

· 合理用药 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2019.22.028

# 抗精神病药物单用与联用对首次复发精神分裂症患者持续用药时间的影响及停药原因分析\*

戴晓燕, 桂格莉

(湖北省武汉市精神卫生中心, 湖北 武汉 430000)

**摘要:**目的 探讨抗精神病药物单用与联用对首次复发精神分裂症患者持续用药时间的影响及停药原因。方法 选取医院2015年3月至2018年3月收治的患者120例,按随机数字表法分为联合组和单药组,各60例。单药组患者单用第1代或第2代抗精神病药物治疗,联合组从中至少选2种药物联合治疗。结果 联合组持续用药时间为(52.06±20.07)周,显著长于单药组的(39.17±12.44)周( $P<0.05$ );两组患者因病耻感、经济原因、缺乏药物相关知识、就医方便度而停药人数占比比较无显著差异( $P>0.05$ ),但联合组患者因药品不良反应(ADR)停药的人数占比明显低于单药组( $P<0.05$ );联合组ADR发生率为21.67%,显著低于单药组的41.67%( $P<0.05$ )。结论 抗精神病药物单用时持续用药时间显著短于联合用药,且ADR发生风险更高;ADR是导致单一用药患者停药的主要原因。

**关键词:**精神分裂症;持续用药时间;联合用药;药品不良反应;抗精神病药物;合理用药

中图分类号:R969.3;R971+.41

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2019)22-0077-03

## Effect of Single and Combined Medication of Antipsychotic Drugs on Duration of Medication in Patients with the First Relapse of Schizophrenia and the Reasons of Drug Withdrawal

DAI Xiaoyan, GUI Geli

(Wuhan Mental Health Center, Wuhan, Hubei, China 430000)

**Abstract: Objective** To investigate the effect of single and combined medication of antipsychotic drugs on duration of medication in patients with the first relapse of schizophrenia and the reasons of drug withdrawal. **Methods** Totally 120 patients with first relapse schizophrenia admitted to our hospital from March 2015 to March 2018 were selected and divided into the combined medication group and single medication group according to the random number table method, 60 cases in each group. The patients in the single medication group were treated with either the first-generation antipsychotic drugs or the second-generation antipsychotic drugs alone, while those in the combined medication group were treated with at least two drugs. **Results** The duration of continuous medication in the combined medication group was (52.06±20.07) weeks, which was significantly longer than (39.17±12.44) weeks in the single medication group ( $P<0.05$ ). There was no significant difference between the two groups in the proportion of drug withdrawal due to stigma, economic reason, lack of drug-related knowledge and convenience to medical treatment ( $P>0.05$ ). However, the proportion of drug withdrawal due to adverse drug reaction (ADR) in the combined medication group was significantly lower than that in the single medication group ( $P<0.05$ ). The incidence of ADR in the combined medication group was 21.67%, which was significantly lower than 41.67% in the single medication group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Compared with those in the combined medication group, the single medication of antipsychotic drugs can effectively shorten the duration of medication in patients with the first relapse of schizophrenia, and the risk of ADR induced by single medication is higher. ADR is the main reason for drug withdrawal in patients treated with single medication.

**Key words:** schizophrenia; duration of medication; combined medication; adverse drug reactions; antipsychotic drugs; rational drug use

首次复发精神分裂症主要是指患者既往有过1次精神分裂症发作史,之后由于病情未得到有效缓解再度复发<sup>[1]</sup>。近年来的研究发现,长期坚持用药是有效防止精神分裂症复发的关键<sup>[2]</sup>。目前,临床对首次复发精神分裂症患者的治疗方案主要包括单一用药及联合用药治疗,但均存在争议。本研究中观察了抗精神病药物单用与联用对首次复发精神分裂症患者持续用药时间的影响,并分析了停药原因,旨在优化本病的药物治疗方案。现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

纳入标准:符合国际疾病分类第十版(ICD-10)精神分裂症诊断标准,且既往有过1次精神分裂症发作史;年龄不小于18岁;阳性与阴性症状量表(PANSS)总分超过60分;由我院2名以上经验丰富的医师确诊。本研究经医院医学伦理委员会批准,患者或其家属签署知情同意书。

排除标准:既往有酗酒史或药物滥用史;对相关抗

\*基金项目:湖北省卫生和计划生育委员会科研项目[WJ2015Z0004]。

第一作者:戴晓燕,女,大学本科,主管护师,研究方向为契合度对精神科护士工作积极性的影响,(电子信箱)yy100711@126.com。

精神病药物过敏;攻击性较强;大脑器质性病变;妊娠期或哺乳期;正参与其他研究。

病例选择与分组:选取医院2015年3月至2018年3月收治的首次复发精神分裂症患者120例,按随机数字表法分为联合组和单药组,各60例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。详见表1。

表1 两组患者一般资料比较( $n = 60$ )

组别	性别 (男/女,例)	年龄 ( $\bar{X} \pm s$ ,岁)	病程 ( $\bar{X} \pm s$ ,月)	体质量指数 ( $\bar{X} \pm s$ ,kg/m <sup>2</sup> )
联合组	36/24	33.58 ± 14.31	3.64 ± 0.45	23.64 ± 6.57
单药组	37/23	33.62 ± 14.29	3.71 ± 0.37	23.80 ± 7.11
$\chi^2/t$ 值	0.035	0.015	0.931	0.128
$P$ 值	0.852	0.988	0.354	0.898

## 1.2 方法

单药组患者单用第1代抗精神病药物(氯丙嗪、奋乃静、氟哌啶醇等)或第2代抗精神病药物(氯氮平、利培酮、奥氮平等)治疗,联合组患者从单药组患者用药中任选至少2种进行治疗。对患者进行问卷(自拟)调查,内容包括持续用药时间、停药原因及药品不良反应(ADR)发生情况。其中,停药原因主要包括病耻感、经济原因、缺乏药物相关知识、就医方便度、药品不良反应等;ADR主要包括恶心呕吐、头晕、震颤、失眠等。

## 1.3 统计学处理

采用SPSS 20.0统计学软件分析。计数资料以率(%)表示,行 $\chi^2$ 检验;计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 $t$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

结果见表2和表3。联合组持续用药时间为(52.06 ± 20.07)周,明显长于单药组的(39.17 ± 12.44)周( $t = 4.228$ ,  $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

精神分裂症复发率较高,且随着复发次数的不断增

表2 两组患者停药原因比较[例(%),  $n = 60$ ]

组别	病耻感	经济原因	缺乏药物相关知识	就医方便度	药品不良反应
联合组	2(3.33)	1(1.67)	1(1.67)	2(3.33)	7(11.67)
单药组	3(5.00)	4(6.67)	2(3.33)	4(6.67)	16(26.67)
$\chi^2$ 值	0.209	1.878	0.342	0.702	4.357
$P$ 值	0.648	0.171	0.559	0.402	0.037

表3 两组患者不良反应发生情况比较[例(%),  $n = 60$ ]

组别	恶心呕吐	头晕	震颤	失眠	合计
联合组	6(10.00)	2(3.33)	3(5.00)	2(3.33)	13(21.67)
单药组	8(13.33)	6(10.00)	6(10.00)	5(8.33)	25(41.67)
$\chi^2$ 值	0.323	2.143	1.081	1.365	5.546
$P$ 值	0.570	0.143	0.298	0.243	0.019

加,对患者的精神损伤也不断加重<sup>[3]</sup>。复发性精神分裂症的临床表现包括偏执、焦虑、抑郁、恐惧、敏感多疑、烦躁不安、思维紊乱、冲动伤人及强迫急躁等,极易对患者自身及他人造成伤害<sup>[4-5]</sup>。据报道,精神分裂症的发病率为0.2%~0.6%,已成为严重影响人类生命安全的精神疾病<sup>[6-7]</sup>。其发病机制尚未完全明确,但普遍认为心理学、神经生物学、遗传学等因素可能在该病的发生、发展过程中发挥至关重要的作用。目前,临床治疗精神分裂症的用药方案主要为单一用药和联合用药。大多数的药物指导更倾向于单一用药,将联合用药作为最后推荐<sup>[8-9]</sup>。而在实际工作中,联合用药更普遍,且其使用率存在逐年升高趋势。

本研究结果显示,联合组患者持续用药时间明显长于单药组,推测原因可能与疗效有关。陈健等<sup>[10]</sup>的研究证实,联合用药对首次复发精神分裂症患者疗效更好。单一用药的临床疗效较差,会降低治疗依从性,继而缩短了持续用药时间。两组患者因病耻感、经济原因、缺乏药物相关知识、就医方便度而停药的人数占比相当,但单药组患者因ADR停药的人数占比高于联合组,表明抗精神病药物单用治疗首次复发精神分裂症过程中,ADR是患者停药的主要原因<sup>[11]</sup>。究其原因,笔者认为可能与患者对ADR难以耐受或有恐惧感有关。可通过对患者及其家属进行用药相关知识的宣教及培训来提高治疗依从性,有效预防复发<sup>[12]</sup>。联合组ADR发生率低于单药组,提示联合用药相对更安全,但王勋等<sup>[13]</sup>的研究显示,抗精神病药物联用时可能增加精神分裂症患者的ADR。研究结果存在差异的主要原因可能为,抗精神病药物常会导致精神分裂症患者的血泌乳素水平升高,同时可能导致代谢异常,从而给患者带来一定风险。不合理联用抗精神病药物会增加血泌乳素水平升高及代谢紊乱的风险,而合理应用抗精神病药物时可有效降低上述风险<sup>[14]</sup>。故临床联用抗精神病药物时要严格根据患者的具体病情制订用药方案。

综上所述,抗精神病药物单用治疗首次复发精神分裂症持续用药时间显著短于联合用药,且ADR发生风险更高;ADR是导致单一用药患者停药的主要原因。临床治疗首次复发精神分裂症,应根据患者的具体情况制订合理的联合用药方案,尽量避免单用抗精神病药物。

## 参考文献:

- [1] 吴小立,秦峰,王继辉,等. 精神分裂症患者血脂代谢异常情况及其停用抗精神病药物的影响[J]. 中华神经医学杂志, 2015,14(2):156-161.
- [2] 梅其一,陈魁,沈建红,等. 精神分裂症患者棕榈酸帕利哌酮注射液中断治疗的相关因素分析[J]. 中华精神科杂志, 2016,49(6):373-377.
- [3] 罗晓玉,王惠玲,冒海赢,等. 复发与首发精神分裂症患者认