

编码：YPSW202600253

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： 苯丁酸钠颗粒

企业名称： 兆科药业（广州）有限公司

申报信息

申报时间	2026-06-09 14:51:29	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）	苯丁酸钠颗粒	商品名	瑞本纳平
医保药品分类与代码	XA16AXB248N001010182502; XA16AXB248N001020182502	是否为独家	是
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	苯丁酸钠I型结晶及其制备方法	核心专利权期限届满日1	2030-11
核心专利类型2	苯丁酸钠II型晶体及其制备方法	核心专利权期限届满日2	2032-07
核心专利类型1	苯丁酸钠I型结晶及其制备方法	核心专利权期限届满日1	2030-11
核心专利类型2	苯丁酸钠II型晶体及其制备方法	核心专利权期限届满日2	2032-07
当前是否存在专利纠纷	否		
说明书全部注册规格	规格1：150g/瓶(每1g含苯丁酸钠0.94g)；规格2：30g/瓶(每1g含苯丁酸钠0.94g)		
上市许可持有人（授权企业）	兆科药业（广州）有限公司		
说明书全部适应症/功能主治	作为辅助治疗药物，用于氨基甲酰磷酸合成酶缺乏症、鸟氨酸氨甲酰基转移酶缺乏症或精氨酸琥珀酸合成酶缺乏症引起的尿素循环异常患者。本品适用于所有新生儿期（出生28天内）出现完全酶缺乏症的患者，也适用于有高血氨性脑病病史的迟发型（部分酶缺乏症，发生于出生1个月后）患者。		
说明书用法用量	推荐剂量 临床经验中苯丁酸钠的每日总剂量通常为：450-600mg/kg/日（体重<20kg的新生儿、婴幼儿和儿童）9.9-13.0g/m ² /日（体重>20kg的儿童、青少年和成人）应于每餐时或进食时服用每日总剂量的均分剂量（比如小龄儿童每日服用4-6次）。应将本品颗粒与固体食物（如土豆泥或苹果酱）或液体食物（如饮用水、苹果汁、橙汁或无蛋白婴儿配方奶粉）混匀后服用。量取药品颗粒前请轻轻摇晃瓶子。		
所治疗疾病基本情况	尿素循环障碍是指因参与尿素循环的酶和转运蛋白缺陷，导致血氨升高的一组遗传代谢病，新生儿的发病率约为1/35000。其中，鸟氨酸氨甲酰基转移酶缺乏症为X连锁遗传病，发病率最高，占半数以上；氨基甲酰磷酸合成酶缺乏症和		

精氨酸琥珀酸合成酶缺乏症等为常染色体隐性遗传病。临床表现与血氨浓度密切相关，严重高氨血症可导致中毒性脑病、脑水肿、脑疝、肝坏死，出现昏迷、呼吸困难，致残或致死。

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	2021-05	注册证号/批准文号	国药准字H20213365
该通用名全球首个上市国家/地区	中国	该通用名全球首次上市时间	2021-05
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	口服用苯丁酸甘油酯，口服溶液剂，25ml，生产厂商：Unimedica AB，获批时间：2023.6.14		
企业承诺书	↓ 下载文件 1企业承诺书兆科广州.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 2苯丁酸钠颗粒说明书.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 3苯丁酸钠颗粒注册批文汇总.pdf		
申报药品摘要幻灯片（含价格费用信息）	↓ 下载文件 4-1苯丁酸钠颗粒PPT1-2026年.pptx		
申报药品摘要幻灯片（不含价格费用信息）将同其他信息一同向社会公示	↓ 下载文件 4-2苯丁酸钠颗粒PPT2-2026年.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：
 - 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。
 - 急抢救、麻醉、检验等用药，请按一个治疗周期计算次均费用。
 - 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。
 - 其它情况请按说明书用法用量计算费用，并详细说明。
 - 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
口服用苯丁酸甘油酯	否	25ml/瓶	3700	苯丁酸钠颗粒 总日剂量 (g) ×0.81	年度费用	841872.5	长期

参照药品选择理由：医保目录内无参照药品，医保目录外可以参照“口服用苯丁酸甘油酯”

其他情况请说明：苯丁酸甘油酯总日剂量(ml)=苯丁酸钠颗粒总日剂量(g) \times 0.81 1.儿童：苯丁酸钠颗粒每日用药为10.5g。换算成苯丁酸甘油酯8.505ml，对应日治疗费用为1258.74元，年治疗费用为459440.1元 2.成人：苯丁酸钠颗粒每日用药为19.24g。换算成苯丁酸甘油酯15.5844ml，对应日治疗费用为2306.5元，年治疗费用为841872.5元

二、有效性信息

试验类型1	非RCT队列研究
试验对照药品	空白
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	1.苯丁酸钠前瞻性治疗可以有效避免新生儿高氨血症的发生，约65%接受前瞻性治疗的患者在新生儿期存活了下来。 2.苯丁酸钠可促进2岁以上患者生存率。 3.接受苯丁酸钠前瞻性治疗的患者比从新生儿高氨血症昏迷中抢救的患者有更好的神经学结果
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 1 尿素循环障碍的前瞻性治疗.pdf
试验类型2	非RCT队列研究
试验对照药品	空白
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	1.接受氮清除剂治疗的患者在5年生存率超过90%，并保持了与身高相符的体重。 2.方案二/方案三（接受苯丁酸钠治疗）中患者发生高氨血症的频率低于方案一（仅苯甲酸钠治疗），分别为0.4，0.5次/年vs0.7次/年。相较于苯甲酸钠，苯丁酸钠的治疗使高氨血症的发作频率减少约40%
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 2 鸟氨酸氨甲酰基转移酶缺乏症女孩的长期治疗.pdf
试验类型3	非RCT队列研究
试验对照药品	空白
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	1.治疗期间，苯丁酸钠耐受性良好，未发现不良反应。 2.在苯丁酸钠治疗期间，未出现需要进行住院治疗的高氨血症发作事件，随访期间血浆氨和谷氨酰胺水平分别为30mmol/L，902 mmol/L。 3.苯丁酸钠治疗可提高蛋白质摄入，维持正常生长发育。治疗18个月后总蛋白质摄入量从0.84 g/kg/d提高到了0.95 g/kg/d
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 3 苯丁酸钠对鸟氨酸氨甲酰基转移酶缺乏症患者的长期治疗.pdf
试验类型1	非RCT队列研究

试验对照药品	空白
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	1.苯丁酸钠前瞻性治疗可以有效避免新生儿高氨血症的发生，约65%接受前瞻性治疗的患者在新生儿期存活了下来。2.苯丁酸钠可促进2岁以上患者生存率。3.接受苯丁酸钠前瞻性治疗的患者比从新生儿高氨血症昏迷中抢救的患者有更好的神经学结果
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 1尿素循环障碍的前瞻性治疗.pdf
试验类型2	非RCT队列研究
试验对照药品	空白
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	1.接受氮清除剂治疗的患者在5年生存率超过90%，并保持了与身高相符的体重。2.方案二/方案三（接受苯丁酸钠治疗）中患者发生高氨血症的频率低于方案一（仅苯甲酸钠治疗），分别为0.4，0.5次/年vs0.7次/年。相较于苯甲酸钠，苯丁酸钠的治疗使高氨血症的发作频率减少约40%
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 2鸟氨酸氨甲酰基转移酶缺乏症女孩的长期治疗.pdf
试验类型3	非RCT队列研究
试验对照药品	空白
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	1.治疗期间，苯丁酸钠耐受性良好，未发现不良反应。2.在苯丁酸钠治疗期间，未出现需要进行住院治疗的高氨血症发作事件，随访期间血浆氨和谷氨酰胺水平分别为30mmol/L，902 mmol/L。3.苯丁酸钠治疗可提高蛋白质摄入，维持正常生长发育。治疗18个月后总蛋白质摄入量从0.84 g/kg/d提高到了0.95 g/kg/d
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 3苯丁酸钠对鸟氨酸氨甲酰基转移酶缺乏症患者的长期治疗.pdf
临床指南/诊疗规范推荐情况1	2022年《中国尿素循环障碍诊断治疗和管理指南》指出，在尿素循环障碍慢性期的治疗过程中，低蛋白饮食及补充精氨酸和（或）瓜氨酸后仍无法将血氨水平控制在理想范围的患者，建议选择氮清除剂（苯丁酸钠等药物）进行治疗（推荐等级为1B）。氮清除剂长期治疗可将血氨和谷氨酰胺水平控制至理想范围，并减少高血氨危象发生。
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	↓ 下载文件 4中国尿素循环障碍诊断治疗和管理指南.pdf

<p>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>临床指南/诊疗规范推荐情况2</p>	<p>罕见病诊疗指南(2019年版)中-第6、18、48、79和85共五种疾病均为尿素循环障碍导致的疾病，治疗中均推荐应用氮清除剂促进氮排泄，迅速降血氨。见第35页、532、533页。</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 5罕见病诊疗指南2019年版-尿素循环障碍.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况3</p>	<p>2021年《尿素循环障碍的三级防控专家共识》指出，尿素循环障碍的治疗需要多学科合作，尽快降低血氨，保护重要器官。苯丁酸钠是氮清除剂，经旁路发挥降低血氨作用，是广谱降氨药物，适用于多数尿素循环障碍患者的长期治疗。</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 6尿素循环障碍的三级防控专家共识.pdf</p> 
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况4</p>	<p>2020年《鸟氨酸氨甲酰转移酶缺乏症诊治专家共识》指出鸟氨酸氨甲酰转移酶缺乏症患者，急性期血氨水平100~250μmol/L时可使用苯丁酸钠口服治疗；稳定期可使用苯丁酸钠长期口服抗高血氨。</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 7鸟氨酸氨甲酰转移酶缺乏症诊治专家共识.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况1</p>	<p>2022年《中国尿素循环障碍诊断治疗和管理指南》指出，在尿素循环障碍慢性期的治疗过程中，低蛋白饮食及补充精氨酸和（或）瓜氨酸后仍无法将血氨水平控制在理想范围的患者，建议选择氮清除剂（苯丁酸钠等药物）进行治疗（推荐等级为1B）。氮清除剂长期治疗可将血氨和谷氨酰胺水平控制至理想范围，并减少高血氨危象发生。</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 4中国尿素循环障碍诊断治疗和管理指南.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况2</p>	<p>罕见病诊疗指南(2019年版)中-第6、18、48、79和85共五种疾病均为尿素循环障碍导致的疾病，治疗中均推荐应用氮清除剂促进氮排泄，迅速降血氨。见第35页、532、533页。</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 5罕见病诊疗指南2019年版-尿素循环障碍.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况3</p>	<p>2021年《尿素循环障碍的三级防控专家共识》指出，尿素循环障碍的治疗需要多学科合作，尽快降低血氨，保护重要器官。苯丁酸钠是氮清除剂，经旁路发挥降低血氨作用，是广谱降氨药物，适用于多数尿素循环障碍患者的长期治疗。</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 6尿素循环障碍的三级防控专家共识.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况4</p>	<p>2020年《鸟氨酸氨甲酰转移酶缺乏症诊治专家共识》指出鸟氨酸氨甲酰转移酶缺乏症患者，急性期血氨水平100~250μmol/L时可使用苯丁酸钠口服治疗；稳定期可使用苯丁酸钠长期口服抗高血氨。</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 7鸟氨酸氨甲酰转移酶缺乏症诊治专家共识.pdf</p>  <h1 style="text-align: center;">中国医疗保障</h1> <p style="text-align: center;">CHINA HEALTHCARE SECURITY</p>

<p>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</p>	<p>-</p>
<p>《技术审评报告》原文（可节选）</p>	<p>-</p>
<p>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</p>	<p>-</p>
<p>《技术审评报告》原文（可节选）</p>	<p>-</p>

三、安全性信息

<p>药品说明书载载的安全性信息</p>	<p>十分常见：闭经，月经不规则。常见：贫血，血小板减少症，白细胞减少症，白细胞增多症，血小板增多症，代谢性酸中毒，碱中毒，食欲下降，抑郁，易激惹，晕厥，头痛，水肿，腹痛，呕吐，恶心，便秘，味觉异常，皮疹，皮肤气味异常，肾小管酸中毒，血钾降低，白蛋白降低，总蛋白和磷酸盐降低，血碱性磷酸酶升高，转氨酶升高，胆红素增加，尿酸升高，氯化物增加，磷酸盐和钠增加，体重增加。偶见：再生障碍性贫血，瘀斑，心律不齐，胰腺炎，消化性溃疡，直肠出血，胃炎。</p>
----------------------	--

药品不良反应监测情况和药品安全性研究结果	苯丁酸钠颗粒于2021年5月13日在国内上市，汇总上市后收集到的所有不良反应：胃肠道不适1例、胃食管反流1例、呕吐1例。药品上市后，药监部门没有发布过安全性警告、黑框警告、撤市等相关信息。药品安全性研究结果：上市后未开展安全性研究。
相关报导文献	↓ 下载文件 苯丁酸钠颗粒案例上报截图.pdf

四、创新性信息

创新程度	作用机制创新：1. 广谱降氨：通过形成苯乙酸谷氨酰胺，经肾脏排泄，降低血液中氨和谷氨酰胺水平 2. 快速降氨：苯丁酸钠可被快速吸收，直接起效，进入血液循环的速度较苯丁酸甘油酯快70-75% 3. 除氨效率高：1mol苯丁酸可清除2mol氨，是苯甲酸的2倍 剂型创新：1. 苯丁酸钠颗粒是国内首个获批的国产的口服氮清除剂 2. 苯丁酸钠颗粒剂运用专利的结晶技术制备，稳定更高，纯度更高
创新性证明文件	↓ 下载文件 1苯丁酸钠颗粒创新程度证明文件.pdf
应用创新	1、苯丁酸钠颗粒为颗粒剂型，可与固体食物（如土豆泥或苹果酱）或液体食物（如饮用水、苹果汁、橙汁或无蛋白婴儿配方奶粉）混匀后服用，尤其适用于婴幼儿服用； 2、配备3个不同剂量药匙，方便精准给药。
应用创新证明文件	↓ 下载文件 2创新性信息-应用创新证明材料.pdf
传承性（仅中成药填写）	-
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	1. UCD以儿童为主，慢性氨中毒患儿可出现生长发育迟滞、认知功能障碍 2. 死亡率高（30%-80%），脑损伤率高（22%-63%） 1-4 3. 苯丁酸钠长期使用，患者得到充分治疗，减少致残致命率
符合“保基本”原则（仅涉及申请《基本医保目录》的药品填写）	1. 是氮清除剂中较同类口服氮清除剂价格最便宜的药物（较其他同类年治疗费用便宜30%）可大幅降低医疗资源利用与费用 2. 早期使用氮清除剂，可以避免因血氨增高导致的智力障碍，长期的规律服药可以保持正常的生长发育和智力状态，减轻社会和家庭的负担，对社会影响的意义重大
弥补目录短板	1. 目前国家医保目录内无口服的氮清除剂药品 2. 苯丁酸钠涵盖了《国家第一批罕见病目录》中5个常见UCDs适应症 3. 3个不同剂量药匙，相对于苯丁酸甘油酯需要预留剂量，更切合与临床实际，精准给药
临床管理难度	1. 相关疾病专家对此类疾病的诊疗形成规范；临床基因诊断的发展和普遍应用，大部分的患者可以得到明确诊断 2. 该类疾病为罕见病，患者数量少，大部分会登记管理；说明书适应症明确，不存在临床滥用的可能性。