

346 例住院患者抗精神病药物使用情况分析

周有才* 郭月平 叶 芬 赵延宇

(广州市民政局精神病院, 广东 广州 510430)

* 通信作者: 周有才, E-mail: qqzhouyoucai@163.com

【摘要】 目的 了解住院患者抗精神病药使用情况,为临床医生规范、合理、安全使用精神科药物提供参考。方法 采用整群抽样抽取我院接受抗精神病药物治疗的住院患者 346 例,其中普通收治患者 198 例,城市流浪救治患者 148 例;男性 188 例,女性 158 例,年龄(46.22 ± 14.50)岁,住院时间为(7.91 ± 9.84)年。结果 单一用药 252 例(72.8%),合并用药 94 例(27.2%);合并用药中,氯氮平联合利培酮使用率达 33.0%,高于其他合并用药组合。单一用药的患者平均年龄低于合并用药患者[(44.92 ± 14.74)岁 vs. (49.72 ± 13.30)岁, $P=0.001$],且住院时间也较合并用药患者短[(6.72 ± 9.54)年 vs. (11.10 ± 9.96)年, $P=0.006$]。单一用药患者中救治患者多于普通患者(135 例 vs. 117 例, $P=0.008$),而合并用药患者中普通患者多于救治患者(81 例 vs. 13 例, $P=0.008$)。结论 我院住院患者的用药特点以单一用药为主,少数合并用药,而合并用药则为联合一种药物。

【关键词】 单一用药; 合并用药; 非典型抗精神病药; 典型抗精神病药

中图分类号: R749

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2016.05.012

Analysis of the use of antipsychotic medication among 346 inpatients

ZHOU You - cai*, GUO Yue - ping, YE Fen, ZHAO Yan - yu

(Mental Hospital of Guangzhou Civil Administration, Guangzhou 510430, China)

* Corresponding author: ZHOU You - cai, E - mail: qqzhouyoucai@163.com

【Abstract】 Objective To investigate the use of antipsychotic medication among inpatients and to provide reference for clinicians to standardize, rationally and safely use psychotropic drugs. **Methods** A total of 346 inpatients with antipsychotics treatment were selected by cluster sampling, including 198 ordinary patients and 148 homeless patients. There were 188 males and 158 females, the age of them was (46.22 ± 14.50) years old, and the hospitalization time was (7.91 ± 9.84) years. **Results** 252 cases (72.8%) were single drug used and 94 cases (27.2%) were combined. The combined use rate of clozapine and risperidone was 33.0%, which was higher than other combination drugs. The mean age of patients treated with monotherapy was lower than that of patients taking combined medication [(44.92 ± 14.74) vs. (49.72 ± 13.30), $P=0.001$], and shorter hospitalization time [(6.72 ± 9.54) vs. (11.10 ± 9.96) $P=0.006$]. In patients with a single medication, homeless patients were more than ordinary patients (135 cases vs. 117 cases $P=0.008$), and in patients taking combined treatment, ordinary patients were more than homeless patients (81 cases vs. 13 cases $P=0.008$). **Conclusion** The characteristics of drug use in inpatients of our hospital is a single drug - based, a small number of combined drug used, and combined medication is combined with one drug.

【Key words】 Single drug used; Combined drug used; Atypical antipsychotics (AAPs); Conventional antipsychotic

抗精神病药是指一组用于治疗精神分裂症及其它精神病性障碍的药物,该类药物药理作用相当广泛,对神经系统的作用部位从大脑皮层直至神经肌肉接头,主要作用于脑干网状激活系统、边缘系统及下视丘。此外对循环、消化内分泌和皮肤等系统也有影响。正是由于具有广泛的药理作用,此类药物在发挥治疗作用的同时,可能也会带来不可避免的药物副作用^[1-3]。如何规范、合理、安全地使用抗精神病药,一直是精神科临床医生和医院管理部门重点关注的问题。我院是一所民政系统的三级精神病专科医院,除收治普通精神病患者外,同时还承担城市流浪精神病患者的医疗救治任务,对本院住院精神病患者抗精神病药物使用情况进行调查分析,既

有利于了解普通精神病患者和城市流浪精神病患者抗精神病药物使用情况,也有利于为临床医生规范、合理、安全地使用抗精神病药增进参考证据。

1 对象与方法

1.1 对象

以 2016 年 1 月在广州市民政局精神病院住院患者为研究对象。采用整群抽样法抽取我院接受抗精神病药物治疗的住院患者 346 例,其中普通收治患者 198 例,城市流浪救治患者 148 例;男性 188 例,女性 158 例;年龄 16~87 岁,平均(46.22 ± 14.50)岁;平均住院时间(7.91 ± 9.84)年。根据《国际疾病分类(第 10 版)》(International Classification of Diseases,

tenth edition ,ICD - 10) 精神和行为障碍诊断标准进行诊断 ,其中精神分裂症 201 例(58.1%) ,未特定的精神障碍 91 例(26.3%) ,精神发育迟滞 23 例(6.6%) ,待分类的精神病性障碍 20 例(5.8%) ,待分类的其他精神障碍 8 例(2.3%) ,双相障碍 3 例(0.9%) 。

1.2 调查方法

采用整群抽样的方法 ,抽取普通住院区男、女病区各一个 ,抽取救治住院区男、女病区各一个 ,共四个病区。各病区指派一名临床医生根据本院医嘱系统 ,采集患者病历并记录患者基本资料和用药情况 ,再由指定医生对各病区数据进行汇总及核实。

1.3 统计方法

采用 SPSS16.0 进行数据分析。计量资料采用方差分析 ,计数资料采用 χ^2 检验进行比较分析 ,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结 果

2.1 抗精神病药物类型及使用频率

服用非典型抗精神病药者共 377 例次 ,其中服用氯氮平 83 例次 (22.0%) ,利培酮 192 例次 (50.9%) ,奥氮平 39 例次(10.3%) ,喹硫平 9 例次

(2.4%) ,阿立哌唑 21 例次(5.6%) ,齐拉西酮 33 例次(8.8%) 。服用典型抗精神病药物的患者共 63 例次 ,其中服用奋乃静者 6 例次(9.5%) ,氯丙嗪 37 例次(58.7%) ,舒必利 12 例次(19.1%) ,氟哌啶醇 8 例次(12.7%) 。

2.2 抗精神病药物用药方式

2.2.1 抗精神病药物单一用药情况

共 252 例(72.8%) 单一使用抗精神病药治疗。其中典型抗精神病药物包括奋乃静 2 例(0.8%) 、氯丙嗪 10 例(3.9%) 、舒必利 5 例(2.0%) 、氟哌啶醇 2 例(0.8%) ;非典型抗精神病药物包括氯氮平 33 例(13.1%) 、利培酮 135 例(53.6%) 、奥氮平 29 例(11.5%) 、阿立哌唑 12 例(4.8%) 、喹硫平 3 例(1.2%) 、齐拉西酮 21 例(8.3%) 。

2.2.2 抗精神病药物联合用药情况

共有 94 例(27.2%) 合并使用抗精神病药治疗。其中利培酮合并典型抗精神病药共 26 例(27.7%) ;奥氮平合并舒必利及氟哌啶醇共 4 例(4.2%) ;齐拉西酮合并奋乃静、氯丙嗪、氟哌啶醇共 7 例(7.5%) ;喹硫平合并奋乃静及氯丙嗪共 4 例(4.3%) ;阿立哌唑合并氯丙嗪及舒必利共 3 例(3.2%) ;氯氮平合并非典型抗精神病药共 50 例(53.2%) 。见表 1。

表 1 抗精神病药物合并用药情况($n = 94$)

用药种类	例数(%)	用药种类	例数(%)		
利培酮 +	奋乃静	2(2.1)	喹硫平 +	奋乃静	1(1.1)
	氯丙嗪	17(18.1)		氯丙嗪	3(3.2)
	舒必利	4(4.3)	阿立哌唑 +	氯丙嗪	2(2.1)
	氟哌啶醇	3(3.2)		舒必利	1(1.1)
奥氮平 +	舒必利	2(2.1)	氯氮平 +	利培酮	31(33.0)
	氟哌啶醇	2(2.1)		奥氮平	6(6.4)
齐拉西酮 +	奋乃静	1(1.1)		喹硫平	2(2.1)
	氯丙嗪	5(5.3)		阿立哌唑	6(6.4)
	氟哌啶醇	1(1.1)	齐拉西酮	5(5.3)	

2.3 不同性别、年龄及收治方式的患者抗精神病药物用药方式比较

抗精神病药物使用方式分为单独用药($n = 252$) 与合并用药($n = 94$) ,男性患者与女性患者的用药方式差异无统计学意义($P > 0.05$) 。单独用药患者的年龄低于合并用药患者的年龄 ,差异有统计学意义 [(44.92 ± 14.74) 岁 vs. (49.72 ± 13.30) 岁 ,

$P = 0.001$]。此外 ,用药方式在收治方式上差异有统计学意义 ,单一用药患者中救治患者多于普通患者 (135 例 vs. 117 例 $P = 0.008$) ,而合并用药患者中普通患者多于救治患者(81 例 vs. 13 例 $P = 0.008$) 。用药方式在患者的住院时间上也存在差异 ,单一用药患者住院时间短于合并用药患者 [(6.72 ± 9.54) 年 vs. (11.10 ± 9.96) 年 $P = 0.006$]。见表 2。

表 2 抗精神病药物用药方式比较($n=346$)

组 别	性 别		年 龄 (岁)	收 治 方 式		住 院 时 间 (年)
	男 性	女 性		普 通	救 治	
单一用药组($n=252$)	133	119	44.92 ± 14.74	117	135	6.72 ± 9.54
合并用药组($n=94$)	55	39	49.72 ± 13.30	81	13	11.10 ± 9.96
F/χ^2	0.206		7.67	44.17		14.08
P	0.13		0.001	0.008		0.006

3 讨 论

本研究结果显示,我院使用非典型抗精神病药物的比例大大高于传统抗精神病药物,与国内外趋势接近,也即非典型抗精神病药物在临床上获得了越来越广泛的应用^[4-6]。非典型抗精神病药物一词旨在将新一代抗精神病药物与传统药物区分开来^[7]。20世纪60年代,随着对抗精神病药物作用机制的广泛研究,形成了第一代(典型、传统、经典)抗精神病药物。具有与氯氮平相似的特性,如对精神分裂症的阳性和阴性症状均有改善,较少或不会引起锥体外系副作用,具有5-HT₂受体双重阻断作用^[8-9]。非典型抗精神病药的最初原型为氯氮平,已得到广泛使用。国内一项住院精神病患者抗精神病药物使用情况调查结果显示,住院患者使用频率最高的药物为氯氮平^[10]。新一代的非典型抗精神病药包括奥氮平、利培酮、喹硫平、齐拉西酮及阿立哌唑等^[11-12]。张云淑等^[13]对中国十个省市抗精神病药使用情况调查发现,非典型抗精神病药物使用比例明显高于传统抗精神病药物,其中使用频率最高的为利培酮,其次为氯氮平,而该调查结果也与我院用药情况一致。

此外,我院单一用药的比例占总研究人数的72.8%,较合并用药的比例高。其中单一用药最常使用药物为利培酮,其次为氯氮平。在合并用药中氯氮平合并利培酮的比例达33.0%,高于其他合并用药。单一用药与合并用药的患者在性别方面差异无统计学意义;相较于合并用药的患者而言,单一用药的患者年龄较低、住院时间较短;救助收治的患者单一用药的比例高于普通患者,而合并用药则相反。精神科药物使用的原则是在同一时期内尽可能单一用药,减少合并用药^[14-15]。Jacob^[16]提出精神科合并用药的理论依据在于目前大多数精神疾病缺乏特异性的生物学标记,分类仅仅是一系列症状综合征的组合,而这些症状可能有不同的病因和病理学基础,因此目前的精神疾病存在很高的异源性,药物治疗则只能对症治疗。Essock等^[17]发现,与继续

服用两种抗精神病药物相比,终止其中一种药物后,达到停药的可能性更大且更迅速。国内研究提示,单一用药、联合一种药物治疗的效果优于联合多种药物^[18]。尽管单一用药仍是临床治疗的主流,但是联合用药在临床工作中尤其是在慢性难治性精神分裂症的治疗中有逐渐扩大的趋势^[19]。精神科药物联合使用主要是为了加强疗效和减轻药物副作用,适时适量合理的联用,可能会产生良好预期效果,但长期大量应用则可能产生负性影响,原则上应尽量单一用药,避免多药联用,如要联用,则应了解这些药物之间的相互作用^[20]。

综上所述,我院住院患者的用药特点是以用药为主,少数合并用药,而合并用药则为联合一种药物,该用药特点符合精神科用药原则及临床实际。此外,我院对非典型抗精神病药的使用频率较高,尤其对新一代的非典型抗精神病药的使用非常普遍。我院为民政系统精神病专科医院,所诊治患者既有普通精神病患者,又有城市流浪精神病患者,故本项调查研究有利于对该人群精神科用药情况的了解。本研究也存在一定的不足,例如本调查对象中的城市流浪精神病患者,其治疗得益于政府财政支持,因此在不同经济水平的地区此类患者的药物治疗情况可能存在差异,有待今后进一步调查。此外,非典型抗精神病药物相对于典型抗精神病药物有许多优点,但在临床用药上也存在不足,如不及典型抗精神病药起效快,如何取长补短值得进一步探讨。

参 考 文 献

- [1] Girgis RR, Javitch JA, Lieberman JA. Antipsychotic drug mechanisms: links between therapeutic effects, metabolic side effects and the insulin signaling pathway [J]. *Mol Psychiatry*, 2008, 13(10): 918-929.
- [2] Casey DE. Side effect profiles of new antipsychotic agents [J]. *J Clin Psychiatry*, 1996, 57, (Suppl 11): 40-45.
- [3] 大月三郎, 雷声. 抗精神病药药理特性研究近况 [J]. *国际精神病学杂志*, 1990(3): 166-168.
- [4] 徐广明, 肖水源, 费立鹏, 等. 1986年至2006年间4个年份唐山市精神分裂症住院患者抗精神病药物使用变化趋势 [J]. *中国神经精神疾病杂志*, 2009, 35(11): 641-645.

(下转第445页)

本研究中两种疾病病程大于 5 年的分别占 64.38% 和 60.33%。两者是慢性致残性疾病,病程长,需要长期治疗,因此提高社区康复^[18],提高患者服药依从性,减少再次住院次数,对精神疾病康复有重大意义。

本次调查主要对重性精神障碍患者的两害行为及一般情况进行了分析,为重性精神疾病的社区康复提供参考。但本研究仅涉及出院回归社会的患者,有一定的局限性,且住院患者局限于三级专科医院,故今后可考虑增加门诊患者,完善此类调查。

参考文献

- [1] 李文飞,王克永,邹延峰,等. 不同年代首次住院精神分裂症患者行为问题分析[J]. 临床心身疾病杂志,2011,17(3): 208-210.
- [2] Wehring HJ, Carpenter WT. Violence and schizophrenia[J]. Schizophr Bull, 2011, 37(5): 877-878.
- [3] 李春阳,苗国栋,杨光,等. 住院精神病患者不同年度疾病诊断构成研究[J]. 临床心身疾病杂志,2012,18(3): 231-233.
- [4] 谢强明,陈娟,刘鲲. 长沙市在册重性精神病患者现状分析[J]. 中国健康心理学杂志,2015,23(4): 505-507.
- [5] 高君侠. 常州市遥观镇 2013 年重性精神疾病流行病学分析[J]. 中国医药科学,2015,5(5): 196-198.
- [6] 连玉佳,石作宏,洪峰,等. 贵阳市南明区重性精神疾病流行病学调查[J]. 中国公共卫生,2014,30(5): 541-544.
- [7] 陆浩锋,王力. 长江路社区重性精神疾病患者现状分析[J]. 世界最新医学信息文摘,2015,15(25): 161-162.

- [8] Angermeyer MC. Schizophrenia and violence[J]. Acta Psychiatr Scand Suppl, 2000, (407): 63-67.
- [9] Ran MS, Chen PY, Liao ZG, et al. Criminal behavior among persons with schizophrenia in rural China[J]. Schizophr Res, 2010, 122(1-3): 213-218.
- [10] Krakowski M, Czobor P. Gender differences in violent behaviors: relationship to clinical symptoms and psychosocial factors[J]. Am J Psychiatry, 2004, 161(3): 459-465.
- [11] 王玲,梁涛,张瑞,等. 铜陵地区重性精神病肇事肇祸状况调查[J]. 临床心身疾病杂志,2014,20(1): 75-77.
- [12] 万蓉,黄定萍,卢迪冰. 对重性精神疾病患者肇事肇祸情况的统计分析[J]. 现代医药卫生,2013,29(21): 3271-3272.
- [13] 王锋锐,叶飞英,林劲松,等. 城市重性精神疾病患者肇事肇祸相关影响因素调查[J]. 临床心身疾病杂志,2011,17(5): 446-447.
- [14] 李敏,李春芳. 武汉市洪山区 2145 例重性精神疾病患者现状调查分析[J]. 中国社会医学杂志,2015,32(3): 234-236.
- [15] 欧玉芬,周燕玲,孙彬,等. 住院 3 次以上双相障碍与精神分裂症患者住院特征比较[J]. 临床精神病学,2015,25(3): 194-196.
- [16] 张金玲,许振强,罗琳,等. 重性精神疾病患者出院信息分析[J]. 临床心身疾病杂志,2013,19(4): 336-337.
- [17] Kleinhaus K, Harlap S, Perrin M, et al. Age, sex and first treatment of schizophrenia in a population cohort[J]. J Psychiatr Res, 2011, 45(1): 136-141.
- [18] Purcell R, Fraser R, Greenwood-Smith C, et al. Managing risks of violence in a youth mental health service: a service model description[J]. Early Interv Psychiatry, 2012, 6(4): 469-475.

(收稿日期:2016-02-02)

(本文编辑:陈霞)

(上接第 441 页)

- [5] Leucht S, Corves C, Arbter D, et al. Second-generation versus first-generation antipsychotic drugs for schizophrenia: a meta-analysis[J]. Lancet, 2009, 373(9657): 31-41.
- [6] Scherk H, Pajonk FG, Leucht S. Second-generation antipsychotic agents in the treatment of acute mania: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J]. Arch Gen Psychiatry, 2007, 64(4): 442-455.
- [7] Michael Gelder, Paul Harrison, Philip Cowen. 牛津精神病学教科书[M]. 5 版. 刘协和,李涛,译. 成都: 四川大学出版社, 2010: 608-609.
- [8] 倪尉,周和平,项光亚,等. 非典型抗精神病药物的研究进展[J]. 医药导报,2010,29(3): 342-346.
- [9] 金卫东,赵汉清. 氯氮平与中枢多巴胺和 5-羟色胺相互作用[J]. 国外医学·精神病学分册,2000,27(1): 122-124.
- [10] 高照莲. 住院精神病人精神药物使用情况调查[J]. 山西医药杂志,2005,34(3): 205-206.
- [11] 栾中山,许鹏,迟强. 非典型抗精神病药物在临床上的应用[J]. 中国医药指南,2010,8(34): 46-48.
- [12] 李焕德,原海燕. 非典型抗精神病药物临床应用进展[J]. 中国新药杂志,2005,14(5): 540-544.

- [13] 张云淑,司天梅,栗克清. 中国十省市第一代及第二代抗精神病药使用现状调查[J]. 中国心理卫生杂志,2012,26(10): 736-740.
- [14] 李诚,宇红. 谈谈精神科合并用药的问题[J]. 临床精神病学杂志,1996,6(3): 183-184.
- [15] 许秀峰. 单一用药是精神分裂症药物治疗的主流[J]. 中华精神科杂志,2014,47(3): 177-178.
- [16] Jacob KS. The use of multiple psychotropic medication in the treatment of mental disorders[J]. Aust N Z J Psychiatry, 1995, 29(2): 186-188.
- [17] Essock SM, Schooler NR, Stroup TS, et al. Effectiveness of switching from antipsychotic polypharmacy to monotherapy[J]. Am J Psychiatry, 2011, 168(7): 702-708.
- [18] 钱惠忠,陈炜,施雅琴,等. 单一用药与联合用药治疗精神分裂症对比研究[J]. 中国现代应用药学杂志,2000,17(7): 75-76.
- [19] 聂绍平,李建华,陈云华. 精神科用药状况调查[J]. 临床心身疾病杂志,2010,16(3): 265.
- [20] 沈渔邨. 精神病学[M]. 5 版. 北京: 人民卫生出版社,2009: 864-865.

(收稿日期:2016-04-12)

(本文编辑:陈霞)