

# 精神科患者使用精神类药物后血脂异常的分析 与药学监护点

荣俊飞

(江苏省监狱管理局江北医院 210000)

**摘要：**目的：观察精神科患者精神类药物使用后血脂异常原因并分析药学监护点。方法：抽调我院精神科住院患者开展分析，以 2022 年 8 月以内，2020 年 8 月以后就诊的资料作为样本，回顾性分析其临床基线资料，包括：患者的性别、年龄、抗精神药物类型使用、抗精神药物治疗后的血脂数据，包括：甘油三酯、总胆固醇等、分析对比患者所使用的的降脂药物种类。结果：总结数据结果可见，所参调的 82 例精神疾病病例，精神分裂症的发病率居于首位，而后以抑郁发作、精神发育迟缓为第二名和第三名；患者的甘油三酯、总胆固醇指标数据中位值依次为 (4.60 ± 3.76) mmol/L、(5.51 ± 2.30) mmol/L；降脂治疗药物的使用率排名，非诺贝特的应用最为频繁，而后依次为阿托伐他汀、辛伐他汀等顺序排列。结论：精神科患者在行抗精神类药物治疗后，其体内的血脂指标会出现异常变化，对此，临床药师需对临床相关药物实施药学监护，并需结合不同患者的实际情况行正确调脂药物的选择。

**关键词：**精神科；精神类药物；血脂异常；药学监护点

近几年来，随着社会生产生活压力的不断加大，精神类疾病的发病率呈逐年高速增加，主要疾病类型表现为：精神分裂症，且此类疾病具有较为漫长的治疗周期，治疗后的患者亦具有较高的复发率，因此，患有精神疾病的患者均需要长期或是终身使用抗精神类药物进行维持性治疗，进而确保临床疗效的同时可抑制疾病的二次复发<sup>[1]</sup>。而现目前，临床多是采用第二代抗精神类药物来完成对精神科患者的治疗，但经临床实际应用发现，患者在长期使用药物后会造成本体内脂代谢紊乱的情况，且会增加心血管疾病的发生风险。当前精神科相关专家学者以对精神科药物的使用研究引起高度重视，并已将高血糖、高泌乳素血症等并发症的出现制定了针对性的处理措施，但血脂指标出现异常的发生原因及应对措施还未推出统一的定论<sup>[2]</sup>。除此之外，血脂指标出现异常后会对人体内脏造成严重的威胁，同时其指标也是引发脑卒中、心肌梗死等危重症疾病的重要危险因素，因此，临床还需对抗精神药物使用后血脂异常出现的原因给予深度的探讨，并做好药学监护干预措施。本文笔者也是针对精神科患者精神类药物使用后血脂异常原因给予调查分析，并适当阐述临床药学监护的必要性，详细内容如下文所示。

## 1、资料与方法

### 1.1 临床数据

抽调我院精神科住院患者开展分析，以 2022 年 8 月以内，2020 年 8 月以后就诊的 82 例资料作为样本，其中，年龄统计 ≤ 74，≥ 20 岁，中位值 (48.49 ± 26.38) 岁，性别比值统计男：女为 54 比 28。

### 1.2 方法

详细记录并分析所有参调患者的病历资料，总结所包含的疾病类型种类、抗精神药物类型使用、抗精神药物治疗后的血脂数据，包括：甘油三酯、总胆固醇等、分析对比患者所使用的的降脂药物种类。

### 1.3 统计学意义

本文资料采用%、X<sup>2</sup>值统计，临床各项指标数据采用 (x̄ ± s) 统计，并使用 SPSS21.0 加以总结，对卡方值、t 值、P 值加以解析，若 P 值低于 0.05，则表明统计学意义存在。

## 2、结果

### 2.1 精神病患者分类

根据表 1 数据显示，所参调的 82 例精神疾病病例，精神分裂症的发病率居于首位，而后以抑郁发作、双相情感障碍为第二名和第三名。

表 1 精神病患者的分类 (n%)

病种	例数 (n)	占比 (%)
精神分裂症	52	63.41%
抑郁发作	13	15.85%
精神发育迟缓	4	4.88%
双相情感障碍	7	8.54%
其他	6	7.32%
共计	82	100.00

### 2.2 抗精神类药物使用数据、用药后甘油三酯和总胆固醇水平

抗精神类药物类型主要包括：舒必利、丙戊酸钠缓释片、富马酸喹硫平片、盐酸帕罗西汀、利培酮、丙戊酸镁、阿普唑仑、盐酸齐拉西酮、艾司唑仑、马来酸氟伏沙明、奥氮平、氯硝西泮、奋乃静、卡马西平、奥氮平、碳酸锂、阿立哌唑、地西泮、佐匹克隆、帕罗西汀、草酸艾司西酞普兰等；临床患者需结合自身的疾病表现及严重程度来合理选择单独药物又或是药物联用治疗。其中，奥氮平、利培酮、丙戊酸钠缓释片属于临床使用率最高的三种药物类型；经抗精神药物使用后，患者的甘油三酯、总胆固醇指标数据范围依次为 0.84–8.36mmol/L 之间、3.21–7.82mmol/L 之间，指标中位值依次为 (4.60 ± 3.76) mmol/L、(5.51 ± 2.30) mmol/L。

### 2.3 降脂药物的使用

根据表 2 数据显示，所参调的 82 例精神病降脂治疗患者的药物使用，其中，非诺贝特的应用最为频繁，而后依次为阿托伐他汀、辛伐他汀等顺序排列。

表 2 精神疾病患者降脂药物的使用数据 (n/x̄ ± s)

降脂药物分类	例数 (n)	占比 (%)
非诺贝特	48	58.54%
阿托伐他汀	23	28.05%
辛伐他汀	11	13.41%
共计	82	100.00

## 3、讨论

### 3.1 精神科疾病与抗精神药物的关联性

本文笔者经数据研究显示，所参调的 82 例精神疾病病例，精神分裂症的发病率居于首位，而后以抑郁发作、精神发育迟缓为第二名和第三名，其他类型的发病率占小部分。由于精神疾病是由多重因素而导致形成的一种疾病，其具有较多的疾病种类划分，且多数发病患者的危险因素尚未被明确。精神科所收治的患者，其多表现为患者的感知、情感、思维、行为、意志、记忆、智力等出现不同程度障碍；而现目前，基于此类疾病，临床多以物理疗法、心理疗法、药物治疗、康复指导等完成干预。其中，药物治疗属于最基础且最为核心的治疗方式，患者在使用抗精神药物后，其自身行为、

心境、病例思维等均可得到相应的改善。汇总常见的药物类型包括：抗精神类药物、抗焦虑及抑郁药物、心境稳定剂、认知改善药物等。但以上所阐述的五种药物类型使用，均需要在明确患者实际病情表现的前提下进行合理使用，以此确保治疗疗效的提升<sup>[3]</sup>。

本文另一项数据显示，奥氮平、利培酮、丙戊酸钠缓释片属于临床使用率最高的三种抗精神药物类型。其中，奥氮平是二苯二氮杂卓类药物类型，其主要作用是：对多巴胺 D1 受体、5-羟色胺 2A 受体起到阻滞作用，同时具有对肾上腺素、组胺、胆碱等抵抗作用，可有效完成抗精神疾病治疗；利培酮则是属于苯并异噁唑衍生物，同时也归于第二代抗精神疾病药物类型，利培酮与  $\alpha 2$  受体、H<sub>1</sub> 受体的亲和力较低，临床多将其用于急性又或是慢性精神分裂症患者的治疗中，进而有效改善其临床不良症状表现。而丙戊酸钠缓释片则是归类于情感稳定剂药物类型，同时也是治疗癫痫疾病的常见药物，丙戊酸钠缓释片与 5-HT 的部分作用较为相似，经拟-氨基丁酸作用面发挥效果，减弱攻击行为，其更适用于与临床其他药物进行联合应用，以此可达到更为理想的疗效<sup>[4]</sup>。

### 3.2 抗精神药物治疗与血脂异常相关性

通常情况下，精神类疾病均具有病程长、长期用药、复发率高的特点，临床精神疾病患者需长期使用治疗药物来维持正常的状态表现。据相关学者研究调查显示，精神疾病的发生与人体本身神经递质功能异常具有紧密的相关性，当患者中脑边缘系统 DA 功能处于亢进，又或是多巴胺、额前叶谷氨酸、5-羟色胺水平等指标异常升高，患者均会存在异常性兴奋、妄想症、幻觉又或是焦虑躁狂等表现。由此可表明，阻断多巴胺、5-羟色胺水平等因素所导致的神经冲动可在较大程度上预防精神疾病的发生。而临床所采用的抗精神药物，其长期作用于患者体内，也会形成一定的毒副作用，并对患者的机体造成损伤。相关文献资料显示，临床精神疾病患者的用药时间超过 5 年，其 37% 及以上的人群在经肝脏功能检测后结果呈现为阳性；可知，抗精神药物的长期使用是会对于患者的肝脏等重要器官造成不良影响的，且部分患者会因此而形成脂肪肝病。与此同时，据临床其他多研究资料表明并证实：抗精神疾病药物的使用会致使患者体内激素内分泌紊乱、糖代谢障碍等。

除此之外，抗精神药物使用后会使患者的血脂水平升高并增加 5-羟色胺神经活性，进而完成对精神分裂症患者的治疗。其中，血脂属于 5-羟色胺成功合成的重要性因素存在，同时也是神经递质及血管核心活性物质的表达，其指标对于下丘脑神经激素分泌、情感表达、呼吸、食物摄入等均具有重要的推动作用。而其他临床学者经对小鼠肝脏总胆固醇与 TG 水平的调查显示，抗精神药物应用后，其可有效减少小鼠的左旋肉碱吸收，并对肾 OCTN2 造成严重影响，最终引发肝脏脂质代谢紊乱。

### 3.3 血脂异常的药学监护

血脂指标主要包括：甘油三酯、总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇等。而血脂指标作为一种机体脂蛋白代谢异常疾病类型，其在发病早期并无特异性症状显现，不易被患者自身所察觉，而所数患者均是在全身体检后发现并确诊。本文笔者在调查研究中发现，经抗精神药物使用后，患者的甘油三酯、总胆固醇指标数据范围依次为 0.84-8.36mmol/L 之间、3.21-7.82mmol/L 之间，指标中位值依次为  $(4.60 \pm 3.76)$  mmol/L、 $(5.51 \pm 2.30)$  mmol/L。可知，部分患者的甘油三酯、总胆固醇数据已经超过正常标准数据，形成血脂指标异常情况。可表明，血脂

水平数据与精神疾病间存在紧密的关联性，而抗精神类药物又会影响到患者的血脂水平变化。此外，随着患者用药周期的延长，其在很大程度上提升糖尿病、高血脂、高血压亦或是冠心病的发病率。对此，临床需重视对精神病患者的降脂治疗，以此来预防心血管疾病的出现而危及到患者的生命健康安全<sup>[5]</sup>。

针对于精神疾病患者的药物治疗，安全因素需给予高度重视，但实际治疗应用期间，部分临床医师会出现不合理选药用药的情况，影响患者的疗效发挥。而随着以“人”为本的新一代药学服务理念推出，进一步推动了临床药师参与药学监护的建设和发展。其中，药学监护则是指：对临床患者的治疗用药进行监护，包括：药物选择、使用剂量、不良反应等，及时的发现并纠正患者的用药问题，明确药物疗效，促进患者的生活质量提升。本文研究则是让临床药师来参与到临床用药的选择，根据患者的病情症状表现来制定调脂治疗方案，且其推荐的药物也被临床医师所同意并采纳。

目前，临床主要将降脂治疗的药物分为两大类：一是降低胆固醇药物，如：他汀类、普罗布考、胆固醇吸收抑制剂等；另一种是降低甘油三酯药物，如：贝特类、烟酸及衍生物、高纯度鱼油制剂等。而经本文数据结果显示，使用率最高的表现为贝特类（非诺贝特）、他汀类（阿托伐他汀）。其中，贝特类药物的使用，其具有脂蛋白酯酶活性提升、脂蛋白颗粒内甘油三酯水解速度加快的作用，进而减少血浆极低密度脂蛋白，并抑制肝脏内甘油三酯的合成，此外还具有胆固醇逆转运加速、高密度脂蛋白胆固醇提升的效果。而他汀类药物则是可起到血脂指标水平抑制的效果，增加高密度脂蛋白，促进血脂调节的效果。但是，他汀类药物的应用若具有较高的安全性，但用药剂量若未合理控制，其同样会存在部分毒副作用，临床药师需结合患者的病情程度来合理选择药物剂量使用。除此之外，贝特类中使用率最高的为非诺贝特，其既可以单独应用，又可与他汀类药物联用。但临床实际应用期间，药师需结合患者病情、肝肾功能表现等完成对用药方式的选择<sup>[6]</sup>。

综上所述，临床精神科患者在使用抗精神类药物后，其会存在不同程度的血脂指标数据异常，在此期间，临床药师需要注重临床药学监护干预，基于不同类型的精神患者选择最佳的调脂药物治疗，以确保其用药安全，促使其临床综合性疗效的提升。

### 参考文献：

- [1]张海庆,王忠,何林. 探讨他汀类药物对奥氮平治疗精神分裂症患者所致血脂异常的疗效及安全性[J]. 特别健康,2021(16):72.
- [2]韩翠兰,陈寿林,龚坚,等. 他汀类药物对奥氮平治疗精神分裂症患者所致血脂异常的影响[J]. 中国现代医生,2019,57(30):5-9.
- [3]刘宸晨,吴仁容. 肠道微生物在第二代抗精神病药引起代谢不良反应中的作用研究进展[J]. 中华精神科杂志,2021,54(5):401-404.
- [4]黄凌志,王水轮,姜振东. 精神分裂症患者血清 Cys C、TNF- $\alpha$ 、BDNF 水平与血脂代谢的关系[J]. 分子诊断与治疗杂志,2021,13(2):187-190.
- [5]曲衍衍,刘亮,刘海生,等. 地西洋治疗酒精所致精神病性障碍合并肝功能异常 1 例药学监护[J]. 安徽医药,2020,24(4):818-822.
- [6]厉俦学,盛东方,张嘉莹,等. 临床药师参与 1 例复杂精神疾病并发消化道出血的药物治疗实践与分析[J]. 安徽医药,2020,24(2):409-413.