

精神科门诊患者使用苯二氮草类药物情况调查

刘逢安*, 徐涛

(潜江市精神病医院, 湖北省潜江市 433133)

【摘要】 目的: 调查我院门诊就诊患者苯二氮草类药物(BZDs)的使用情况。**方法:** 采用自制BDZ类药物使用情况登记表,对住院期间BZDs使用者进行逐项填写,进行统计分析。**结果:** 含有BZDs的处方占总处方的34.9%,使用率最高的为氯硝西泮(53.15%),其次为劳拉西泮、阿普唑仑和舒乐安定。**结论:** 我院门诊BZDs的总体使用基本规范,但存在滥用倾向,要引起警惕。

【关键词】 精神专科; 门诊; 苯二氮草类药物

doi:10.15900/j.cnki.zylf1995.2018.03.004

苯二氮草类药物(BZDs)的临床使用已有半个多世纪,该类药物以其作用强,起效快、疗效好、副作用小、相对安全等优势广泛应用于临床各科。为减少医源性药物滥用或依赖的发生,提高临床用药的安全性,我们调查了本院精神科门诊患者使用BDZs类药物的情况,现报道如下:

1 对象和方法

1.1 临床资料

对2016年1~12月来我院门诊就诊的患者。入组标准:①诊断名称规范,符合《国际疾病分类》第10版(ICD-10)诊断标准;②处方的各项填写完整;③诊断明确,诊断为单一病种,排除伴有躯体疾病的诊断。

1.2 研究方法

采用自制BZDs药物使用情况调查表,内容包括患者姓名、性别、年龄、诊断、用药名称、剂量等信息逐项填写调查项目,并做统计学处理。

2 结果

2.1 一般资料

共统计18827例患者的门诊处方,排除:①诊断不明确或诊断名称不规范183例处方;②伴有躯体疾病

的诊断361例;③填写信息不完整76例。共18207例门诊处方符合入组标准,其中男9086例,女9121例,年龄16~93岁,平均年龄(44.03±13.37)岁。

2.2 疾病分类情况

18207例门诊处方中精神分裂症9477例,抑郁症1834例,情感障碍1903例,焦虑障碍776例,失眠症3154例,其他1063例。

2.3 BDZs使用情况

18207例门诊处方中有6352例的处方使用了BDZs,使用率为34.9%。在6352例使用了BDZs的处方中,男3245例,女3107例,年龄20~90岁,平均年龄(51.62±11.05)岁。在所有使用BZDs的处方中,氯硝西泮3376例,占53.15%;劳拉西泮1480例,占23.30%;阿普唑仑1170例,占18.42%;舒乐安定326例,占5.13%。各类精神障碍BDZs使用情况详见表1。

3 讨论

本次调查显示,BZDs在本院使用较普遍,占总处方的34.9%,与国内调查^[1]相类似。

在所有使用BZDs的处方中,氯硝西泮使用频率最高(53.1%),可能与其能抗惊厥、抗焦虑、控制精神运动性兴奋,治疗静坐不能等作用有关^[2]。

在6352例使用了BZDs的处方中,男女比例为

作者简介:刘逢安(1973.06-),女,汉族,本科,副主任医师,科主任。主要研究方向:精神疾病诊断与治疗。

*通讯作者:刘逢安,邮箱:542605374@qq.com。

表 1 不同精神障碍 BZDs 使用情况

疾病种类 (例数)	阿普唑仑 例数 (%)	氯硝西洋 例数 (%)	劳拉西洋 例数 (%)	舒乐安定 例数 (%)	BZDs 合计 例数 (%)
精神分裂症 (9477)	497 (5.2)	554 (5.8)	407 (4.3)	29 (0.3)	1487 (15.7)
抑郁症 (1834)	78 (4.3)	502 (27.4)	354 (19.3)	21 (1.1)	955 (52.1)
情感障碍 (1903)	97 (5.1)	107 (5.6)	174 (9.1)	0 (0)	378 (19.9)
焦虑障碍 (776)	28 (3.6)	309 (39.8)	74 (9.5)	0 (0)	411 (53.0)
失眠症 (3154)	447 (14.2)	1677 (53.2)	423 (13.4)	276 (8.8)	2823 (89.5)
其他 (1063)	23 (2.2)	227 (21.4)	48 (4.5)	0 (0)	298 (28.0)

1:0.96, 与国内王玉琴^[3]报道的男女比例为 1:1.19 不同, 且女性患者的 BZDs 使用率显著高于男性患者 ($\chi^2=5.455, P < 0.05$), 推测原因可能与我院地处农村, 患者及家属对精神专科医院高度歧视, 且女性多以焦虑抑郁状态、躯体形式障碍等为主, 门诊就诊多到综合医院就医有关^[4]。

本次调查精神分裂症患者中 BZDs 的使用率为 15.7%, 国内魏晓平等^[5]2011 年的报道为 13.3%, 说明我院门诊 BZDs 在精神分裂症中的使用率与国内同行基本一致。

本次调查焦虑症患者中 BZDs 的使用率为 53.0%, 使用过多可能与 BZDs 起效快, 且能显著改善紧张、担心、激动和恐惧等焦虑症状有关^[1], 但目前不推荐作为一线药物, 建议在治疗初期其他抗焦虑药物疗效尚未表现出来时使用, 最长使用 2-4 周, 随后逐渐减药、停药^[6]。

本次调查失眠症患者中 BZDs 的使用率为 89.5%, 与国内调查相一致^[1], 使用过多可能与 BZDs 可增加总睡眠时间, 缩短入睡潜伏期, 减少夜间觉醒频率, 并可显著减少慢波睡眠有关^[7]。但在失眠症药物治疗的基本原则是在病因治疗、CBT-I 和睡眠健康教育的基础上, 酌情给予催眠药物^[7], 特别是 CBT-I 不仅具有短期疗效, 在随访观察中其疗效可以长期保持^[8]。

因 BZDs 长期应用可产生依赖性^[9], 一般使用期限不超过 6 周^[10], 长期使用有可能引起躯体和心理依赖以及严重的撤药 (戒断) 症状。本次调查中连续使用同一种 BZDs 超过 2 个月者占 23.51%, 说明可能存在滥用倾向, 与医生对 BZDs 产生的不良反应给患者造成的危害认识不足有关。

本研究因样本量过小, 样本也全部来自一所医院, 因此本研究结果不能代表全部精神病院的情况, 但本研

究也给我们一些提示: 建议在精神专科医生中广泛开展 BZDs 的药理知识、临床使用、不良反应及处理、合理使用与依赖预防的知识规范化培训, 以提高临床用药的安全性、有效性和合理性。在使用 BZDs 时, 应严格控制每次处方 BZDs 的剂量, 严格限制同一种 BZDs 的使用时间, 并适当考虑交替使用或换作用于 BZDs 受体上的 NBZDs (如右佐匹克隆等), 避免长期和大量使用同一品种。

【参考文献】

- [1] 刘铁桥, 赵敏主编. 苯二氮草类药物临床使用专家共识 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 1-48.
- [2] 沈平, 张小钱, 齐鑫. 精神科住院患者苯二氮草类药物使用情况调查 [J]. 中国民康医学, 2011, 23 (23): 封二.
- [3] 王玉琴, 张泽玉. 我院门诊患者苯二氮草类药物使用调查 [J]. 中国民康医学, 2009, 21 (22): 2911-2912.
- [4] 李凌江, 陆林主编. 精神病学 [M]. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 142-145.
- [5] 魏晓平, 雷兵涛. 精神病专科医院门诊苯二氮草类药物使用情况调查 [J]. 精神医学杂志, 2011, 24 (6): 465.
- [6] 吴文源, 主编. 焦虑障碍防治指南 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 131.
- [7] 中国睡眠研究会. 中国失眠症诊断和治疗指南 [J]. 中华医学杂志, 2017: 97 (24): 1844-1856.
- [8] 中华医学会神经病学学会睡眠障碍学组. 中国成人失眠诊断与治疗指南 [J]. 中华神经科杂志, 2012; 45 (7): 534-540.
- [9] 沈渔邨, 主编. 精神病学 [M]. 第 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 929.
- [10] 江开达, 主编. 精神病学 [M]. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 293.

(收稿日期: 2017-12-22; 修回日期: 2017-12-26)