

卡马西平治疗苯二氮草类药物依赖

陶明 黄安娜 高静芳 陈致宇 (杭州市第七人民医院, 杭州 310013)

随着医学的进步和健康水平的提高, 药物滥用已逐渐为人们所重视。苯二氮草类药物是临床应用最广泛的药物之一, 其依赖性和耐药性也早已为临床工作者所认识, 但对于这类药物的依赖性和耐药性的处理却很棘手, 既往多采用剂量递减撤药法或用其他镇静剂、抗抑郁剂来替代, 然而效果不尽人意, 前者容易反复, 导致前功尽弃, 后者也往往易使患者不易耐受其他药物的不良反应而重新使用苯二氮草类药物。近年来国内外已有文献报导卡马西平治疗苯二氮草类药物依赖有效^[1,2], 对此, 我们选用了50例患者分别用卡马西平和抗抑郁药进行治疗比较, 现将结果报告如下。

资料来源与方法

所有病例均来源于我院心身病科1994年5月至1995年11月期间的住院病人, 样本要求: (1)持续服用苯二氮草类药物1 a以上; (2)符合CCMD-2-R的药物依赖及戒断综合征诊断标准; (3)无酒精或其他成瘾物质依赖, 也无癫痫、精神病史。病例入组后随机分成两组, 分别由两名医师负责诊疗, 对照组以多虑平或氯丙米嗪为主进行治疗, 同时逐步减少苯二氮草类药物剂量; 治疗组则再加用卡马西平进行治疗。两组病例治疗前后均作焦虑量表(SAS)^[2]、抑郁量表(SDS)^[2]、副反应量表(TESS)^[2]及Ashton戒断症状量表评定^[3]。

治疗组和对照组各25例; 其中男性22例, 女性28例, 平均年龄 48.17 ± 12.63 a (22—74岁), 两组中年齡和性别分布无显著差异($P > 0.05$); 平均受教育年限 9.86 ± 3.67 年(0—15年); 婚姻状况: 已婚41例, 未婚5例, 离婚2例, 丧偶2例; 职业分布: 工人10例, 农民14例, 个体工商户8例, 干部6例, 科技人员5例, 其他职业7例。

结果与分析

1 **一般资料:** 50例患者使用苯二氮草类药物的情况见表1, 绝大多数病人同时还服用其他镇静药或抗抑郁剂(32例), 约半数病人存在两种以上的苯二氮草类药物合用, 其中22例患者同时服用两种苯二氮草类药物, 4例患者同时使用3种苯二氮草类药物。两组中用药种类和用药史的长短分布基本均匀。病人最初使用苯二氮草类药物的主要原因是失眠、焦虑、烦恼、忧伤以及头痛、胸闷等躯体不适(36例), 部分是由于长期患有慢性躯体疾病(11例), 少数是因外科手术用药而成瘾(3例)。

表1 50例患者服用苯二氮草类药物的情况

药名	服用例次	剂量(mg/d)	用药时间(mo)
安定	8	15.83 ± 4.21	29.89 ± 11.32
罗拉	21	6.76 ± 2.18	17.45 ± 5.73
佳乐定	18	3.12 ± 1.33	22.35 ± 6.48
氯硝安定	6	6.57 ± 1.54	16.38 ± 7.93
舒乐安定	10	8.23 ± 2.84	36.79 ± 14.53
硝基安定	4	12.16 ± 5.44	34.59 ± 8.13
三唑仑	4	0.72 ± 0.22	22.63 ± 10.05
氟安定	5	37.53 ± 10.71	27.68 ± 9.13

2 **临床疗效:** 治疗组与对照组在治疗前后的临床症状量表评分结果见表2; 资料表明两组病人在治疗前均有明显的精神性和躯体性焦虑、心境抑郁以及其他戒断症状, 经过治疗后各方面都有非常显著地好转。同时也可看出, 治疗前后两组病例的各种症状严重程度基本相同($P > 0.05$)。临床疗效评判结果: 治疗组有7例病人获得痊愈, 依赖症状完全消失, 已停止使用苯二氮草类药物; 10例病人获得显著进步, 依赖症状基本消失, 只需使用一种苯二氮草类药物小剂量维持治疗; 6例病人有进步, 使用常规剂量的一种苯二氮草类药物即可控制临床

表2 两组病例治疗前后的SAS、SDS、Ashton量表比较

量表	治疗组			对照组		
	治疗前	治疗后	P 值	治疗前	治疗后	P 值
SAS	65.0±7.5	30.9±3.4	<0.001	63.4±6.9	31.2±3.7	<0.001
SDS	60.3±7.7	29.0±2.2	<0.001	59.1±6.9	28.3±2.4	<0.001
Ashton	43.3±6.6	8.3±4.4	<0.001	42.7±6.5	9.8±3.2	<0.001

症状；2例病人治疗效果欠佳，仍须用较大剂量的苯二氮草类药物才能使临床症状减轻。对照组有5例病人获得痊愈，12例病人获得显著进步，7例病人有进步，但也有1例病人治疗效果欠佳；两组病人的治疗效果基本接近($P>0.05$)

3 不良反应：两组病例治疗中所出现的不良反应用TESS来评定，结果见表3；TESS总分治疗组低于对照组，说明治疗组的不良反应出现较少；进一步分析内部的各个因素：行为毒性因子对照组略高，实际情况是由于对照组中的某些病例表现偏兴奋，活动增多，可能与这组病例服用抗抑郁药较多有关；神经系统因子也以对照组稍高，有些病例表现有轻微的震颤，估计也与抗抑郁药有关；植物神经

表3 两组病例治疗后的副反应量评定(TESS)的比较

量表因子	治疗组	对照组	T值	P值
行为毒性因子	0.24±0.44	0.88±1.30	2.33	0.027
神经系统因子	0.32±0.63	0.80±0.76	2.43	0.019
植物神经因子	1.28±0.68	4.04±0.89	12.34	<0.001
心血管系因子	1.36±0.91	2.32±0.95	3.66	0.001
检验异常因子	0.32±0.48	0.24±0.44	0.62	0.538
其它辅助因子	1.92±1.22	2.00±1.19	0.23	0.816
总分	5.20±2.61	9.96±4.18	4.83	<0.001

因子对照组明显高于治疗组，不少病人主诉有不同程度的口干、视力模糊、便秘等，这些均是抗抑郁药常见的副作用；心血管因子对照组也较高，这组病例普遍有心率增快，但在治疗组中也有个别病人诉头昏等不适；检验异常因子及其他辅助因子在两组中无明显差异，检验因子评分较低，说明两组中均无明显肝、肾、造血功能损害，而辅助因子评分

并不低，治疗组中有个别病人出现皮肤症状等，而对照组中则体重增加较多。

讨 论

苯二氮草类药物具有抗焦虑作用强、副作用少而逐渐成为抗焦虑药物的主流，在临床上得到越来越广泛的应用，同时其依赖性和耐药性也正在引起人们的重视，国内外有关文献报导了不少对此的治疗方法，其中以卡马西平的治疗效果较为引人注目^[1,4]。

本文对50例苯二氮草类药物依赖伴有戒断综合征的病人分别用剂量递减撤药法合并抗抑郁剂治疗和加用卡马西平治疗进行对照，结果表明这两种方法对绝大多数病人均有效，能够消除戒断症状，不同程度地减轻药物依赖。而卡马西平治疗的副作用则较抗抑郁剂更少，因而较易为患者所接受，减少了病人因不能耐受抗抑郁药的副作用而重新使用苯二氮草类药物的可能性。

参 考 文 献

- 1 Resrk et al. Carbamazepine Treatment for Benzodiazepine Withdrawal. *Am J Psychiatry*. 1989; 146(4):536
- 2 张明园等. 精神科评定量表. 上海精神医学 1990, 新2(增刊). 41—65
- 3 Ashton H. Benzodiazepine withdrawal, an unfinished store. *Br Med J*. 1984; 288: 1135—1140
- 4 黄安娜. 卡马西平治疗苯二氮草类药物引起的戒断症状. *现代应用药学*, 1991; 8(4): 41

收稿日期: 1995—12—18