

· 药事管理 ·

精神疾病住院患者治疗药物横断面调查

成孝林, 肖林(盐城市第四人民医院, 江苏 盐城 224003)

[摘要] 目的 了解精神科住院患者精神药物临床应用状况, 为促进临床合理用药提供依据。方法 采用横断面调查方法, 调查1天精神科住院患者精神药物使用情况。结果 住院患者总体平均用药品种数为3.51种; 其中精神药物平均用药品种数为2.09种, 联合用药比率为74.15%。抗精神病药使用前五位的依次是: 利培酮、喹硫平、阿立哌唑、奥氮平、氯丙嗪, 抗抑郁药使用前五位的依次是: 文拉法辛、度洛西汀、帕罗西汀、米氮平、氟伏沙明, 均以单一用药为主, 新型药物已成为临床治疗中的一线药物。苯二氮草类使用率为9.52%, 心境稳定剂使用率为19.73%, 苯海索使用率为30.61%。结论 调研的精神科用药总体合理, 但在伴有其他疾病患者的药物选用、抗抑郁药的联合使用、苯海索适应证掌握等方面也存在一些不合理之处, 仍需进一步规范。

[关键词] 精神疾病; 治疗药物; 横断面调查; 合理用药

[中图分类号] R95, R971+.4

[文献标志码] B

[文章编号] 1006-0111(2014)02-0138-04

[DOI] 10.3969/j.issn.1006-0111.2014.02.017

A cross-sectional survey of therapeutic drugs for inpatient mental disease

CHENG Xiaolin, XIAO Lin (The Fourth People Hospital of Yancheng, Yancheng 224003, China)

[Abstract] **Objective** To study the clinical application of psychotropic agents for psychiatric patients in our hospital and provide the basis for promoting rational clinical usage of drugs. **Methods** A cross-sectional survey method was used to survey the neuroleptics use of psychiatric inpatients in one day. **Results** The total average of drug kind for patients was 3.51. The average of psychotropic agent's kind was 2.09, and the combination therapy ratio was 74.15%. The top five antipsychotic drugs being used were risperidone, quetiapine, aripiprazole, olanzapine and chlorpromazine. The top five antidepressant being used were venlafaxine, duloxetine, paroxetine, mirtazapine and fluvoxamine. The patients mainly used single medicines and new drugs had become the first-line medicines in clinical treatment. The utilization rate of benzodiazepines was 9.52%, utilization rate of mood stabilizer was 19.73% and utilization rate of trihexyphenidyl was 30.61%. **Conclusion** The usage of medicines in psychiatric department of our hospital was rational on the whole. But there were also some loopholes in other aspects, such as combination used of antidepressant drugs, trihexyphenidyl indications controlling, drug selection accompanied by other disease, which should still need to be strengthened.

[Key words] mental illness; therapeutic drugs; cross-sectional survey; rational usage of drugs

精神药物的临床应用近年来发生了较大改变, 药物选择多样化、新型化, 安全使用精神药物已成为目前临床的用药趋势^[1]。随着新型药物在临床上推广使用, 治疗精神疾病的用药谱正发生着新的变化。横断面调查是常用的流行病学调查方法, 能在较短时间内取得调查结果^[2], 在药物使用分析研究中应用普遍^[3,4]。开展横断面调查, 可较准确地掌握药物使用的现状及趋势, 有利于发现药物使用中存在的问题, 为合理使用药物提供真实、可靠的依据。为了解盐城市第四人民医院精神科住院患者药物治疗的使用情况, 促进临床合理用药, 本文对2012年3月20日我院精神科住院患者进行了精神药物的使用情况横断面调查, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源 2012年3月20日本院所有精神科符合《中国精神障碍分类与诊断标准》(第3版)的住院患者, 共294例, 其中, 男性170例(57.82%), 女性124例(42.18%), 年龄14~81(44.1±16.4)岁。

1.2 调查方法 从医院管理信息系统中导出当日住院患者的住院号、性别、年龄、临床诊断、所用药物名称、剂型、用法、用量等处方信息。对抗精神病药、抗抑郁药、抗焦虑药、心境稳定剂及苯海索等药物的使用情况, 利用Excel电子表格进行统计分析。

2 结果

2.1 疾病诊断情况 294例住院患者中, 诊断为精神分裂症的比例最高, 心境障碍次之, 具体诊断情况

[作者简介] 成孝林, 男, 副主任药师。Tel: 15861937151, E-mail: jsyc-clx@sina.com.

见表1。

表1 294例住院患者疾病诊断情况

诊断	例数	比例(%)
精神分裂症	208	70.75
心境障碍	43	14.63
器质性精神障碍	9	3.06
癔症	8	2.72
精神发育迟滞	7	2.38
神经症	6	2.04
分裂样精神障碍	4	1.36
应激相关障碍	4	1.36
偏执型精神障碍	3	1.02
活性物质所致精神障碍	2	0.68
合计	294	100.00

2.2 总体用药情况 统计294例患者入院当天共使用了1034种药物,平均用药品种数为3.51种。其中,抗精神病药、抗抑郁药、抗焦虑药、心境稳定剂及苯海索等精神药物使用了614种,平均用药品种数为2.09种。精神药物以二联用药的比例最高,见表2。

表2 294例患者精神药物联用情况

用药情况	例数(例)	比例(%)
单一使用	76	25.85
2种联用	118	40.14
3种联用	78	26.53
4种及以上联用	22	7.48
合计	294	100.00

2.3 抗精神病药物、抗抑郁药物合并使用情况 294例患者中,有290例患者使用了抗精神病药和(或)抗抑郁药。其中,有228例患者仅使用了抗精神病药,有34例患者仅使用了抗抑郁药,有28例患者合并使用了抗精神病药与抗抑郁药。抗精神病药、抗抑郁药、抗精神病药与抗抑郁药的合用情况见表3。

表3 290例抗精神病药物、抗抑郁药的合并使用频度

类别与用药情况	例数	比例(%)
抗精神病药(228例)		
单一使用	148	64.91
2种联用	74	32.46
3种联用	6	2.63
抗抑郁药(34例)		
单一使用	24	70.59
2种联用	10	29.41
抗精神病药与抗抑郁药(28例)		
1+1联用	15	53.57
2+1联用	6	21.43
3+1联用	2	7.14
1+2联用	3	10.71
2+2联用	2	7.14

2.4 抗精神病药物使用频度 294例患者中,有256例使用了354种抗精神病药,抗精神病药的平

均用药品种数为1.38种。抗精神病药使用居前五位的依次是:利培酮、喹硫平、阿立哌唑、奥氮平、氯丙嗪,见表4。

表4 354例抗精神病药物的使用频度

品名	例数	比例(%)	剂量范围(mg/d)
利培酮	86	24.29	0.5~6
喹硫平	51	14.41	25~900
阿立哌唑	47	13.28	5~30
奥氮平	42	11.86	2.5~35
氯丙嗪	36	10.17	25~450
氯氮平	33	9.32	50~325
舒必利	18	5.08	100~400
氟哌啶醇	16	4.52	4~20
氯普噍吨	11	3.11	50~100
齐拉西酮	7	1.98	20~80
帕利哌酮	5	1.98	3~12
合计	354	100.00	

2.5 抗抑郁药物使用频度 294例患者中,有62例使用了77种抗抑郁药,抗抑郁药的平平均用药品种数为1.24种。抗抑郁药使用居前五位的依次是:文拉法辛、度洛西汀、帕罗西汀、米氮平、氟伏沙明,见表5。

表5 77例抗抑郁药的使用频度

品名	例数	比例(%)	剂量范围(mg/d)
文拉法辛	17	22.08	75~150
度洛西汀	14	18.18	20~60
帕罗西汀	12	15.58	20~40
米氮平	11	14.29	15~30
氟伏沙明	8	10.39	50~150
舍曲林	7	9.09	50~50
氟哌噻吨/美利曲辛	5	6.49	10.5~21
艾司西酞普兰	3	3.90	10~20
合计	77	100.00	

2.6 其他药物的使用情况 294例患者中,苯二氮草类、心境稳定剂、苯海索等药物的使用情况见表6。

表6 290例苯二氮草类、心境稳定剂、苯海索的使用频度

品名	例数	比例(%)
苯二氮草类	28	9.52
心境稳定剂	58	19.73
苯海索	90	30.61
合计	176	59.86

3 讨论

目前,针对各类精神疾病的主要手段依然是药物治疗。为了提高患者药物治疗的依从性,无论是首发、复发,还是急性发作患者,都应选用不良反应轻、便于长期治疗的药物^[5]。并且,在精神分裂症、抑郁障碍等疾病的防治中,倡导抗精神病药、抗抑郁药的单一用药原则。多种药物合用会导致不良反应增加,降低患者的生活质量和药物治疗的依从性。

因此,将药物治疗带来的不良反应降到最低水平,控制和预防常见药物不良反应的发生,防止严重药物不良反应,提高药物治疗的依从性,是临床工作中首先要考虑的。

3.1 总体联合用药分析 调查结果显示,住院患者总体平均用药品种数为 3.51 种,精神药物平均用药品种数为 2.09 种。从表 2 中可见,精神疾病合并用药现象比较普遍,联合用药的比率达 74.15%,高于诸妹军^[6]报道的结果。这可能与住院患者病情较重,需要联合用药来控制症状有关,但随着用药品种数的增多,药物不良反应的发生率会显著增加,应当引起临床工作者的重视。

3.2 抗精神病药物、抗抑郁药物联合用药及用药趋势分析 调查结果显示,抗精神病药的平均用药品种数为 1.38 种,抗抑郁药的平均用药品种数为 1.24 种。从表 3 数据可见,抗精神病药单一使用占 64.91%;二联用药为 32.64%,位居前三位的依次是:阿立哌唑+氯氮平、利培酮+氟哌啶醇、利培酮+喹硫平;三联用药的比例仅为 2.63%,都为口服药加注射剂用于控制急性发作的病例。显示用药比较合理,符合《精神分裂症防治指南》所倡导的以单一用药为主,当需要合并用药时,以选用化学结构不同、药理作用不尽相同的药物联用为适宜的原则。抗抑郁药单一使用占 70.59%,二联用药比例为 29.41%,以米氮平+度洛西汀、文法拉辛+帕罗西汀等为主,符合《抑郁障碍防治指南》所倡导的尽可能单一用药,当需要联合用药以作用机制不同的药物联合使用的原则。

从抗精神病药使用频度来看(表 4),典型抗精神病药除氯丙嗪外,逐渐被以利培酮为代表的新型抗精神病药所取代。新型抗精神病药因其有独特的作用机制、良好的疗效、较少的不良反应和较高的依从性已被临床医生和患者所接受。新型抗精神病药物利培酮、喹硫平、阿立哌唑、奥氮平使用率占了全部抗精神病药的 60% 以上,可与美国 50% 以上的患者^[7]接受新型抗精神病治疗相比,这一结果说明新型抗精神病药物有取代传统抗精神病药物成为治疗精神疾病主要药物的趋势。典型抗精神病药奋乃静等因市场供应的原因,在临床上已不见使用。而作为非典型抗精神药的代 表 药 氯 氮 平,在 本 院 的 使 用 频 度 仅 为 9.32%,与 国 内 报 道 的 使 用 频 度 为 26.18%^[6]、28.5%^[8] 有 显 著 差 别,这 可 能 与 本 院 医 生 掌 握 氯 氮 平 的 临 床 适 应 证 差 异 有 关。

抗抑郁药发展迅速,品种日益增多,为疾病的治疗提供了更多的选择。从抗抑郁药的使用频度来看(表 5),传统抗抑郁药在临床上使用日趋下降,已被

新型的抗抑郁药完全取代。新型抗抑郁因有半衰期长、服药次数少、疗效显著、不良反应少、患者依从性高等优点,临床医生和患者更乐于接受。

3.3 其他药物用药分析 调查显示(表 6),本院苯二氮草类的使用频度为 9.52%,其中,以阿普唑仑的使用率最高。苯二氮草类药物主要用于抗焦虑和改善睡眠,我院使用率低于国内相关报道^[8,9],与本院医生掌握苯二氮草类药物适应证、重视预防药物依赖有关。心境稳定剂使用频度为 19.73%,其中,以碳酸锂的用量最大。锂盐是治疗躁狂发作的首选药物,对躁狂和抑郁的复发有预防作用,对难治性抑郁有增效作用,也可用于分裂情感性障碍治疗,但锂盐的治疗指数低,治疗剂量和中毒剂量接近,应定期监测血药浓度,及时评估疗效和不良反应。

苯海索具有中枢和外周抗胆碱作用,能缓解抗精神病药物所致的锥体外系副作用。本调查中使用苯海索为 90 例,合并使用率为 30.61%。其中,与典型抗精神病使用 26 例,使用率 8.97%,与非典型抗精神病使用 64 例,使用率 22.07%,高于国内的相关报道^[9]。由于苯海索能加重患者的认知功能损害,应在出现锥体外系副作用的情况下使用,而不应该作为常规或预防性的治疗使用,提示临床医生对使用苯海索的适应证需严格掌握。

3.4 不合理用药分析 调查中有 3 个问题应当引起注意。一是伴有其他疾病患者的药物选用问题。对糖代谢和脂代谢影响较大的药物,如氯氮平、奥氮平,长期使用容易并发其他躯体疾病如糖尿病、高血压,已越来越引起人们的关注。其中有 4 例伴有糖尿病、5 例伴有高血压患者使用了氯氮平或奥氮平,可能与患者病情较重,其他药物疗效差有关,但医生在选用药物时应就这些药物对糖代谢和脂代谢影响与患者家属充分沟通;二是抗抑郁药的联合使用问题。《抑郁障碍防治指南》主张,当需要联合使用抗抑郁药时,应选用作用机制不同的药物。其中有 2 例患者联用氟伏沙明与舍曲林,氟伏沙明、舍曲林同属选择性 5-HT 再摄取抑制剂,作用机制相同,应为联合使用不当;三是超剂量使用的药物问题。此外,各有 1 例患者使用喹硫平、阿立哌唑、曲唑酮的日剂量超过药品说明书推荐的最高剂量。超剂量用药不但要有充分的依据,而且一旦发生医疗纠纷会很被动,应引起临床医生的重视。

总之,本次调查显示,我院精神科住院患者治疗药物趋向新型化,应用基本合理,特别是氯氮平和苯二氮草类药物使用相对规范,符合《中国精神障碍防治指南》所倡导的用药原则,这有利于医疗质量

(下转第 143 页)

醉后镇静与镇痛。镇痛作用为吗啡的60~80倍^[2],与盐酸吗啡和盐酸哌替啶相比,本品作用迅速,维持时间短,不释放组胺,对心血管功能影响小,对呼吸的抑制作用及成瘾性比盐酸吗啡、盐酸哌替啶弱,不良反应相对较少。由于其较强的药理作用和较轻的不良反,加上镇痛泵的广泛应用,枸橼酸芬太尼注射液的用量最大,DDDs值居于首位,2012年DDDs值稍有下降与枸橼酸舒芬太尼用量上升较快有关。枸橼酸舒芬太尼注射液的镇痛效果比枸橼酸芬太尼注射液强5~7倍^[3],且血流动力学稳定性良好,广泛用于心胸外科、骨科等复杂手术的镇静与镇痛^[4]。

有研究表明,枸橼酸芬太尼透皮贴剂与口服盐酸吗啡控释剂控制疼痛疗效相似,但耐受性明显优于后者^[5],可作为第三阶梯的一线用药,符合WHO无创给药优先原则,可以安全有效地用于中、重度癌痛的治疗。有部分患者,在使用透皮贴剂期间,自觉止痛作用强度不够,每隔一周加一支针剂以增强效果。由于枸橼酸芬太尼透皮贴剂使用方便,其用量逐年上升。

盐酸吗啡有针剂和片剂两种剂型,片剂为控释片,有10mg和30mg两种规格。根据WHO倡导的癌痛三阶梯治疗原则:尽量口服、定时、按阶梯、个体给药,将血药浓度维持在一个稳定的水平,尽量使患者处于一个满意的无痛状态。由于盐酸吗啡控释片具有释放平衡、峰谷比值低、成瘾性低、止痛效果好等特点,已成为癌痛“三阶梯”治疗的推荐药物。因为盐酸吗啡控释片的作用时间可持续12h,对于不同程度患者疼痛,服药间隔时间不变,可以通过增加用药剂量来达到止痛目的。我院盐酸吗啡片主要为门诊和住院的癌痛患者使用,用量比较稳定,DDDs值居于前位。10mg和30mg两种规格相比,30mg盐酸吗啡控释片用量更大,为了取得更好的镇痛效果,使患者满意,采用大剂量治疗将是必然趋势。盐酸吗啡用于治疗剧烈疼痛的推荐剂量一般为肌内注射10mg,这一剂量适合术后止痛,若用于控制癌症

疼痛往往要更大的剂量。吗啡针剂仅在大手术或剧烈疼痛时使用,吗啡注射液主要在病房使用,故其用量比枸橼酸芬太尼、盐酸布桂嗪均少。

盐酸布桂嗪注射液为速效镇痛药,镇痛作用为盐酸吗啡的1/3,临床用于偏头痛、三叉神经痛、牙痛、炎症性疼痛、神经痛、外伤性疼痛、手术后疼痛以及癌症性疼痛等。因其为中度止痛药,成瘾性比吗啡弱,用途比较广泛,我院门急诊、病房均有使用,故盐酸布桂嗪针剂使用量(DDDs)排在第二位。

4 结语

我院麻醉药品使用较为合理,尤其是吗啡制剂的使用,符合WHO倡导的“癌症三阶梯止痛原则”。由于我院等级由2级升为3级,规模不断扩大,麻醉药品使用亦随之增加,对麻醉药品实行严格管理,确保临床合理使用麻醉药品非常重要,为了更合理使用麻醉药品,需对医务人员进行培训,尤其对年轻医务人员。遵循癌症疼痛治疗原则,首选无创途径给药按阶梯、按时间用药,个体化给药,注意具体环节^[5],淡化极量概念,力求使麻醉药品使用更趋安全、合理、有效,保证患者治疗目的的同时,防止其滥用现象发生。

【参考文献】

- [1] 临床用药须知[M]. 中国医药科技卫生出版社,2010:146.
 - [2] 陈新谦,金有豫,汤光,新编药理学[M]. 17版,北京:人民卫生出版社,2011:167.
 - [3] 邱振宁,我院住院部麻醉药品使用情况分析[J]. 海峡药学,2010,2(7):222-224.
 - [4] 蒙元劲,莫莉,曹琼珍,舒芬太尼在下肢骨折手术中应用效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2010,31(13):2067-2068.
 - [5] 吗啡控释片与芬太尼透皮贴剂治疗癌痛的疗效分析[J]. 医药导报,2011,20(8):117-118.
 - [6] 卫医发麻醉药品临床应用指导原则[S]. 2007:38.
- [收稿日期] 2013-07-13 [修回日期] 2013-12-07
[本文编辑] 陈静 李睿雯

(上接第140页)

和安全水平的提高。但也存在一些用药不合理之处,需进一步规范。

【参考文献】

- [1] 李诚,宇红. 谈谈精神科合并用药的问题[J]. 临床精神医学杂志,1996,16(3):183.
- [2] 江开达. 精神病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:74.
- [3] 司天梅,舒良,于欣,等. 2006年我国十省市抑郁障碍患者药物治疗现状调查[J]. 中华精神科杂志,2010,43(4):206.
- [4] 王大力. 住院患者横断面抗菌药物使用率调查[J]. 海峡药

学,2012,24(4):208.

- [5] 舒良. 精神分裂症防治指南[M]. 北京:北京大学医学出版社,2007:35.
 - [6] 诸军妹. 住院精神疾病患者治疗药物时点调查[J]. 上海医药,2011,32(10):487.
 - [7] 江开达. 精神药理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:304.
 - [8] 龙森,王泽民,何敏. 住院精神疾病患者药物治疗情况分析[J]. 医药导报,2011,30(6):807.
 - [9] 邵莉,成孝军,刘桂霞. 精神分裂症患者住院期间精神药物使用情况分析[J]. 中国实用医药,2011,6(31):137.
- [收稿日期] 2012-07-16 [修回日期] 2013-05-15
[本文编辑] 陈静 李睿雯