

精神科临床不合理用药的研究

崔海峰

黑龙江省鸡西市精神病医院 黑龙江鸡西 158100

摘要: **目的:** 分析我院精神科治疗精神疾病患者时不合理使用药物的情况。**方法:** 本次研究所选取的分析对象为2020年6月至2021年6月在我院精神科进行精神疾病治疗的104例不合理用药患者。对这些研究对象的各项情况进行详细的研究分析, 主要包括患者的各项基础资料、诊断结果及实际用药情况等。**结果:** 在这104例临床不合理用药的分析对象中未合理使用苯二氮卓类药物的患者有36例, 占比34.62%; 未合理使用抗生素的患者有19例, 占比18.27%; 未合理使用抗精神药物的患者有27例, 占比25.96%; 未合理使用安坦的患者有16例, 占比15.38%; 未合理使用其他药物的患者有6例, 占比5.77%。**结论:** 精神科在为患者开药时通常并未结合患者的实际情况, 导致出现了不合理用药的情况, 医师在为患者开药时既要保证疗效, 也要注意用药的安全性和合理性。

关键词: 精神疾病; 精神科; 不合理用药

引言:

精神疾病是医学领域中十分常见的疾病之一, 这种疾病会对患者的生活造成极大的阻碍和影响。治疗精神疾病最常见的办法就是通过药物治疗, 药物治疗对精神疾病具有一定的抑制和缓解作用。但是古语有云, 是药三分毒, 西药对于人体也是有一定害处的。如果用药不合理则会对患者的身体造成更大的伤害, 不仅可能对使病情加重, 严重的甚至会危及到患者的神智甚至生命。然而在我国的医学领域用药不合理状况经常发生, 在精神疾病治疗过程中也是如此。这种用药不合理事件不仅会加重患者的病情, 危及病患的身体健康, 同时也会引起纠纷, 使医患关系更加紧张^[1]。本文将通过回顾我院精神科2020年6月至2021年6月接诊且出现用药不合理状况的104名患者的案例, 来探讨精神疾病治疗过程中用药不规范的不良影响。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究所选取的分析对象为2020年6月至2021年6月在我院精神科进行精神疾病治疗的104例不合理用药患者。在所纳入的分析对象中, 男性患者共有59例, 女性患者共有45例; 年龄最高者为68岁, 年龄最低者为26岁, 年龄均值为(43.56 ± 2.57)岁; 患者中最长的病程为7年, 最短的病程为3个月, 病程均值为(3.51 ± 1.13)年。

1.2 方法

在开展此次调查过程中, 进行了相关文献资料的查阅, 并咨询了精神科专家, 同时使用自制的《患者基本

情况调查统计表》(包括患者姓名、性别、年龄、体重、疾病类型、病程、临床诊断、治疗药物、住院时间等各方面有关情况)以及《不合理用药调查表》(包括长时间使用或者同时使用两种或以上苯二氮卓类药物、用药中存在药物之间的配伍禁忌、用药错误、频繁换药、不合理应用抗生素类药物等)^[2]。

2. 结果

2.1 患者临床诊断情况

在104例用药不合理精神疾病患者中, 患有精神分裂症者共33例, 患有强迫症者共23例, 患有应激障碍者共8例, 患有心境障碍者共17例, 患有血管性痴呆者共12例, 患有焦虑症者共5例, 患有癔症者共6例。

2.2 不合理用药的分布情况

104例精神疾病患者中, 使用苯二氮卓类药物不合理者54例, 抗精神药物使用不合理者19例, 抗胆碱能类药物使用不合理者12例, 抗生素类药物使用不合理者13例, 以及其他药物使用不合理者6例。各种不合理用药情况具体表现在以下几方面: ①在使用苯二氮卓类药物不合理的54例患者中, 主要有3种不合理使用情况, 分别有两种或者两种以上苯二氮卓类药物混合使用的患者6例, 长时间使用苯二氮卓类药物的患者43例, 以及脑复康与阿普唑仑共同使用的患者5例。②在抗精神类药物使用不合理的19例患者中, 共有6种不合理使用药物的情况, 分别为氯氮平与氯硝西洋共同使用患者11例, 糖尿病患者服用氯丙嗪者2例, 多次换药的患者2例, 药物初始剂量应用过大的患者2例, 体质量超重患者使用氯氮平者1例, 以及氟哌啶醇联合碳酸锂服用

的患者1例。③在抗胆碱能类药物使用不合理的23例患者中, 不合理情况均为长期预防性的使用此类药物。④在抗生素类药物使用不合理的13例患者中, 主要有3中使用不合理情况, 分别为将抗生素和激素共同使用的患者3例, 患者出现血象高或者咽喉痛时服用抗生素者7例, 以及精神分裂症患者服用左氧氟沙星者3例。具体见表1。

表1 患者不合理用药的分布情况对比

| 不合理用药方面 | n | 百分比 (%) |
|---------|----|---------|
| 苯二氮卓类药物 | 54 | 51.92 |
| 抗精神病药物 | 19 | 18.27 |
| 抗胆碱能类药物 | 23 | 22.12 |
| 抗生素类药物 | 13 | 12.50 |
| 其他药物 | 6 | 5.77 |

3. 讨论

3.1 苯二氮卓类药物不合理使用

本研究中的所有不合理用药分布结果显示, 苯二氮卓类占比最大, 其不合理用药的主要表现为长时间使用苯二氮卓类药物。如果长时间使用苯二氮卓类药物, 可使患者产生依赖性并增强患者的耐药性, 导致停药困难。苯二氮卓类药物具有良好的镇静催眠作用, 在精神科应用广泛, 在用药2-3周逐渐减少药量以便停药, 如果不能停药, 则需要更换另外一种药物^[3]。该类药物进行两种及以上联用的时候会使患者的不良反应发生率升高, 且今后换药时可供选择的苯二氮卓类药物减少。另外, 脑复康以及舒乐安定作用机理相互冲突, 会抵消效用, 因此不能同时使用。

3.2 抗精神病类药物不合理使用

抗精神病药在临床上主要用于治疗精神分裂症或者是具有相关精神病性症状的精神障碍, 在医学界根据此类药物之间药理作用机制的不同, 又将其分为“第一代”和“第二代”两类药物, 其中第一代药物易导致患者出现锥体外系不良反应, 而第二代则易导致患者出现心脑血管疾病。此外抗精神病药物又被分为典型抗精神病药物和非典型抗精神病药物, 其中典型抗精神病药物的代表药物为氯丙嗪, 在临床上主要用于治疗精神分裂症或者躁狂症等; 而非典型抗精神病药物通常是单纯的多巴胺D₂受体阻断剂, 其代表药物为氯氮平^[4]。典型抗精神病药物在治疗精神分裂症阳性症状上具有显著的治疗效果, 但是却对阴性症状没有较好的治疗效果, 并且有可能导致患者的认知功能出现问题, 服用的患者会产生较多的不良反应, 患者可能会出现锥体外系运动障碍,

且此类药物会对人体的心血管和肝脏产生严重的不良反应, 因此在目前临床上典型抗精神病类药物已经逐渐被非典型抗精神病类药物所替代。抗精神病药物在精神疾病治疗药物中比较特殊, 其药理作用与其他药物相比非常广泛, 很容易和其他药物在人体中产生相互作用, 并且由于精神疾病通常迁延难愈, 患者需要长时间服用药物来控制病情, 很容易出现药品不良反应。有研究显示, 抗精神病类药物在在临床应用中, 使患者发生的药品不良反应率排在前五位的药物分别为氯氮平、利培酮、氟哌啶醇、氯丙嗪以及氨磺必利, 而药品不良反应所涉及到的系统或器官主要是神经系统、消化系统以及心血管系统, 此外少部分服用抗精神病类药物的患者还会出现血液淋巴系统、泌尿系统、皮肤以及附件等部位的不良反应。此外, 有研究指出非典型抗精神病类药物还会是患者机体的糖脂代谢出现紊乱, 会促使患者在服药期间的体质量大幅上升, 在住院精神病患者中, 体型为肥胖的患者占患者总数的9.3%, 体质量超重的患者占患者总数的23.8%^[5]。鉴于此, 精神科医师在使用抗精神病类药物对患者进行治疗时要特别注意使用药物的方式: 第一, 用药要遵守足量足疗程的治疗原则, 要避免经常换药, 以免药物间的相互作用影响药物的治疗效果; 第二, 要控制氯氮平的使用量, 密切观察患者在服药过程中的体质量情况, 对体质量超重和肥胖患者的用药要尤为注意, 避免患者出现代谢综合征; 第三, 用药时要注意药剂的初始使用量, 部分药物的不良反应会随着药物剂量的增加而增加, 过量用药会导致患者更为严重的不良反应, 甚至会威胁患者的生命; 第四, 避免同时应用氯氮平和氯硝西泮, 两种药物的效果会出现叠加, 从而抑制患者的呼吸。

3.3 抗胆碱能类药物不合理使用

患者在治疗时若长期使用安坦药物, 则会导致患者出现认知障碍, 且还会导致患者对药物的依赖性增大, 因此, 不能长时间使用。治疗时, 若患者出现锥体外系反应, 则判定患者使用该药物治疗是对抗使用, 因此, 不能将该药物作为长期预防性药物进行使用。

3.4 抗生素类药物不合理使用

在一些精神病患者身上不合理使用抗生素, 可能会出现不良反应, 如上呼吸系统疾病患者, 使用抗生素可能会增加其出现低血糖的危险, 还会加重患者精神病的病情。分析认为, 导致精神科出现不合理用药情况主要与以下几种原因有关: (1) 精神科医生药学知识欠缺, 对药物之间的相互作用、不良反应等认识较少, 从而导

致不合理用药情况出现; (2) 为患者开药时没有进行综合全面的考虑, 导致所选择的治疗药物不合理。

4. 结束语

综上所述, 相关的精神科医护人员在对患者进行治疗及护理的过程中, 要充分的对病理进行辨证, 给患者开最适宜的药。同时, 应用精神科药物时, 要加强合理用药, 避免或者减少不合理用药, 以保证精神科用药的安全。

参考文献:

[1]CSNP精神病性障碍研究联盟全体成员, 张天宏.中国精神病临床高危综合征早期识别和干预——

CSNP精神病性障碍研究联盟专家共识(2020版)[J].中国神经精神疾病杂志, 2020, 46(4): 193-199.

[2]徐丽琴, 刘攀.住院精神分裂症患者药物处方时点分析[J].健康必读, 2019(4): 280-281.

[3]陈晓兰.住院精神分裂症患者抗精神病药联合使用合理性分析[J].白求恩医学杂志, 2021, 17(4): 362-364.

[4]姬红瑞.精神科门诊患者使用苯二氮(卓)类药物情况调查[J].大医生, 2021, 4(2): 91-93.

[5]廖恒, 杨静, 曾丝丝.精神专科医院处方点评情况和用药分析[J].临床合理用药杂志, 2020, 12(1): 7-8.