

苯丙胺类兴奋剂所致精神病性障碍诊断思路探讨

王文甫

(湖南康达自愿戒毒中心, 长沙 410007)

【摘要】 对苯丙胺类兴奋剂所致精神病性障碍的诊断思维从其病程特点、临床特点、迟发性精神病性障碍的诊断, 排除诊断等方面进行探讨, 希望对临床诊断能有所帮助。

【关键词】 苯丙胺类兴奋剂; 精神病性障碍; 诊断思维

doi:10.15900/j.cnki.zylf1995.2018.05.010

目前, 毒品滥用形势依然十分严峻, 2016 年全国吸毒人员总数仍在缓慢增长, 全国吸毒人员 250.5 万名, 滥用合成毒品人员 151.5 万名, 占 60.5%, 滥用阿片类毒品人员 95.5 万名^[1]。由于苯丙胺类兴奋剂所致精神病性障碍与精神科疾病之间存在错综复杂的关系, 容易带来临床误诊。本文从苯丙胺类兴奋剂所致精神病性障碍的病程特点、临床特点、迟发性精神病性障碍的诊断, 排除诊断等方面进行探讨。希望对临床诊断能有所帮助。

1 苯丙胺类兴奋剂所致精神病性障碍病程特点

诊断某个疾病, 首先是对该病的发生原因、病情进展、疗效和转归、预后等要有全面的了解, 这点非常重要。本人根据 ICD-10 诊断标准^[2], 参照 CCMD-3 相关内容^[3], 结合我院 2008 年 4 月-2017 年 12 月共收治苯丙胺类兴奋剂所致精神病性障碍 2503 例次的临床特点和本院两次临床科研成果^[4-5]等进行归纳整理认为, 所有病例基本都符合 ICD-10 苯丙胺类兴奋剂所致精神病性障碍的病程特点: “典型病例在一个月內至少部分缓解, 而在六个月内痊愈^[2]”。我们还发现医疗干预可缩短疗程。疗效比较好, 治愈后若不再滥用该类物质, 可不再发病, 无需长期服药。保持操守率比较高^[4], 若复吸则精神病性症状可复现, 其症状来得更快更重, 并与上次高度一致。再次治疗, 同样有比较好的疗效。

2 苯丙胺类兴奋剂所致精神病性障碍的临床特点

2.1 滥用冰毒、麻古行为与精神病性障碍出现的时间关系

滥用冰毒、麻古所致精神和行为障碍有两种表现形式, 一是一次性使用量过大, 立即出现精神病性症状和躯体不适等症状, 一般出现快, 消失也快, 俗称为“岔道”, 可考虑为急性中毒。必须注意: “只有在出现中毒但不存在持续更久的酒或药物有关问题时才能以此为主要诊断”^[2]。另一种属于慢性中毒, 必须使用冰毒、麻古一段时间(具体多长时间, 与患者吸食量、个体差异有关, 时间跨度比较大, 短的几个月, 长的 10 余年, 我们两次临床研究结果显示^[4-5], 平均 2.75 年; 2.5 年)后才出现精神病性症状, 这些症状是在长期使用该类物质形成依赖后或停用该类物质两周内出现。

2.2 停用冰毒、麻古后精神病性症状消除的特点

ICD-10 诊断标准中关于精神病性障碍的描述: “这是在使用精神活性物质期间或之后立即出现的一类精神现象。其特点为生动的幻觉(典型者为听幻觉, 但常涉及一种以上的感官)人物定向障碍和/或援引观念(常具有偏执或被害色彩)、精神运动性障碍(兴奋或木僵)以及异常情感表现, 后者可从极度恐惧到销魂状态。感觉往往清晰, 有某种程度的意识混浊, 但不存在严重的意识障碍。典型病例在一个月內至少部分缓解, 而在六

作者简介: 王文甫(1950.10-), 男, 精神科主任医师。长期从事精神科、戒毒科临床。邮箱: 3190448008@qq.com。

个月内痊愈”^[2]。就我院临床治疗案例来看,患者症状都在6个月内消除,症状消除后只要不再使用该类物质,精神病性症状不会再现。

2.3 精神病性症状出现的特点

该症精神病性症状出现有两个特点,一是因为为慢性中毒,必须使用冰毒、麻古一段时间后才出现精神病性症状;二是精神病性症状是缓慢起病的过程,不会很短时间全部出现,最开始是易激惹,脾气变大,从开始的爱发“无名火”,到摔东西甚至打人。以后则疑神疑鬼,怀疑有人害己,怀疑配偶对自己不忠,有外遇,孩子不是自己亲生的等症。

2.4 该症常见的精神病性症状

该症常见的精神病性症状有:易激惹,脾气大,这是该类患者最早出现的症状,从爱发“无名火”到伤人毁物;幻觉,患者可有幻听、幻视;被害妄想,总怀疑有人害自己,甚至父母也联合外人一起害自己,在家中按监控设备;嫉妒妄想,怀疑配偶对自己不忠,有外遇,从而跟踪配偶,翻看其手机短信,甚至有伤人行为;非血统妄想,怀疑孩子不是自己亲生的,要求做亲子鉴定;疯玩赌博游戏:这个症状在临床上也比较常见,因吸食冰毒、麻古后,大脑处于极度兴奋状态,感觉大脑特别聪明,赢了钱想赢的更多,输了又想凭自己的“能力”赢得回来的赌博信念无限放大,可通晚玩赌博游戏,几乎达疯狂程度,结果输得一塌糊涂,少则几万,多则数十万、数百万,可见,滥用冰毒、麻古患者对家庭经济造成的损失并不是毒资而是难以控制的疯狂赌博造成的损失。无自知力:这也是比较常见的症状,患者可以不承认吸毒,对精神症状没有分析批判能力,对今后工作和生活没有切合实际的打算和安排。但随着住院时间延长,精神症状的消除、病情好转,自知力会逐步恢复。当然,也还有牵连观念、焦虑、抑郁等症。

2.5 疗效及预后的特点

我们在临床中发现,这类病人的精神症状是因滥用冰毒、麻古所致,住院治疗停用毒品后,病因去掉了,加上这类病人从未系统使用过抗精神病药物,一般而言,都会有比较好的效果。我们的研究结果也支持这一结果^[4]。治愈后,一般而言,只要不在滥用苯丙胺类物质,是不会复发的,所以,从治疗角度看,不必长期服药维持治疗,但是,从抗精神病药物药理机制看,服用一段时间的抗精神病药物,确有降低心瘾预防复吸治疗作用。

2.6 复吸患者的临床特点

饮酒复吸:在复吸原因中,除了常见的朋友压力、

心瘾、正性、负性生活事件等因素外,饮酒导致复吸也不容忽视,患者饮酒后情绪容易激动,自控能力差,特别是与毒友一起饮酒,若谈及吸毒情形,往往会一拍即合重蹈覆辙。所以有些病人总结说,要想戒好毒必须先戒酒。复吸患者,精神病性症状出现快,严重;复吸毒品至出现精神病性症状时间与首次吸毒至出现精神病性症状时间明显提前,有的吸食1-2次就出现明显严重的精神病性症状。我们的研究也证实了这个结论^[5]。复吸后出现的精神症状与首次吸毒出现的精神症状基本一致:我们的研究显示^[5],复吸患者出现的精神症状与首次吸毒所致精神症状高度一致,即使后一次诊断为精神分裂症(该患者第一次因苯丙胺类兴奋剂所致精神病性障碍住院,出院后与堂兄一同在外地打工,朝夕相处近两年未吸食毒品),其精神病性症状也与上次高度一致。

3 迟发起病的精神病性障碍的诊断

根据ICD-10诊断标准中苯丙胺类兴奋剂所致精神病性障碍诊断要点描述^[2]:“用药期间或用药后立即(往往在48小时内)出现的精神病性障碍应在此编码,除非属于伴谵妄之药物戒断状态(见F1X.4)的表现或者为迟发性起病。迟发起病的精神病性障碍(用药两周以后起病)也可出现,但应编码为FIX.75”。本人理解为滥用冰毒、麻古形成依赖者在最后一次使用冰毒、麻古2周后出现精神病性症状,可诊断为迟发起病的精神病性障碍。但是,该诊断有几点不好掌握,一是用药两周以后起病,多长时间怎么界定,难道一个滥用冰毒、麻古成瘾患者,戒断毒品后一辈子出现精神病性症状,都可以诊断为迟发起病的精神病性障碍?二是哪些精神病性症状可考虑该诊断?三是该症的发生发展及预后如何?四是该症与诱发严重精神疾病患者如何鉴别?

4 相关疾病的排除

根据苯丙胺类兴奋剂所致精神病性障碍病程特点和临床特点可以排除急性中毒;而诊断该症又不能作出残留型和延迟型的诊断;还要注意毒品诱发的其他精神障碍;更要注意的是有吸毒史,也在毒品所致精神病性障碍期间发病,但确与毒品毫无关系的疾病,如自身免疫性脑炎^[6]。所以,在临床进行诊断时,诊断思维不能只固定在一个疾病上,要注意患者有无滥用毒品及证据

物,主要通过增加中枢单胺类神经递质多巴胺、去甲肾上腺素、5-羟色胺的作用而产生兴奋效应,滥用者可体验到欣快、愉悦感,反复滥用可产生情绪不稳,焦虑,暴躁,情感表现不协调,思维联想松散,逻辑性差,并可在意识清晰的状态下出现幻觉、多疑、妄想(被害妄想、关系妄想多见)等精神病性症状。其症状表现与偏执型精神分裂症的症状相似,临床上需要注意鉴别^[2]。

根据《2017中国禁毒报告》显示,目前我国毒品流行趋势以合成类毒品为主,而且滥用呈现逐年上升态势^[3]。因吸食合成类毒品而产生一系列精神症状、行为失控又没有自知力等危及他人、自身健康安全的事件屡见不鲜,对社会治安及公共安全的严重危害性远甚于传统毒品海洛因,而且戒断时没有传统阿片类毒品的痛苦戒断体验,滥用者误认为“不成瘾”,出现了精神行为异常成为了合成毒品成瘾者就医的主要原因^[4]。本例患者为“杀虫”而反复就诊皮肤科,出现了典型的寄生虫

妄想症,寄生虫妄想症是一种罕见的精神心理疾患,患者固执地认为自己感染了寄生虫。本病是一种精神心理疾患,患者常到皮肤科就诊。此病好发于青年人及中老年女性。本例患者吸食麻古出现了典型的寄生虫妄想症,经利培酮治疗后痊愈。临床少见,故作此报道,临床医生遇见此类患者应明确是否有物质滥用史。

【参考文献】

- [1] 夏国美,杨秀石,李俊,等.新型毒品滥用的成因与后果[J].社会科学,2009,11(3):73-81
- [2] 郝伟,赵敏,李锦,等.成瘾医学理论与实践.2016,10(1):280-286
- [3] 《2017中国禁毒报告》[DB/OL].中国禁毒网.[2017-3-23]
- [4] 伍望桥.吸食麻古导致缄默症一例报道[J].中国药物依赖性杂志,2015,24(4):317-318

(收稿日期:2018-04-13;修回日期:2018-05-02)

上接 281 页

滥用毒品的具体时间和精神病性症状出现的时间;停用毒品和精神病性症状消失时间;以及精神病性症状的起病形式及具体内容,这些对该症的诊断和排除诊断都具有非常重要的价值,必须详细予以记录。同时要密切观察病情变化,有异常情况,积极采取果断措施进行处理,以免耽误患者的治疗。

5 其他

ICD-10诊断标准中停用毒品后“典型病例一个月至少部分缓解,而在六个月痊愈”,这个病程特点指的是典型病例,那么不典型病例指的是哪些方面?是一个月内症状不会消除?还是6个月内不会痊愈?目前,有研究^[7]证实,甲基苯丙胺滥用者经脑磁共振检查存在部分脑区灰质体积的显著异常,长期戒断后,患者的部分脑区仍然存在大脑灰质体积异常,有研究认为,枕叶灰质体积的减少可能与滥用者经常出现的妄想、幻觉等精神病性症状有关,并认为是出现这些精神病性症状的结构基础。患者戒断后长期(>16个月)患者枕叶灰质体积仍然存在异常是否提示患者即使戒断

后仍较正常人更容易出现精神病性症状?以上这些都值得临床深入探讨。

【参考文献】

- [1] 国家禁毒委员会办公室.2017年中国毒品形势报告[R].北京:国家禁毒委员会办公室.2017.
- [2] 世界卫生组织.ICD-10精神与行为障碍分类[M].北京:人民卫生出版社,1993:59-69.
- [3] 中华医学会.CCMD-3中国精神障碍分类与诊断标准[M].第三版.济南:山东科技出版社,2001:108-112.
- [4] 王文甫,黄麦芳,谭文,等.826例苯丙胺类兴奋剂所致精神病性障碍的随访研究[J].中国药物滥用防治杂志,2018年.24(1):19-23.
- [5] 王文甫,梅秀森,陈银萍.46例苯丙胺类兴奋剂所致精神病性障碍复吸患者临床分析[J].中国药物滥用防治杂志,2017,23(1):18-21.
- [6] 王文甫,陈敏.抗NMDA受体脑炎1例[J].中国药物滥用防治杂志,2016,22(6):353-354.
- [7] 黄书才,杨斌,谌红献,等.长期戒断甲基苯丙胺滥用者大脑灰质体积的磁共振研究[R].中国药物滥用防治协会第六次会员代表大会暨中国药物滥用防治协会第十六届学术会议论文集,117-120.

(收稿日期:2018-01-16;修回日期:2018-03-13)