

编码：YPSW202600202

2026年国家医保药品目录调整
申报材料（公示版）



中国医疗保障

CHINA HEALTHCARE SECURITY

药品名称： 巴氯芬口服溶液

企业名称： 江苏天士力帝益药业有限
公司

申报信息

申报时间	2026-06-09 11:11:39	药品目录	药品目录外
------	---------------------	------	-------

一、基本信息

药品申报条件：

- 1.2021年1月1日（含，下同）至2026年6月10日期间，经国家药监部门批准上市或已完成技术审评的新通用名药品，仅因转产、再注册等单纯更改通用名的药品除外。
- 2.2021年1月1日至2026年6月10日期间，经国家药监部门批准或已完成技术审评，适应症或功能主治发生重大变化，且针对此次变更获得药品批准证明文件的药品。
- 3.2020年1月1日后国家药监部门附条件批准上市且于2023年1月1日至2026年5月31日期间转为常规批准的新通用名药品（不含新适应症或功能主治）。
- 4.2026年6月10日前经国家药监部门批准上市或已完成技术审评，纳入现行版《国家基本药物目录》的药品。
- 5.纳入《商业健康保险创新药品目录》（2025年）的药品。
- 6.2026年6月10日前经国家药监部门批准上市或已完成技术审评，纳入国家卫生健康委等部门《首批鼓励研发申报儿童药品清单》《第二批鼓励研发申报儿童药品清单》《第三批鼓励研发申报儿童药品清单》《第四批鼓励研发申报儿童药品清单》《第五批鼓励研发申报儿童药品清单》以及《第一批鼓励仿制药品目录》《第二批鼓励仿制药品目录》《第三批鼓励仿制药品目录》《第四批鼓励仿制药品目录》的药品。
- 7.2026年6月10日前经国家药监部门批准上市或已完成技术审评，说明书适应症或功能主治中包含有国家卫生健康委《第一批罕见病目录》《第二批罕见病目录》所收录罕见病的药品。
- 8.2020年1月1日以后谈判准入的品种，因未能成功续约而被调出目录的，首个同通用名药品于2021年1月1日至2026年5月31日期间获批上市的，但原谈判企业品种不能申报。

药品通用名称（中文、含剂型）	巴氯芬口服溶液	商品名	无
医保药品分类与代码	XM03BXB006X001010101500	是否为独家	否
申报目录类别	基本医保目录		
药品类别	西药		
① 药品注册分类	化学药品3类		
核心专利类型1	无	核心专利权期限届满日1	-
核心专利类型1	无	核心专利权期限届满日1	-
当前是否存在专利纠纷	否		
说明书全部注册规格	300ml:0.3g		
上市许可持有人（授权企业）	江苏天士力帝益药业有限公司		
说明书全部适应症/功能主治	适用于多发性硬化症所引起的严重但可逆的肌肉痉挛。对感染性、退行性、外伤性、肿瘤或原因不明的脊髓疾病引起痉挛可能有一定的疗效。		
说明书用法用量	推荐剂量 通常情况下，成年人服用巴氯芬的日最佳剂量为30~75mg，分3~5次服用。个别病例的日剂量最高可达到100mg。儿童的开始剂量一般为0.3mg/kg/天。特殊病例 脑血管意外患者对巴氯芬的耐受性通常很差，所以对于这类患者需要格外注意。常规/最大剂量（单次和每日）/剂量间隔 成人 治疗开始时的剂量应该为每次5mg，每天三次。然后根据患者反应，单次剂量可逐渐增加，每次增加5mg，间隔三天。一般来说，日剂量平均为30~75mg，个别病例根据需要日剂量最高可达100mg。儿童（18岁以下）【参见儿童用药】特殊剂量说明 在治疗开始阶段，需要对患者进行密切监测，以便迅速发现某些潜在的不良反应，如全身肌无力、肌张力突然丧失（有突然跌倒的危险）、疲劳或精神恍惚等，然后对剂量进行必要的调整。对于患有脑源性痉挛、心脏病、呼吸功能障碍、肝或肾功能不全的体质虚弱患者和老年人，剂量的增加要特别缓慢。长期血液透析的患者，其血浆巴氯芬的浓度会有所增加，所以应该选择低剂量的巴氯芬治疗（约5mg/天）。对于这类病人，每天用药剂量超过5mg时有用药过量的体征和症状的报道。鉴于在老年患者或是患有脑源性痉挛的患者中更加容易出现各种不良反应，所以在这些情况下用药必须十分谨慎，并且必须对患者进行密切的监测。对于那些在危险作业环境中工作的患者，应该给予特别的用药指导。长期服用巴氯芬（超过2~3个月）者，应逐渐停药，因为如果突然停药，可能会引发焦虑、精神恍惚、幻觉、中枢性癫痫、运动障碍、心动过速、体温过高。另外逐渐停药能避免瞬间回弹现象，包括增加癫痫频率和/或严重程度。如果患者需要通过痉挛保持功能、维持直立姿势和运动平衡时，需慎用本品。正确用法/关于服用方法的特别说明（相关说明） 本品应在进餐时间以少量液体送服。对于成人，全天		

	剂量最少分三次服用；而儿童则至少分四次服用。如果按最大推荐剂量服用6~8周，治疗效果仍不明显，则应重新考虑是否继续巴氯芬治疗。停止治疗须在1至2周内逐渐减量，除非出现药物过量相关的紧急状况或发生严重的不良事件。或遵医嘱。		
所治疗疾病基本情况	(1) 多发性硬化是青少年及中青年高发的自身免疫性中枢神经系统脱髓鞘疾病，免疫介导引发轴索变性与脱髓鞘，造成神经传导紊乱；主要表现为视力下降、复视、肢体感觉及运动障碍、共济失调、膀胱或直肠功能障碍等，致残率高，严重影响生活质量与心理健康。(2) 中国该病年标化发病率 0.235/10 万人年，19 岁及以下青少年 / 儿童发病率 0.055/10 万人年，住院死亡率 9.9/1000 人年，发病高峰为 40~49 岁，女性发病风险显著高于男性。		
是否已获批上市	是，已获得注册批件		
中国大陆首次上市时间	2024-12	注册证号/批准文号	国药准字H20249626
该通用名全球首个上市国家/地区	英国	该通用名全球首次上市时间	2001-04
是否为OTC	否		
同疾病治疗领域内或同药理作用药品上市情况	多发性硬化症以延缓疾病进展、减少复发、缓解症状、改善生活质量为治疗目标，患者常见疲劳、肌肉痉挛、步态不稳、疼痛、认知障碍等症状，可通过药物与物理治疗对症干预。缓解肌肉痉挛药物中，巴氯芬片（1998 年上市，医保乙类）为 GABA-B 受体激动剂，通过抑制脊髓兴奋性神经递质释放、降低神经反射激活缓解痉挛；巴氯芬口服溶液（2024 年上市）为同机制新剂型。替扎尼定片（2005 年上市，医保乙类）属中枢性 α_2 受体激动剂，可抑制脊髓前角运动神经元活性，降低肌张力、缓解痉挛。盐酸乙哌立松片（2004 年上市，医保乙类）为临床补充用药，可依据患者个体差异选用。相较于同领域口服片剂，巴氯芬口服溶液剂量调节更精准、服用更便捷，适配儿童、吞咽困难等特殊人群，临床适用性更广。		
企业承诺书	↓ 下载文件 企业承诺书-帝益.pdf		
药品最新版法定说明书（ 预申报药品请先上传提交至药监部门审批的说明书，并在规定时间内上传经药监部门审核的说明书 ）	↓ 下载文件 巴氯芬口服溶液说明书-原件扫描件.pdf		
所有《药品注册证书》（国产药品）或《进口药品注册证》（进口药品），包括首次上市的批准注册证明文件和历次《药品补充申请批准通知书》《药品再注册批准通知书》，请扫描成一个文件后上传	↓ 下载文件 巴氯芬口服溶液-药品注册证书.pdf		
申报药品摘要幻灯片（含价格费用信息）	↓ 下载文件 巴氯芬口服溶液PPT1.pptx		
申报药品摘要幻灯片（不含价格费用信息）将要同其他信息一同向社会公示	↓ 下载文件 巴氯芬口服溶液PPT2.pptx		

参照药品信息

说明：

- 参照药品原则上应为同治疗领域内临床应用最广泛的目录内药品，最终参照药品认定以专家评审意见为准。
- 中成药：一律填写日均费用。
- 西药：（1）慢性病用药，原则上计算日费用，如有治疗周期，标注治疗周期。
（2）急救、麻醉、检验等用药，请按一个治疗周期计算次均费用。
（3）肿瘤、罕见病用药原则上按365天用药计算年费用，如说明书中严格限定了治疗周期，可按治疗周期计算疗程费用，并予以说明。
（4）其它情况请按说明书用法用量计算费用，并详细说明。

(5) 计算过程中如涉及以下指标, 请统一按以下标准计算上述费用, 如未按以下标准, 请说明。

① 儿童: 18周岁以下, 体重20公斤, 体表面积0.8m²。

② 成人: 18周岁及以上, 体重65公斤, 体表面积1.68m²。

参照药品名称	是否医保目录内	规格	单价 (元) ①	用法用量	费用类型	金额 (元) ①	疗程/周期 ①
巴氯芬片	是	10mg	2.18	推荐剂量: 通常情况下, 成年人服用巴氯芬的日最佳剂量为30-75 mg, 分3-5次服用。个别病例的日剂量最高可达100mg/天。儿童的开始剂量一般为0.3 mg/kg/天。特殊病例: 中风患者对巴氯芬的耐受性通常很差, 所以对于这类患者需要格外注意。常规, 最大剂量(单次和每日)剂量间隔。成人: 治疗开始时的剂量应该为每次5mg每天三次。然后根据患者反应, 单次剂量可逐渐增加, 每次增加5mg, 间隔三天。一般来说, 日剂量平均为30-75mg。个别病例根据需要日剂量最高可达100mg/天。	日均费用	13.08	-

参照药品选择理由: 适应症完全一致, 活性成分完全一致, 作用机制相同。国内外多发性硬化诊疗指南均首选巴氯芬。巴氯芬口服溶液国内外均基于生物等效试验获批上市, 其中美国上市所开展的BE试验选取巴氯芬片作为对照方案。巴氯芬片是医保目录中规范乙类药品, 且临床应用广泛。

其他情况请说明: 用法用量: 经各类临床实验的维持剂量调整, 计算得出维持剂量平均值日均60mg。

二、有效性信息

试验类型1	其他
试验对照药品	巴氯芬口服溶液 (LIORESAL®) 原研参比制剂
试验阶段	上市前
对主要临床结局指标改善情况	巴氯芬口服溶液与巴氯芬口服溶液 (LIORESAL®) 原研参比制剂相比, 浓度相同; 江苏天士力帝益药业有限公司研发的巴氯芬口服溶液 (受试制剂, 规格: 5mg/5ml) 与持证商为Novartis Pharmaceuticals UK Ltd 的巴氯芬口服溶液 (参比制剂, 规格: 5mg/5ml, 商品名: Lioresal®) 生物等效且安全性良好。

试验数据结果证明文件，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）

↓ 下载文件

巴氯芬口服溶液生物等效性试验报告.pdf

试验类型2

其他

试验对照药品

巴氯芬片

试验阶段

上市前

对主要临床结局指标改善情况

一项双向交叉、单剂呈生物等效性(BE)研究在空腹条件下进行，旨在比较巴氯芬口服溶液与巴氯芬片在20mg剂量水平下的巴氯芬药代动力学(PK)特征。研究表明，两者的药代动力学特征相似。C_{max}和AUC几何最小二乘均值比的90% CI均在可接受的生物等效性限度80%~125%之内。两种药品的吸收速率也具有可比性(巴氯芬口服溶液的中位达峰时间t_{max}为0.75小时，巴氯芬片为1小时)。

试验数据结果证明文件，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）

↓ 下载文件

巴氯芬口服溶液与巴氯芬片生物等效性试验及中文翻译件.pdf

试验类型1

其他

试验对照药品

巴氯芬口服溶液 (LIORESAL®) 原研参比制剂

试验阶段

上市前

对主要临床结局指标改善情况

巴氯芬口服溶液与巴氯芬口服溶液 (LIORESAL®) 原研参比制剂相比，浓度相同; 江苏天士力帝益药业有限公司研发的巴氯芬口服溶液 (受试制剂，规格: 5mg/5ml) 与持证商为Novartis Pharmaceuticals UK Ltd 的巴氯芬口服溶液 (参比制剂，规格: 5mg/5ml，商品名: Lioresal®) 生物等效且安全性良好。

试验数据结果证明文件，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）

↓ 下载文件

巴氯芬口服溶液生物等效性试验报告.pdf

试验类型2

其他

试验对照药品

巴氯芬片

试验阶段

上市前

对主要临床结局指标改善情况

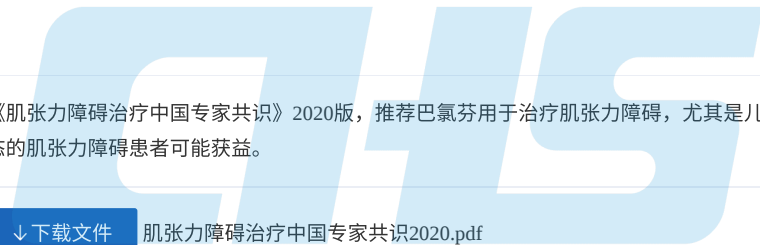
一项双向交叉、单剂呈生物等效性(BE)研究在空腹条件下进行，旨在比较巴氯芬口服溶液与巴氯芬片在20mg剂量水平下的巴氯芬药代动力学(PK)特征。研究表明，两者的药代动力学特征相似。C_{max}和AUC几何最小二乘均值比的90% CI均在可接受的生物等效性限度80%~125%之内。两种药品的吸收速率也具有可比性(巴氯芬口服溶液的中位达峰时间t_{max}为0.75小时，巴氯芬片为1小时)。

试验数据结果证明文件，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）

↓ 下载文件

巴氯芬口服溶液与巴氯芬片生物等效性试验及中文翻译件.pdf

<p>临床指南/诊疗规范推荐情况1</p>	<p>多发性硬化诊断与治疗中国指南（2023版），巴氯芬为治疗痉挛和慢性疼痛的推荐用药。</p>
<p>临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）</p>	<p>↓ 下载文件 多发性硬化诊断与治疗中国指南2023.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况2</p>	<p>英国《成人多发硬化症管理指南NICE》2022年，推荐口服巴氯芬作为治疗痉挛的一线药物。</p>
<p>临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）</p>	<p>↓ 下载文件 英国2022NICE成人多发硬化管理指南及中文翻译.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况3</p>	<p>《肌张力障碍治疗中国专家共识》2020版，推荐巴氯芬用于治疗肌张力障碍，尤其是儿童期发病特别是合并下肢痉挛状态的肌张力障碍患者可能获益。</p>
<p>临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）</p>	<p>↓ 下载文件 肌张力障碍治疗中国专家共识2020.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况4</p>	<p>《多发性硬化诊断和治疗中国专家共识（2018版）》推荐巴氯芬用于治疗痛性痉挛。</p>
<p>临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）</p>	<p>↓ 下载文件 多发性硬化诊断和治疗中国专家共识2018.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况5</p>	<p>《中国脑性瘫痪康复指南（2022）》，口服巴氯芬可在一定程度上缓解脑瘫儿童的痉挛（推荐强度：B级）。</p>
<p>临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认</p>	<p>↓ 下载文件 中国脑性瘫痪康复指南第四章康复治疗.pdf</p>



中国医疗保障
CHINA HEALTHCARE SECURITY

证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性)

临床指南/诊疗规范推荐情况1

多发性硬化诊断与治疗中国指南（2023版），巴氯芬为治疗痉挛和慢性疼痛的推荐用药。

临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性)

[↓ 下载文件](#) 多发性硬化诊断与治疗中国指南2023.pdf

临床指南/诊疗规范推荐情况2

英国《成人多发硬化症管理指南NICE》2022年，推荐口服巴氯芬作为治疗痉挛的一线药物。

临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性)

[↓ 下载文件](#) 英国2022NICE成人多发硬化管理指南及中文翻译.pdf

临床指南/诊疗规范推荐情况3

《肌张力障碍治疗中国专家共识》2020版，推荐巴氯芬用于治疗肌张力障碍，尤其是儿童期发病特别是合并下肢痉挛状态的肌张力障碍患者可能获益。

临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性)

[↓ 下载文件](#) 肌张力障碍治疗中国专家共识2020.pdf


中国医疗保障
CHINA HEALTHCARE SECURITY

临床指南/诊疗规范推荐情况4

《多发性硬化诊断和治疗中国专家共识（2018版）》推荐巴氯芬用于治疗痛性痉挛。

临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性)

[↓ 下载文件](#) 多发性硬化诊断和治疗中国专家共识2018.pdf

临床指南/诊疗规范推荐情况5

《中国脑性瘫痪康复指南（2022）》，口服巴氯芬可在一定程度上缓解脑瘫儿童的痉挛（推荐强度：B级）。

临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性)

[↓ 下载文件](#) 中国脑性瘫痪康复指南第四章康复治疗.pdf

证,以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性)

国家药监局药品审评中心《技术审评报告》中关于本药品有效性的描述

无

《技术审评报告》原文(可节选)

-

国家药监局药品审评中心《技术审评报告》中关于本药品有效性的描述

无

《技术审评报告》原文(可节选)

-

三、安全性信息

药品说明书记载的安全性信息

不良反应主要发生于服药初始阶段(例如:镇静、嗜睡和恶心),如果剂量增加过快,或大剂量服药,就可能产生不良反应。不良反应多为暂时的,并且能通过降低剂量而减轻或消失。很少有需要停药的严重不良反应发生。如果降低剂量后恶心持续存在,建议将本品与食物或牛奶饮料同时服用。对有精神病史或脑血管病(如脑卒中)的患者,或对老年人,不良反应可能较重。会降低惊厥的发作阈并可能导致惊厥,尤其是癫痫患者。作为对用药产生的一种异常反应,某些患者的肌肉痉挛会加重。可能会出现未预期的肌肉张力减退-导致患者行走或自理更加困难-可能发生并通常可以通过重新调整剂量来缓解(例如降低白天剂量增加夜晚剂量)。

药品不良反应监测情况和药品安全性研究结果

国内外均未查询到5年内发布的关于巴氯芬口服溶液的安全性警告、黑框警告、撤市等安全警告。

相关报导文献

-

四、创新性信息

创新程度

国内首个获批巴氯芬口服溶液剂型,且为《第二批鼓励研发申报儿童药品建议清单》内药品,属于儿童用药新剂型。巴氯芬口服溶液相比参比制剂,活性成分,规格和浓度完全一致。

创新性证明文件

↓ 下载文件

关于印发第二批鼓励研发申报儿童药品清单的通知.pdf

应用创新

巴氯芬口服溶液属于临床急需的儿童用药,对于儿童而言,口服溶液剂的服用方式更加简便,可根据儿童的体重和年龄精准调整剂量,提高了用药的准确性和安全性;同时,覆盆子口味相较于片剂更容易被儿童接受,大大提高了儿童患者的服药依从性。随人口老龄化,口服溶液也是老年患者及吞咽困难者的适宜剂型。另外溶液剂量可精准到0.5mg,相比片剂最小规格10mg,能避免因片剂分割不均造成的浪费,从而降低药品费用。

应用创新证明文件

↓ 下载文件

化学药品仿制药口服溶液剂药学研究技术指导原则.pdf

传承性(仅中成药填写)

无

传承性证明文件

-

五(一)、公平性信息

所治疗疾病对公共健康的影响

多发性硬化为中青年高发致残性自身免疫性中枢神经系统疾病,严重损伤患者劳动能力与生存质量。超80%患者伴有肌肉痉挛等功能障碍,继发跌倒、慢性疼痛、抑郁等不良事件。规范化对症治疗可有效缓解痉挛、控制临床症状、延缓残疾进展,改善患者自理能力,减少致残、失学、失业发生率;同时优化疾病管控、节约医疗耗用与家庭照护成本,助力减轻社会疾病经济负担,契合国内罕见病保障政策导向。

符合“保基本”原则（仅涉及申请《基本医保目录》的药品填写）	巴氯芬口服溶液纳入第二批鼓励研发申报儿童药品清单，产品落地上市契合医保“保基本”政策内涵。我国城乡居民基本医保覆盖2.56亿参保儿童，本品剂量可调精准、服用便捷、安全性良好、日均治疗费用适中，可满足多发性硬化相关肌肉痉挛患儿临床基本用药需求，护航儿童诊疗与健康。相较普通片剂，本品给药精准度更高，利于减少药物过量所致不良反应、避免用药浪费，整体用药成本可控，具备医保基金可负担性。
弥补目录短板	目前医保目录收录的巴氯芬剂型仅有片剂。巴氯芬口服溶液通过剂型改良优化，在儿童患者临床治疗中具备显著差异化优势。一方面，口服溶液可灵活精准调整给药剂量，能够有效提升用药安全性、降低不良反应发生风险，保障患者长期规范用药的治疗效果；另一方面，液体制剂服用便捷、无吞咽障碍困扰，可显著提升儿童及吞咽困难患者的用药依从性，有效规避因片剂吞咽困难引发的中断治疗、擅自停药等问题，保证疾病治疗的连续性与稳定性。
临床管理难度	本品适应症清晰明确，且具备规范、细化的用法用量指导，可有效规避临床滥用及超说明书用药的风险，进一步保障临床用药规范性与安全性。此外，产品支持常温避光储存，极大便利了药品的日常运输与贮藏，更适配临床及家庭用药储备需求。



中国医疗保障
CHINA HEALTHCARE SECURITY