	0.6	204 324.90
盐酸曲马多注射液	225 980.00	400.00	564.95	2 506	0.2	25 235.42
地佐辛注射液	9 093.00	20.00	454.65	1 666	0.3	196 588.00
地西洋注射液	1 858.00	10.00	185.80	247	0.8	1 971.06
注射用苯巴比妥钠	178.50	90.00	1.98	12	0.2	699.60

2.2 处方中患者性别、年龄分布

49 685张第二类精神药品处方中,女性患者处方29 379张(占59.13%),男性患者处方20 306张(占40.87%),女性患者处方多于男性患者;处方数占比排序居前3位的年龄段分别为>30~40岁(10 206张,占20.54%)、>50~60岁(10 097张,占20.32%)、>40~50岁(8 856张,占17.82%),见表3。

2.3 处方的科室分布

49 685张第二类精神药品处方中,处方数排序居前5位的科室分别为针灸科、肛肠科、失眠科、麻醉科、心身医学科,见表4。

2.4 处方点评结果

随机抽取的5 217张处方中,合格处方4 432张,处方合格率为84.95%。不合格处方共785张,均为不合理用药处方,包括适应证不适宜处方571张,联合用药不适宜处方190张,遴选药物不适宜处方24张。其中190张联合用药不适宜处方存在的问题为第二类精神药品与可能引起不良反应的中药饮片联合应用,如麻黄、蜜麻黄、麻黄根等,见表5。

3 讨论

3.1 药品使用情况分析

由表1可见,第二类精神药品口服制剂中,DDDs排序居前3位的为右佐匹克隆片、艾司唑仑片、阿普唑仑片,属于镇静催眠药。当前社会中广泛存在的心理健康问题主要有焦虑症、抑郁症以及压力症状。有数据表明,焦虑症患病率约为32.9%,抑郁症患病率约为31.3%,压力发生率高达57.7%^[5]。右佐匹克隆是一种非苯二氮草类催眠药,与苯二氮草类药物相比具有高效、低毒、成瘾性小的特点^[6]。右佐匹克隆催眠的确切作用机制尚不清楚,但通常被认为是由于其作用于与苯二氮草受体偶联的 γ -氨基丁酸受体复合物所致,具有使患者入睡更快、延长睡眠时间、对快速眼动睡眠时相影响较小的特点,不良反应少,与苯二氮草类药物相比具有更轻的后遗效应和宿醉现象,长期使用无明显耐受性和停药反应^[7]。故右佐匹克隆在临床中使用多。

由表2可见,第二类精神药品注射制剂中,DDDs排序居前3位的为酒石酸布托啡诺注射液、盐酸纳布啡注射液、盐酸

表3 各品种第二类精神药品处方中患者的年龄分布 (n=49 685)

药品名称	年龄/张									
	1~10岁	>10~20岁	>20~30岁	>30~40岁	>40~50岁	>50~60岁	>60~70岁	>70~80岁	>80~90岁	>90~101岁
右佐匹克隆片	—	95	1 238	2 039	1 685	2 077	1 358	815	384	38
阿普唑仑片	3	124	476	602	562	800	840	474	299	14
艾司唑仑片	2	40	311	723	1 048	1 623	1 463	992	527	67
奥沙西洋片	—	52	247	209	308	294	161	56	—	—
苯巴比妥片	—	—	8	—	2	4	2	1	—	—
地西洋片	20	5	9	78	30	47	29	22	12	3
劳拉西洋片	—	78	434	789	693	557	335	139	16	—
氯硝西洋片	—	12	33	67	134	170	242	46	23	1
氢溴酸右美沙芬分散片	—	2	27	27	10	8	9	8	6	—
酒石酸唑吡坦片	4	77	429	763	630	995	756	400	173	26
盐酸曲马多片	1	57	1 178	1 499	762	637	439	393	200	64
地西洋注射液	24	2	8	18	17	64	60	29	21	2
地佐辛注射液	—	11	348	514	346	249	94	16	2	—
酒石酸布托啡诺注射液	—	26	1 022	1 607	1 499	1365	544	179	104	18
盐酸纳布啡注射液	—	17	536	900	824	713	274	43	4	—
盐酸曲马多注射液	11	51	228	371	306	494	406	281	315	43
苯巴比妥注射液	10	—	—	—	—	—	1	1	—	—
合计	75	649	6 532	10 206	8 856	10 097	7 013	3 895	2 086	276
占总处方数的比例/%	0.15	1.31	13.15	20.54	17.82	20.32	14.11	7.84	4.20	0.56

表4 处方数排序居前10位的科室 (n=49 685)

序号	科室	处方/张	占总处方数的比例/%	序号	科室	处方/张	占总处方数的比例/%
1	针灸科	6 500	13.08	6	心血管病科	2 314	4.66
2	肛肠科	4 833	9.73	7	康复科	2 308	4.65
3	失眠科	3 893	7.84	8	骨伤科	2 184	4.40
4	麻醉科	3 877	7.80	9	脑病科	2 114	4.25
5	心身医学科	3 199	6.44	10	脾胃病科	1 976	3.98

表5 第二类精神药品与可能引起不良反应的中药饮片联合应用情况

联合用药	处方/张
阿普唑仑+麻黄	23
阿普唑仑+蜜麻黄	22
阿普唑仑+麻黄根	4
艾司唑仑+麻黄	61
艾司唑仑+蜜麻黄	66
艾司唑仑+麻黄根	6
劳拉西洋+麻黄	5
劳拉西洋+蜜麻黄	1
劳拉西洋+麻黄根	2
合计	190

曲马多注射液,属于镇痛药。布托啡诺是一种 μ 阿片受体部分激动剂和 κ 阿片受体完全激动剂;盐酸纳布啡是 κ 阿片受体激动剂和 μ 阿片受体拮抗剂,剂量达30 mg时其镇痛强度与吗啡基本相当;曲马多为中枢作用的阿片类镇痛药,为非选择性的 μ 、 δ 和 κ 阿片受体完全激动剂,与 μ 阿片受体亲和力最高,其镇痛作用的其他机制为抑制神经元对去甲肾上腺素的再摄取以及促进5-羟色胺的释放。上述3种药品用于快速镇痛均是较好选择。

由表1—2可见,第二类精神药品各品种的DUI均 ≤ 1.0 ,提示医师用量合理。

3.2 患者的性别、年龄分析

49 867张第二类精神药品处方中,女性患者处方(29 379张)多于男性患者处方(20 306张)。随着我国经济的发展,女性面临着社会工作就业歧视、生活压力、更年期体内激素失调和情绪变化,失眠、焦虑、抑郁随之而来。流行病学研究发现,我国女性抑郁症患者占总抑郁症患者的65%^[8]。本次

调查结果与上述研究相符。

本次调查发现,使用第二类精神药品的患者年龄集中在>20~70岁,特别是>30~40岁(占20.54%)和>50~60岁(占20.32%),各形成一个小高峰,与刘伟杰等^[9]的相关研究结果相似。>30~40岁人群生活节奏快,又是家庭的经济支柱,精神压力大,失眠、抑郁、焦虑的发生率高,而失眠是抑郁障碍独立的危险因素,且失眠与焦虑存在共同的病理生理机制且易于“共病”,使用安眠药的精神疾病患者也越来越多^[10]。>50~60岁患者多有围绝经期、退休等造成的心理落差,同时伴随着老年性常见疾病,多存在焦虑情绪,间接促使第二类精神药品使用频率增加^[11]。本研究中,>20~30岁患者占13.15%,该年龄段人群大部分处于择业期或求学期,步入社会后面临的压力显著增加,心理承受能力相对不足;1~10岁的儿童患者占0.15%,为治疗性用药,用于高热惊厥或癫痫。

3.3 科室分析

本次调查发现,第二类精神药品处方数排序居前3位的科室为针灸科、肛肠科、失眠科。针灸科为我院重点专科,以针灸治疗疼痛、慢性疲劳综合征及抑郁相关病症为主攻方向,患者寻求中医治疗技术,慢性疲劳综合征及抑郁相关就诊患者较多;肛肠科为我院特色专科,始终坚持走中医药特色发展之路,充分发挥中医外治法优势,越来越多患者来我院肛肠科治疗,该科室采用中药制剂熏、洗、坐浴、外敷等,治疗各类痔疮出血、肛裂出血,肛门及直肠炎症、肿痛,以及促进痔瘘等术后伤口愈合,术后除中医治疗外还采用曲马多镇痛;失眠科运用中药内服和针灸治疗各种原因导致的失眠症,患者会主动选择于失眠科就诊。我院针灸科、肛肠科、失眠科第二类精神药品处方相对较多,与上述3个科室就诊患者数量较其他科室多,以及相关疾病患者除中医药治疗外还联合应用了第二类精神药品有关。

3.4 处方合理性分析

随机抽样的5 217张处方中,处方合格率为84.95%,低于处方合格率要求($\geq 95\%$)。主要的问题为适应证不适宜,如诊断为“慢性白血病”,处方开具劳拉西洋;诊断为“腋臭”,开具

(下转第370页)