

[病例报告]

甲基苯丙胺、地西洋相继成瘾 1 例及分析

杨娟妮¹ 赵志强² 郝伟^{1*}¹(中南大学湘雅二医院,长沙市 410000)²(新疆精神卫生中心,乌鲁木齐市 830002)

关键词 甲基苯丙胺;地西洋;戒断;依赖

doi: 10.13936/j.cnki.cjdd1992.2018.03.014

中图分类号 R749

甲基苯丙胺是一种中枢神经系统兴奋剂,长期使用易依赖,戒断后会产生很多不适,苯二氮草类药物经常用于缓解这些戒断症状,但长期使用也易产生依赖。中南大学湘雅二医院遇一甲基苯丙胺、地西洋相继成瘾的患者。现将病例报道如下。

1 临床资料

患者,男性,28岁,已婚,小学毕业,自营公司,因“甲基苯丙胺过量后注射地西洋6年”于2017年12月18日入中南大学湘雅二医院治疗。

患者2010年因好奇及朋友影响等原因接触甲基苯丙胺(冰毒),开始偶尔吸一次,后因患者每次使用冰毒后觉得开心、放松,感觉很“爽”。2011年使用频率逐渐增加,每周至少使用1次。曾几次想戒掉冰毒,但每次都因出现心情差、乏力、坐立不安、失眠、对冰毒有强烈渴望等原因而复吸。2012年6月患者因连续5天使用冰毒,每天用1.5g后出现气促、胸闷、心慌、晕厥等不适,被送至当地医院抢救,考虑为冰毒使用过量。出院后,患者有持续性高血压(最高达180/110 mmHg)、偏头痛等问题。自此,患者未再吸食冰毒,但总是出现发作性心慌、出汗、出气不匀、坐立不安、头痛、失眠等不适。2012年10月起在当地医院神经内科住院5次,但效果欠佳,发作时自觉生不如死,后于当地医院就诊后予地西洋推注后不适立即缓解。自那开始,患者基本每天都要静脉推注地西洋,不然就会出现头痛、心慌、气促、坐立不安等不适。患者痛苦不安、情绪差,甚至有自杀企图,患者曾为了缓解不适有自残行为,一次切掉自己左手的小拇指,一次将自己左腿部用刀割伤。症状较重时一天要去医院注射5次地西洋,

每次剂量1支,为10mg,最多的时候1天用了9支,后来检查发现有全身表面静脉血管萎缩,诊断为“心脏神经官能症”、“植物神经功能紊乱”等疾病。患者2014年1月于当地医院就诊后服用文拉法辛每天150mg有2年半,但觉无明显效果自行停用。患者认为长期使用地西洋给自己带来了许多副作用,想要停用。自2015年6月开始逐渐将其减量,但每天最少也要用3支,为了减少地西洋用量,患者每晚服用2粒(0.8mg)阿普唑仑,逐渐将地西洋减至4-5天用1支,但一旦停用或再减少使用时就会出现坐立不安、心悸、出汗、恶心、呕吐、头痛、头晕、情绪低落等不适。患者觉痛苦难忍,甚至不想活了,为求减少地西洋用量,改善心慌、出汗、头痛等不适,至中南大学湘雅二医院住院治疗,考虑诊断“镇静类药物依赖综合征、戒断综合征”。给予富马酸喹硫平片100mg每晚(思瑞康)、米氮平片30mg每晚(瑞美隆)及阿普唑仑0.8mg每晚对症治疗。住院2周,患者好转出院。出院后坚持服药,病情较稳定。1月后因没药了,患者停用富马酸喹硫平片(思瑞康)及米氮平片(瑞美隆),只服用阿普唑仑,每晚0.8mg,因患者工作及家庭原因,情绪激动仍有头痛、心慌等不适,但基本能坚持不用地西洋。

2 讨论

2.1 关于诊断

本例患者因持续吸食冰毒,并发生过量,致生命危险,可以诊断苯丙胺类兴奋剂依赖与中毒。持续性高血压可能也是长期使用甲基苯丙胺的结果。在戒断甲基苯丙胺后出现发作性心慌、出汗、出气不匀、坐立不安、头痛、失眠等不适,类似惊恐发作,可能为长期持续使用苯丙胺类兴奋剂所致,可诊断为苯丙胺类兴奋剂所致焦虑状态。为缓解这些症状,开始注射地西洋,且出现明显耐受,剂量越用越大,

* 通信作者: E-mail: weihao57@csu.edu.cn

减少使用便出现坐立不安、心悸、出汗、恶心、呕吐、头痛、情绪低落等戒断症状,应该诊断为“使用镇静剂或催眠药依赖与戒断”。

2.2 关于病情演变

该患者一直处于使用精神活性物质的状态,开始为苯丙胺类兴奋剂,后来为苯二氮草类。前者为中枢神经系统兴奋剂,后者为中枢神经系统抑制剂。把两者联系起来的原因是使用苯丙胺类兴奋剂出现了类似惊恐发作的焦虑状态,使用苯二氮草类药物可以立即缓解这种状态。这是一种非常强烈的负性强化过程,很快出现苯二氮草药物依赖。一旦停止使用苯二氮草很快出现焦虑状态,其原因有可能原来的焦虑状态出现,更主要的原因是苯二氮草类药物的急性戒断状态。由于这种情况,患者无法控制苯二氮草类药物的使用,出现了所谓强迫性用药行为。入院后,使用抗精神病药物、抗抑郁药物,用于控制焦虑、失眠问题,效果尚可。但值得强调的是,出院后一直使用阿普唑仑,虽然剂量不大,但如果控制不好,仍有可能很快进入新一轮的苯二氮草类药物的依赖与戒断状态,需要特别注意。

2.3 关于药物作用机理

甲基苯丙胺兴奋剂主要是通过增强脑内的,尤其是边缘系统伏隔核内的多巴胺神经传递,通过多巴胺转运体介导的反向转运和(或)阻断多巴胺转运体对多巴胺的再摄取来发挥作用,产生正性强化作用。急性中毒躯体表现为血压升高、心率加快、头痛、恶心、呕吐、出汗、口渴、发热、瞳孔扩大等,部分患者可出现咬牙、共济失调等,严重者出现心律失常、循环衰竭、昏迷甚至死亡;精神状态表现为:类躁狂状态多见,表现为明显的兴奋话多、欣快、性欲亢进、激越、失眠、动作增多、冲动甚至攻击行为。症状

较严重者可出现谵妄状态、幻觉、妄想等^[1]。

地西洋为苯二氮草类抗焦虑药。具有抗焦虑、镇静、催眠、抗惊厥、抗癫痫等作用,其机制是作用于GABA-A配门控复合氯离子通道,增强GABA的抑制作用,增强GABA传导通道的氯离子传导率产生中枢抑制作用。长期应用可致耐受性与依赖性,突然停药有戒断症状出现^[2]。相比之下,苯二氮草类药物的戒断症状比苯丙胺类兴奋剂严重,与酒精依赖的戒断类似,严重者可以出现谵妄状态,危及生命^[3]。

3 建议

苯二氮草类药物目前在临床应用广泛,多用于失眠及焦虑的联合治疗等,但一般均为短期治疗,长期使用尤其是剂量较大时会产生依赖及出现戒断症状,特别对于有成瘾倾向、既往有物质滥用患者。值得我们思考的是,现在苯二氮草类药物使用较广泛,往往成瘾性、耐受性被忽略。相信目前在戒毒人员中,用苯二氮草类药物替代戒毒的治疗存在一定的普遍性,戒掉了毒品却对另一种物质产生了依赖,这样的治疗结果应该不是我们所期望的,再者目前是否有一些戒毒戒酒机构也存在这样的问题,用地西洋等药物替代治疗,由于不能尽早戒断苯二氮草类药物,结果病人确实戒掉了毒品、酒精等,却陷入了药物依赖的痛苦。因此在临床对于苯二氮草类药物一定要做到合理规范使用,及早识别苯二氮草类药物依赖症状,及时转诊治疗,处方干预、替代疗法、心理治疗和药物治疗均可以起作用。

另外,应该及时对此类患者进行风险评估,特别是及时识别、预判冲动伤人、自残、自杀等行为,以保证医疗安全。

4 参考文献

- [1] 郝伟,赵敏,李锦. 成瘾医学理论与实践[M]. 1版. 北京:人民卫生出版社,2016:283-286.
- [2] 赵克健. 袖珍新特药手册[M]. 2版. 北京:中国医药科技出版社,2004.
- [3] 刘铁桥,赵敏. 苯二氮草类药物临床使用专家共识[M]. 1版. 北京:人民卫生出版社,2017:110-111.

收稿日期:2018-04-28

修回日期:2018-05-08