

老年精神科患者住院药物治疗效果观察

王守芝*

通辽市精神卫生中心, 内蒙古 028000

摘要: **目的:** 探究老年精神科患者住院药物治疗的临床效果。**方法:** 选取我院精神科143例患者, 采取住院调查问卷及出院后跟踪电话随访形式, 调查患者住院期间及出院后电话随访治疗药物种类及治疗方案, 观察临床治疗效果。**结果:** 治疗总体有效率为85.31%, 其中较为常用的抗精神病药物为奥氮平片、喹硫平片、利培酮片、氯氮平片、氯磺必利片、阿立哌唑片、齐拉西酮片、舒必利片、奋乃静片、氯丙嗪片等; 143例患者中, 单一用药占比为80.42%、两种药物联合用药占比19.58%、三种及以上药物联合用药占比0.00%。**结论:** 老年精神科患者住院期间药物治疗中奥氮平片、喹硫平片、利培酮片、氯氮平片使用频率较高, 治疗效果显著, 提示临床医师可依据患者实际情况选取适宜药物治疗, 以提升治疗效果, 此外, 观察我院精神科用药情况发现基本无滥用情况, 管控效果较好。

关键词: 老年精神科; 住院; 药物

Effect of Inpatient Medical Treatment on Elderly Psychiatric Patients

Shou-Zhi Wang*

Tongliao Mental Health Center, Tongliao 028000, Inner Mongolia, China

Abstract: Objective: To explore the clinical effect of inpatient medical treatment of elderly psychiatric patients. **Methods:** 143 patients in the psychiatric department of our hospital were selected to investigate the types of treatment drugs and treatment schemes during hospitalization and after discharge by telephone follow-up in the form of hospitalization questionnaire and post discharge follow-up telephone follow-up, and to observe the clinical treatment effect. **Results:** The overall effective rate was 85.31%, of which the commonly used antipsychotics were olanzapine, quetiapine, risperidone, clozapine, sulfapride, aripiprazole, ziprasidone, sulpiride, perphenazine and chlorpromazine; Among 143 patients, single drug accounted for 80.42%, two drugs combined accounted for 19.58%, and three or more drugs combined accounted for 0.00%. **Conclusion:** In the drug treatment of elderly psychiatric patients during hospitalization, olanzapine tablets, quetiapine tablets, risperidone tablets and clozapine tablets are used more frequently and have significant treatment effects, suggesting that clinicians can select appropriate drug treatment according to the actual situation of patients to improve the treatment effect. In addition, observing the drug use in the psychiatric department of our hospital, it is found that there is basically no abuse and the control effect is good.

Keywords: Elderly psychiatry; Hospitalization; Drugs

一、前言

我国已处于老龄化社会, 截至2019年末, 全国60岁及以上人口为2.5388亿, 占全国人口总数的18.1%。老年人由于身体机能下降与衰退, 易合并多种疾病, 需服用多种药物, 加之药物代谢动力学和药效学的改变, 易出现药物相关问题(DRPS)。老年人易发生潜在不适当用药(PIM), 引起严重不良反应。精神类疾病由于病理机制的复杂性及不确定性, 更易导致临床PIM的发生。目前, 精神分裂症的治疗以抗精神药物为主, 如氯丙嗪, 具有抗精神病、降温、镇静、镇吐、催眠等多种药理活性, 但单一用药疗效有限。

近年研究表明, 精神分裂症患者存在下丘脑—垂体—甲状腺功能性紊乱, 临床通过调控甲状腺激素水平, 有望改

*通讯作者: 王守芝, 1968年10月, 女, 汉族, 河北秦皇岛人, 现任内蒙古通辽市精神卫生中心综合精神科主任, 主任医师, 本科。研究方向: 临床精神病。

善精神分裂症症状,延缓病情进展。现阶段,精神疾病发病率不断提高,同时呈现出低龄化发展趋势,常见的如心理障碍、失眠、焦虑症、抑郁症、精神分裂症^[1]。目前各类精神疾病一方面需要积极采取心理干预,另一个方面应通过使用不同药物帮助患者改善症状。

二、资料与方法

(一) 临床资料

选取2017年3月—2020年6月我院精神科143例患者。男108例,女35例,年龄60~80岁,平均(70.65±5.55)岁,学历,大专及以上3例,高中18例、初中28例、小学37、文盲56人例,疾病类型,精神分裂症91例、抑郁症10例、心境障碍20例,其他22例。

(二) 入选和排除标准

1. 入选标准

- (1) 均确诊为精神疾病障碍,诊断依据符合ICD-10精神与行为障碍分类诊断标准。
- (2) 患者临床资料完善。
- (3) 患者家属知情研究,签署书面同意书及同意电话随访。

2. 排除标准

- (1) 合并艾滋病、梅毒者。
- (2) 血液系统疾病。
- (3) 恶性肿瘤者。
- (4) 肢体运动障碍者。

(三) 方法

采用我院自制精神疾病调查方法对我院住院精神科老年患者进行问卷调查及电话随访调查,调查内容主要包括患者姓名、年龄、患病类型、住院时间及所服药物种类及用药方案等情况。

(四) 观察指标

1. 观察治疗效果,包括显效、有效、无效,计算治疗有效率。治疗有效率 = { (显效+有效) 人数 / 总人数 } × 100%。显效:患者精神疾病相应症状基本消失;有效:症状有所改善;无效:症状无变化。

2. 观察单用及联合用药情况。

(五) 统计学分析

软件SPSS22.0分析数据,计量资料($\bar{x} \pm s$)、计数资料 t 检验、对比, $P < 0.05$ 为差异显著。

三、结果

(一) 治疗有效率分析

治疗总体有效率为85.31%,其中较为常用的药物为奥氮平片、喹硫平片、利培酮片、氯氮平片、氨磺必利片、阿立哌唑片、齐拉西酮片、舒必利片、奋乃静片、氯丙嗪片。

(二) 单用及联合用药情况分析

143例患者中,单一用药占比为80.42%、两种药物联合用药占比19.58%、三种及以上药物联合用药占比0.00%。

四、讨论

近年来,随着经济水平的提升与生活压力的加大,精神疾病新增病例日益增多,导致医院精神科门诊药房部的工作日益加大。为保证精神疾病患者的临床用药安全,医院精神科门诊药房开展药物不良反应分析,以便指导患者正确用药和解决患者对药物的相关疑惑^[2]。在整个医疗诊治时期,将合理用药作为服务核心,帮助患者得到安全、有效、经济的治疗药物,其目的在于为患者提供高专业度的药学服务。精神分裂症具有复发率高、致残率高、预后差等特点,研究证实,长期采用药物控制病情者复发率是未坚持用药者1/10。

可见,药物治疗在精神分裂症中起重要作用。以往临床多采取氯丙嗪治疗精神分裂症,可通过拮抗与情绪思维有关的边缘系统多巴胺受体,发挥抗精神病作用,起到治疗疾病的目的^[3]。但仍有部分患者未能从治疗中获益,如何制定此类疗效欠佳患者治疗方案是当前重点研究方向。老年住院患者的潜在不适当用药(PIM)的Beers标准是基于美国医疗情况提出的,但因药物市场、疾病诊疗指南存在地区差异,各国根据本国的人群和药物实际情况制订、发布各自

的PIM标准^[4]。对比Beers标准,《中国标准》在制订时参考了我国的大量药品不良反应相关数据,有较高的临床参考价值,但未涉及药物间的相互作用。

研究显示,临床发生潜在药物间相互作用(PDDIS)的情况十分常见,由于PDDIS易导致药品不良反应和治疗失败,在PIM标准中加入PDDIS评判标准有助于扩大PIM的预防警示范围。国内研究多依据美国Beers标准和欧洲STOPP标准评判我国老年患者的PIM情况。

研究显示,不同标准下PIM发生率有显著差异,其原因可能与各地患者特性、诊断标准、药品市场情况及用药模式有关^[5]。而对于中国老年患者,《中国标准》更具敏感性,且更具中国特色。本研究中采用《中国标准》判定。本研究中纳入精神卫生科住院患者,多药联用现象普遍存在,依据《中国标准》精神科老年住院患者的PIM发生率达94.03%。研究显示,住院患者的PIM发生率达77.10%;研究显示,老年住院患者的PIM发生率为58.50%。

本研究中,PIM发生率与其相比相对更高,原因可能是上述两位学者采用的标准为2015年版《中国老年人潜在不适当用药目录》,而本研究中采用的是2017年版《中国老年人潜在不适当用药判断标准》,2017年版标准是在2015版目录的基础上与《中国老年人疾病状态下潜在不适当用药初级诊断标准》合并修订而成。研究显示,神经内科门诊老年患者的PIM发生率为38.55%。低于本研究,可能是因为研究对象门诊患者多存在于其他医疗机构就诊服药或自行于药店等地购买非处方药等情况,仅凭门诊处方较难全面收集用药信息^[6]。

此外,本研究中的对象是精神科老年患者,相较其他疾病,精神类疾病发病机制的复杂性和不确定性更大,精神类药物的副作用相对较大,从而导致精神类药物所涉及的PIM在全部PIM评价标准中占比较大。加之患精神类疾病的老年患者合并的疾病极复杂,因而在无合适替换药物的情况下,为治疗主要疾病,只能选用具有潜在风险的药物,而这一情况进一步导致PIM的发生率升高。随着年龄的增长,各器官功能在不断衰竭,病理生理情况相对更复杂,因而高龄患者更易发生PIM;用药数量增加,PDDIS的可能性增加,PIM也更易发生。提示临床药师更应关注易发生PIM患者的用药并及时干预,从而改善目前老年患者PIM的普遍现状。符合中国医疗实际的《中国标准》对于临床药师指导老年人合理用药具有重要的应用价值。临床药师和医师要根据患者的实际情况,结合PIM的标准为患者选择相对安全的药品,避免引发严重不良反应。

参考文献:

[1]管欣,刘强,唐文熙,马爱霞.基于决策树模型对我国5种常用非典型抗精神病药一线治疗首发精神分裂症的成本效果分析[J].中国新药杂志,2017,026(017):2101-2106.

[2]李国宁,张俊,熊慧琳,不同抗精神病药物对首发精神分裂症患者认知功能的影响[J].国际精神病学杂志,2017,044(001):26-29.

[3]李静.急性期精神病治疗中奥氮平的应用效果及安全性初步评价[J].中国医药指南,2018,016(003):102-103.

[4]庄红艳,刘珊珊,果伟,鲍爽,臧彦楠,兰晓倩.某精神专科医院115例新的药品不良反应的回顾性分析[J].中国药房,2018,29(23):3259-3263.

[5]张智润,段先翠.精神科药物不良反应分析[J].家庭医药.就医选药,2018(06):149-150.

[6]庄红艳,刘珊珊,郝红兵,果伟,马辛.327例精神科药物不良反应回顾性分析[J].西北药学杂志,2018,32(03):378-381.