

一瓶药片，两条防线： 精神科药物的风险管理

文 / 首都医科大学附属北京安定医院 陈文伟

随着生活方式的变化和生活压力的增大，越来越多的人受到精神疾病的困扰。精神科药物在治疗焦虑症、抑郁症、情感障碍等疾病中发挥着重要作用。然而，患者在药物治疗过程中可能会出现一些不良反应或意外情况。今天，我们将探讨如何为精神病患者构建用药安全与危机干预的双重防线。

一、真实案例

2025年2月，32岁的双相情感障碍患者小王因自觉服药效果不佳，在情绪失控后一次性吞服大量富马酸喹硫平片。家属发现时，患者已出现嗜睡症状。因居住地点为偏远山区，1小时后，患者在被救护车送往医院途中陷入昏迷状态。入院检查显示：患者心动过速（心率为120次/分）、血压骤降，心电图提示QT间期延长，同时伴有瞳孔散大和排尿困难。此外，实验室检测发现，其喹硫平血药浓度远远超过治疗上限，并且患者存在低钾血症。经积极救治，患者3天后苏醒，1周后康复出院。

从这个案例可以看出，精神科药物过量服用可能导致急性中毒甚至更严重的后果。因此，在精神疾病的药物治疗过程中，药物使用过量的问题需要重点关注。

二、精神科药物过量服用的风险因素

精神科药物过量服用导致中毒通常是多种因素共

同作用的结果，主要包括以下几方面：

1. 疾病因素

多数精神病患者需长期服药控制症状，而某些疾病（如抑郁症）本身可能伴随自杀倾向，导致患者可能故意过量服用药物，从而引发急性中毒。

2. 药物因素

部分精神科药物的有效剂量和中毒剂量接近，稍有不慎就可能导致患者血药浓度超出安全范围，增加中毒风险。

3. 特殊人群因素

老年人、儿童及肝肾功能不全者对药物的代谢能力较差且个体差异显著，需在医生或药师的指导下调整用药方案。

4. 环境和家庭因素

独居、家属缺乏药物管理意识、药品存放不当（如随意摆放）等情况，均可能增加药物误服或过量的风险。

5. 其他因素

例如：患者复诊的间隔时间过长，未能及时发现药物过量服用的问题；缺乏血药浓度监测；患者用药安全教育不足，缺乏安全服药意识；等等。

三、常见精神科药物急性中毒的警示信号

为了能够及时识别药物中毒，现将常见精神科药物的中毒症状整理为表1，供大家参考。

表1 常见精神科药物的中毒症状

药物类型	代表药物	中毒症状
抗精神病药	氯氮平	嗜睡、谵妄、昏迷、心动过速、低血压、呼吸抑制、流涎等
	氯丙嗪	昏睡、严重锥体外系反应、四肢发冷、血压下降、心跳骤停等
	喹硫平	困倦、心动过速、低血压、癫痫发作、呼吸抑制、意识模糊等
	奥氮平	激越、谵妄、惊厥、昏迷、吞咽困难、体温升高、心律不齐等
抗抑郁药	阿米替林	心律失常、严重低血压、惊厥、昏迷、室性心动过速、瞳孔扩张、呕吐等
	氯米帕明	昏迷、惊厥、心律失常、低血压、呼吸抑制、休克等
	氟西汀	癫痫发作、嗜睡、恶心、心动过速、意识错乱、运动障碍、轻躁狂等
	舍曲林	嗜睡、恶心、呕吐、心动过速、震颤、激越、昏迷等
	文拉法辛	嗜睡、四肢感觉异常、头晕、恶心、手足麻木、癫痫发作、低血压等
镇静催眠药	地西洋	嗜睡、昏迷、意识模糊、共济失调、低血压、呼吸抑制等
	艾司唑仑	持续精神紊乱、嗜睡、震颤、言语不清、站立不稳、心动过缓、呼吸短促或困难、昏迷等
	唑吡坦	意识损害、昏迷等
心境稳定剂	锂	恶心、呕吐、腹泻、呼吸困难、震颤、共济失调、意识模糊等
	丙戊酸	昏迷、瞳孔缩小、低血压、休克、癫痫发作等
	拉莫三嗪	眼球震颤、共济失调、癫痫发作、昏迷等

四、双重防线：及时发现与预防为先

防线1：及时发现，准确干预

规范化的急救处理措施对挽救患者生命至关重要。

(1) 识别症状

当患者出现上述中毒症状或伴有情绪显著波动、自杀倾向加重等精神行为改变时，应高度警惕。

(2) 立即呼救

如果发现患者出现药物中毒的症状，应立即拨打急救电话，简单准确地向急救人员提供患者的用药情况以及当前的生命体征。

(3) 安全处置

如果患者意识清醒，家属需要让患者保持安静，避免剧烈活动，等待救治；如果患者意识不清或昏迷，需要将其置于侧卧位，保持呼吸道通畅。需特别注意的是，切忌存在等待症状自行缓解的侥幸心理，更不可使用民间偏方，以防加重病情。

(4) 送医前准备

在等待救护期间，家属需准备好患者近期的病历资料、正在服用的药物及包装，并准确记录最后的服药时间。

防线2：预防为先，构建防护体系

完善的预防措施不仅能够避免药物中毒的发生，还能提升患者的依从性，帮助稳定病情。

(1) 安全存放药品

这是最基础却最易被忽视的预防环节。建议将药品存放在儿童无法触及的高处，并与日常用品分开放置，避免儿童误食。

(2) 监督患者服药

对于病情控制不佳、情绪波动较大或有自杀倾向的患者，家属需要监督患者定时定量服药。对于需要服用多种药物或每日多次服药者，可以采用分药盒预先分装，防止重复用药。同时，需要密切观察患者的情绪变化，警惕其突然大量吞服药物。

(3) 定期复诊复查

精神科药物治疗往往需要根据病情变化、药物相互作用等因素调整方案。因此，患者必须定期复诊评估，确保治疗效果最大化，同时避免不良反应。特别是服用碳酸锂等治疗窗较窄药物的患者，必须严格遵医嘱用药，禁止自行调整剂量，并按时监测血药浓度，以防药物中毒。**药物与人**

温馨提示

精神科药物犹如一把“双刃剑”，只有在“用药安全”与“危机干预”双重防线的守护下，才能充分发挥其治疗价值，真正照亮患者的康复之路。

