

# 探讨抗精神病药是否可以联合使用

谭秀英

(内江市中医医院 四川内江 641100)

抗精神病药物在临床上主要用于治疗精神分裂症、多种精神病性障碍患者,该药物属于强烈安定药,对患者的神经具有阻滞作用,科学的用量可以稳定患者的情绪状态,降低患者的精神运动的兴奋性,改善患者幻想、思维异常、行为激动等临床症状,在应用抗精神病药物时,《中国精神分裂症防治指南》中提出,在用药原则上尽可能的单一用药,如果无法发挥有效的治疗效果,应该对药物进行更换,依然采用一种药物对患者进行治疗,这是我国临床医学者共同研究结论,需要自觉的遵守指南中的相关内容,那么抗精神病药物是否可以联合应用,在何种情况下可以联合用药?

抗精神病药物可以进行联合使用,但是要应用在与临床诊断标准相符的治疗困难的患者,在这些难治性患者中,采用单一药物中,仅能发挥部分疗效,为了提高临床治疗效果,可以采用药物联用的方法,抗精神病药物主要联合应用在以下几种情况,仅供有关人士参考。



## 一、两种抗精神病药物联用

在联合应用两种抗精神病药物时,提倡将低效价(每天治疗量在100毫克以上)、高效价(每天治疗量在100毫克以下)进行联合应用,当前临床上常用的低效价药物主要有氯氮平、喹硫平、氯丙嗪等,高效价药物主要有奋乃静、利培酮、氟哌啶醇等,不提倡将高效价和高效价、低效价和低效价的药物进行联用。之所以可以将低效价抗精神病药、高效价抗精神病药进行联合运用,主要是由于低效价药物虽可以然作用在多巴胺的D<sub>2</sub>的受体上,但是阻断价值较差,在这种情况下,为了取得良好的治疗效果,就需要增加药剂量,从而对患者机体内部的组织器官造成损害,出现肝功能异常的情况,并且治疗剂量过多,在患者的骨髓处,也会出现显著的抑制效果,在三抗作用强形势下,就会出现严重的副作用。而高效价抗精神病药物与低效价相反,在多巴胺的D<sub>2</sub>受体上,阻断价值极高,从而加重锥体外系反应、高催乳素血症,但是与低效价相比,高效价的三抗作用差,只需要较低的治疗剂量即可,不会产生较大的副作用,从而保障患者的身体各器官,避免肝损害(排除利培酮)以及骨髓抑制的情况出现,临床上落实低效价+高效价抗精神病药物的方案时,可以在发挥药效协同作用的同时,分担副作用,增加用药的安全性,有效的减轻患者在临床上的不适感。

在联合用药时,要注意在抗精神病物中,氯氮平、利培酮可能会使患者的肝功能出现异常,而氯氮平、奥氮平等药物可以增加患者的体重,容易引发高血脂,所以在进行药物合用的过程中,需要对相关的注意事项进行科学的分析,并且在药物的联用时,要对合用的药剂量进行分析。当前临床上在联合用药的过程中,通常采用奋乃静+喹硫平(改善幻听、降低锥体外系反应的发生风险)、氯氮平+阿立哌唑(缩短患者睡眠时间,使患者精神饱满)、利培酮+喹硫平(闭经情况消失,症状得到控制)、氯氮平+奥氮平(有效降低患者神经兴奋状态),联合应用奥氮平与氯氮平时,要避免长时

间进行联用,否则会出现体质量上升、血脂、血糖升高的情况。在联合应用的过程中,之所以不联合应用高效价与高效价抗精神病药物、低效价与低效价抗精神病药物,这主要是由于前者会使患者锥体外系反应、高催乳素血症等不良反应进行叠加,两种高效价应用到足量时,会增加患者的不适感,患者的耐受力较差。后者进行联用,三抗效应会进一步增加,对患者的心血管产生较大的影响,并且强大的治疗量,会使患者出现肝功能异常、骨髓抑制的情况也会随之加重,所以虽然将两种低效价抗精神病药物可以有效的提高临床治疗有效率,但是也会使副作用相互叠加,对患者身体造成较大的损害。

## 二、三种抗精神病药物联用

在治疗难治性患者时,当两种抗精神病药物在联用时,患者的病情无任何改善,需要对其中一种药物进行更换,在更换之后,发现药效只发挥一部分,但是已经出现不良反应,需要进行药物减量,无法增加药量的情况下,这时就可以在治疗方案中,添加另一种药物,以此来改善患者的病情,但是在联合应用三种药物时,存在许多的顾虑,首先抗精神病药物联合应用的种类过多,医疗人员具有较大的心理负担,不仅严重违背了《指南》中的原则,同时也担心多种药物的联合使用,会出现许多严重的副作用,但是在面对治疗极为困难的患者,三种药物的联合使用成为不得已的应用形式。在3种药物联用时,常选用2种高效价+1种低效价的抗精神病药物、2种低效价药物+1种高效价药物,选用第一种联合应用方案,主要担忧患者是否会出现严重的锥体外系反应,所以在选择高效价药物时,提倡选用锥体反应较轻的药物,如阿立哌唑、奥氮平等药物。在第二种联合应用方案中,主要应该将关注重心放在三抗问题上,以免患者出现肝功能异常、骨髓移植等不良情况加重,暂时可以忽略镇静问题,这主要是由于难治性患者的情绪激动,存在敌对情绪以及攻击行为,镇静作用有助于患者的情绪处于稳定情绪,如果患者出现睡眠较多的现象,但是只是在14小时之内,医疗人员可不做处理,如果在14小时以上,可以依据患者的病情,逐渐减少药剂量,最佳的睡眠状态是患者每天睡眠10个小时。

在选用3种抗精神病药物作为治疗方案时,大多数患者已经处于极难治愈的情况下,为了确保治疗的安全性,可以将氯氮平作为其中的一种药物,但是通常情况下,治疗效果不佳。临床医学表明,在治疗精神分裂症或者其他精神异常的患者中,治疗效果最佳的是氯氮平,排在第二位的是奥氮平,其余的治疗药物,在治疗效果上具有相似性,如果难治性的精神分裂症呈现出阴性症状,在治疗的过程中,不需要用到三种药物联合方案。

现阶段我国在临床上对患者进行应用时,仍然以单一用药为原则,联合用药会出现严重的不良反应,所以在联合用药的过程中,要对用药的可能发生的副作用进行分析,密切的观察不良反应情况,一旦出现严重的副作用,应该立即停药,以免威胁患者的生命健康,在联合用药的过程中,常出现的不良反应主要有震颤、静坐不能、嗜睡、便秘、体质量改变、肝功能异常等,所以在患者病情可以选用单一用药进行治疗,不提倡选用抗精神病药物的联合使用方案。

综上所述,抗精神病药物可以联合使用,但是在提高治疗效果的同时,会引发严重的不良反应,所以通常将抗精神病药物的联合应用方案应用在难治性患者中,并且在用药的过程中,需要密切观察患者的生命体征,以及不良反应情况,保障患者的用药安全。