

· 论 著 ·

# 医院就诊患者麻醉药品、精神药品滥用或依赖特征分析

王雷振<sup>1</sup>, 星一<sup>2</sup>, 黄新洁<sup>3</sup>, 连智<sup>3</sup>, 贾忠伟<sup>3</sup>

1. 北京大学公共卫生学院, 北京 100191; 2. 北京大学公共卫生学院儿童青少年卫生研究所;  
3. 北京大学中国药物依赖性研究所

**摘要:** **目的** 了解医院就诊患者麻醉药品、精神药品滥用/依赖情况和特征, 为加强麻醉药品和精神药品管理提供依据。**方法** 于2016年抽取山东省和贵州省部分医院就诊患者病历资料, 选择有麻醉药品、精神药品使用史的患者进行电话或面对面访谈, 调查过去12个月内麻醉药品、精神药品使用情况, 对确诊为麻醉药品、精神药品滥用或依赖者的人口学特征、药物滥用情况进行描述性分析。**结果** 医院就诊患者中共确诊280例药物滥用/依赖者, 其中山东省9家医院确诊223例, 贵州省5家医院确诊57例。280例药物滥用/依赖者中, 男性170例, 占60.71%; ≥45岁193例, 占68.93%; 已婚223例, 占80.51%; 初中及以下文化程度166例, 占61.25%; 农民125例, 占48.64%。医院就诊患者滥用/依赖的药物主要为苯二氮草类, 206例占73.57%; 多药滥用83例, 占29.64%。45.71%的药物滥用/依赖者没有特殊感觉, 41.07%停药后出现症状或感到难受。64.64%滥用/依赖药物是为了改善睡眠。**结论** 麻醉药品、精神药品滥用/依赖者以中老年人居多, 且存在多药滥用, 滥用药物主要为苯二氮草类, 滥用原因主要为改善睡眠。

**关键词:** 麻醉药品; 精神药品; 药物滥用; 药物依赖

中图分类号: R749.61

文献标识码: A

文章编号: 2096-5087 (2019) 06-0541-05

## Abuse or dependence of narcotic drugs and psychotropic drugs in hospital patients

WANG Lei-zhen\*, XING Yi, HUANG Xin-jie, LIAN Zhi, JIA Zhong-wei

\*School of Public Health, Peking University, Beijing 100191, China

**Abstract:** **Objective** To understand the current situation and characteristics of narcotic drugs and psychotropic drugs abuse or dependence among hospital patients and to provide reference for strengthening the management of narcotic drugs and psychotropic drugs. **Methods** We collected clinical data from hospitals in Shandong and Guizhou provinces in 2016 and selected patients with history of narcotic drugs and psychotropic drugs. We investigated them through telephone or face-to-face interview, then described the characteristics of demographic information and abuse or dependence of narcotic drugs and psychotropic drugs in diagnosed drug abusers. **Results** A total of 280 patients with drug abuse or dependence were recruited, of which 223 cases from nine hospitals in Shandong and 57 cases from five hospitals in Guizhou. There were 170 male patients, accounting for 60.71%; 193 patients aged 45 years and above, accounting for 68.93%; 223 married patients, accounting for 80.51%; 166 patients with a education level of junior high school and below, accounting for 61.25%; 125 patients engaged in agriculture, accounting for 48.64%. Benzodiazepine was the main drugs abused or depended on by hospital patients, accounting for 73.57% (206 cases). There were also 83 cases of polydrug abuse, accounting for 29.64%. Among the patients with drug abuse or dependence, 45.71% had no special feelings, 41.07% had symptoms or felt uncomfortable after withdrawal; 64.64% was for improving their sleep quality. **Conclusion** Most patients with abuse or dependence of narcotic drugs and psychotropic drugs are middle- or senior-aged and have polydrug abuse. Benzodiazepine are the main abused drugs. The common reason for narcotic and psychotropic drug abuse or dependence is to have a good sleep.

**Key words:** Narcotic drugs; Psychotropic drugs; Drug abuse; Drug dependence

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2019.06.001

基金项目: 国家自然科学基金重点支持项目 (91546203)

作者简介: 王雷振, 硕士在读

通信作者: 贾忠伟, E-mail: urchinjj@163.com

药物滥用指非医疗目的的反复、大量地使用具有依赖特性的药物,使用者对此类药物产生依赖,强迫和无止境地追求药物的特殊精神效应<sup>[1]</sup>。一般认为药物滥用主要存在于吸毒人群,但是近年来,普通人群滥用麻醉药品、精神药品的情况呈现出愈演愈烈的态势。美国全国药物使用和健康调查的流行病学数据显示,2004—2011年涉及处方阿片类药物滥用的急诊部门就诊率增加了153%<sup>[2]</sup>。德国一项以医院就诊人群为代表性样本的研究发现,镇静药的滥用率是1.2%<sup>[3]</sup>。我国也不断发现麻醉药品、精神药品及处方药的滥用<sup>[4-5]</sup>。目前关于医院就诊人群麻醉药品、精神药品滥用的研究较少,多数是临床治疗过程中发现的病例报告<sup>[6-7]</sup>。2016年对山东省和贵州省部分医院就诊人群麻醉药品、精神药品滥用/依赖情况进行调查,为加强麻醉药品、精神药品的管理提供依据。现将结果报道如下。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 以我国东部和中西部代表省份山东省、贵州省作为调查地点;由于药物滥用/依赖行为较为隐蔽,由各省市药品不良反应监测中心工作人员结合本地区实际情况选取医院(包括综合性医院和精神卫生专科医院);再由选中医院的医护人员选取科室和调查对象。纳入标准:(1)年龄≥16周岁,具有独立的民事行为能力;(2)被诊断为麻醉药品、精神药品滥用/依赖;(3)知情同意,自愿参加研究。排除标准:有严重躯体疾病、智力缺陷、语言障碍或肿瘤患者。本研究通过北京大学生物医学伦理委员会审查,所有研究对象均签署知情同意书。

**1.2 方法** 确定参与调查的医院和科室后,对参与调查的医护人员进行统一培训。采用国家药物滥用监测中心编制的《普通人群药物滥用调查表》,由医护人员查询本科室过去6个月就诊患者的住院或门诊病历资料,对其中有过麻醉药品、精神药品使用史的患者进行电话或面对面访谈,询问患者过去12个月内麻醉药品、精神药品使用情况,并根据药物滥用、药物依赖、多药滥用的诊断标准进行诊断,调查被确诊为麻醉药品、精神药品滥用/依赖者的人口学特征和药物滥用情况。

**1.3 诊断标准** 药物滥用的诊断标准参照世界卫生组织制定的标准<sup>[8]</sup>:持续或间断地过分使用药物,此用药行为与合理的医疗用途无关或相矛盾。药物依赖的诊断标准参照美国精神病学学会制定的《精神疾病的诊断和统计手册(DSM-IV)》<sup>[9]</sup>。多药滥用的诊断

标准为在过去1年内同时或先后滥用或依赖2种及以上药物。

**1.4 统计分析** 采用Excel 2010软件建立数据库,采用SPSS 24.0软件统计分析。定量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )描述,定性资料以相对数描述,组间比较采用 $\chi^2$ 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 人口学特征** 符合药物滥用/依赖诊断标准的患者280例,其中山东省9家医院确诊223例,占79.64%;贵州省5家医院确诊57例,占20.36%。综合性医院106例,占37.86%;精神卫生专科医院174例,占62.14%。主要分布在神经内科和精神科,236例占84.29%。药物滥用110例,占39.29%;药物依赖170例,占60.71%。

280例药物滥用/依赖者,男女比为1.5:1;年龄为19~92岁,≥45岁占68.93%;已婚占80.51%,初中及以下文化程度占61.25%;农民占48.64%。综合性医院和精神卫生专科医院的药物滥用/依赖者除职业外,性别、年龄、婚姻状况和文化程度构成差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。见表1。

表1 药物滥用/依赖者的人口学特征[n(%)]

项目	综合性医院 (n=106)	精神卫生 专科医院 (n=174)	合计 (n=280)	$\chi^2$ 值	P值
性别				0.172	0.679
男	66(62.26)	104(59.77)	170(60.71)		
女	40(37.74)	70(40.23)	110(39.29)		
年龄(岁)				2.497	0.114
<45	27(25.47)	60(34.48)	87(31.07)		
≥45	79(74.53)	114(65.52)	193(68.93)		
婚姻状况 <sup>a</sup>				0.174	0.677
已婚	84(79.25)	139(81.29)	223(80.51)		
未婚/离异/丧偶	22(20.75)	32(18.71)	54(19.49)		
文化程度 <sup>a</sup>				1.421	0.233
初中及以下	64(65.98)	102(58.62)	166(61.25)		
高中及以上	33(34.02)	72(41.38)	105(38.75)		
职业 <sup>a</sup>				31.017	<0.001
农民	41(38.68)	84(55.63)	125(48.64)		
工人	11(10.38)	24(15.89)	35(13.62)		
离退休人员	21(19.81)	11(7.28)	32(12.45)		
事业单位/公务员	9(8.49)	12(7.95)	21(8.17)		
个体经商	17(16.04)	3(1.99)	20(7.78)		
无业	3(2.83)	11(7.28)	14(5.45)		
其他	4(3.77)	6(3.97)	10(3.89)		

注: a表示数据有缺失。

## 2.2 药物滥用/依赖特征

2.2.1 不同类型药物滥用/依赖情况比较 医院就诊者滥用/依赖的药物主要为苯二氮草类, 206例占73.57%; 中枢神经系统兴奋剂61例, 占21.79%; 非苯二氮草类镇静药52例, 占18.57%; 阿片类25例, 占8.93%; 其他类4例, 占1.43%。综合性医院和精神卫生专科医院就诊患者滥用/依赖的药物均以苯二氮草类为主, 分别占54.72%和85.06%; 而前者滥用/依赖非苯二氮草类镇静药、阿片类和中枢神经系统兴奋剂的比例也相对较高; 两类医院就诊者滥用/依赖的主要麻醉、精神药品构成比较, 差异有统计学意义 ( $\chi^2=69.718, P<0.001$ )。见表2。

表2 综合性医院和精神卫生专科医院就诊患者药物滥用/依赖情况[n(%)]

药物	综合性医院 (n=106)	精神卫生专科 医院 (n=174)	合计 (n=280)
苯二氮草类	58(54.72) <sup>a</sup>	148(85.06) <sup>a</sup>	206(73.57)
氯硝西洋	6 (5.66)	53(30.46)	59(21.07)
阿普唑仑	26(24.53)	29(16.67)	55(19.64)
劳拉西洋	3 (2.83)	50(28.74)	53(18.93)
地西洋	17(16.04)	21(12.07)	38(13.57)
艾司唑仑	16(15.09)	12 (6.90)	28(10.00)
奥沙西洋/咪达唑仑/硝西洋/三唑仑	1 (0.94)	13 (7.47)	14 (3.57)
非苯二氮草类镇静药	28(26.42)	24(13.79)	52(18.57)
佐匹克隆	24(22.64)	20(11.49)	44(15.71)
右佐匹克隆/苯巴比妥/晕动片	7 (6.60)	4 (2.30)	11 (3.92)
阿片类	20(18.87)	5 (2.87)	25 (8.93)
曲马多	12(11.32)	0 (0.00)	12 (4.29)
止咳水	5 (4.72)	4 (2.30)	9 (3.21)
复方甘草片	5 (4.72)	2 (1.15)	7 (2.50)
布桂嗪/地佐辛/海洛因/右美沙芬	4 (3.77)	1 (0.57)	5 (1.79)
中枢神经系统兴奋剂	49(46.23)	12 (6.90)	61(21.79)
去痛片	42(39.62)	1 (0.57)	43(15.36)
头痛散	5 (4.72)	10 (5.75)	15 (5.36)
氨基比林咖啡因片/氨咖黄敏胶囊/快克	3 (2.83)	1 (0.57)	4 (1.43)
其他类	3 (2.83)	1 (0.57)	4 (1.43)

注: 其他类指黛力新、富马酸喹硫平片、加巴喷丁、西酞普兰; a表示存在多药滥用。

2.2.2 多药滥用情况 280例药物滥用/依赖者中, 多药滥用者83例, 占29.64%。多药滥用者中, 滥用2种药物52例, 占62.65%。综合性医院就诊患者多药滥用51例, 占48.11%, 精神卫生专科医院就诊患者多药滥用32例, 占18.39%; 综合性医院就诊患者

多药滥用比例高于精神卫生专科医院 ( $\chi^2=27.902, P<0.001$ )。男性就诊患者多药滥用57例, 占33.53%; 女性就诊患者多药滥用26例, 占23.64%。<45岁就诊患者多药滥用28例, 占32.18%; ≥45岁就诊患者多药滥用55例, 占28.50%。不同性别和年龄就诊患者多药滥用比例比较, 差异均无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

2.2.3 药物滥用/依赖感受及原因 45.71%的药物滥用/依赖者没有特殊感觉, 41.07%停药后出现症状或感到难受, 64.64%滥用/依赖药物的原因是改善睡眠。综合性医院73.58%的药物滥用/依赖者在停药后出现症状或感到难受, 而精神卫生专科医院的药物滥用/依赖者多数没有特殊感觉(66.09%)。综合性医院就诊患者滥用/依赖药物的主要原因是缓解烦恼/心理压力(49.06%), 其次为改善睡眠(36.79%), 而精神卫生专科医院就诊患者滥用/依赖药物的主要原因是改善睡眠(81.61%)。见表3。

表3 药物滥用/依赖感受及原因[n(%)]

项目	综合性医院 (n=106)	精神卫生 专科医院 (n=174)	合计 (n=280)
滥用/依赖感受			
没有特殊感觉	13(12.26)	115(66.09)	128(45.71)
停药后出现症状或感到难受	78(73.58)	37(21.26)	115(41.07)
喜欢或比较喜欢用	12(11.32)	11 (6.32)	23 (8.21)
身体受到影响或损害	2 (1.89)	2 (1.15)	4 (1.43)
滥用/依赖原因			
改善睡眠	39(36.79)	142(81.61)	181(64.64)
缓解烦恼/心理压力	52(49.06)	20(11.49)	72(25.71)
止痛	12(11.32)	11 (6.32)	23 (8.21)
其他	9 (8.49)	9 (5.17)	18 (6.43)

## 3 讨论

280例药物滥用/依赖者中, 45岁及以上占68.93%, 与成孝林等<sup>[10]</sup>、周宝林等<sup>[11]</sup>研究结果一致, 这主要是因为中老年人存在失眠、慢性精神疾病和痴呆症的比例较青年人群高, 会更多使用镇静类药物或治疗失眠的药物。研究表明, 随年龄增加, 失眠患病率呈增长趋势, 中老年人群患病率为10%~48%<sup>[12]</sup>, 且本研究发现64.64%的药物滥用/依赖者使用麻醉药品和精神药品的原因是改善睡眠, 因此, 建议医生在治疗睡眠障碍患者时采取对因治疗, 重视导致失眠的原患疾病的治疗, 同时避免长期大剂量开具单一药物。



医院就诊患者滥用/依赖最多的药物均为苯二氮草类药物,以氯硝西洋、阿普唑仑、劳拉西洋、地西洋和艾司唑仑等为主,与于树芳等<sup>[13]</sup>研究结果相似。苯二氮草类药物具有药效快、效果好、安全范围大、不良反应少等特点,是目前临床比较常用的抗焦虑、镇静催眠类药物,在焦虑症和失眠症患者中使用率为53.0%和89.5%<sup>[14]</sup>。但是苯二氮草类药物具有耐受性:有研究表明,规律服用苯二氮草类药物的失眠患者在药物减量或停用后会出现更严重的睡眠障碍<sup>[15]</sup>,同时长时间服用会产生依赖性;任丽娜等<sup>[16]</sup>研究发现服用4周以上依赖率为62.9%。临床医生在使用苯二氮草类药物时应严格掌握适应证,注意药物的用量和频次,尽量避免患者产生依赖性。

就诊患者滥用/依赖最多的阿片类药物是曲马多、止咳水和复方甘草片,与齐力等<sup>[17]</sup>研究结论一致。曲马多是中枢性镇痛药,主要用于各类疼痛的治疗,但具有滥用潜力和依赖性,连续使用3个月以上就可能出现身体依赖<sup>[18]</sup>。止咳水成分中含有阿片类生物碱可待因,复方甘草片成分中存在长期使用易导致成瘾的阿片粉。我国目前已经将止咳水列为二类精神药品进行管理,将复方甘草片列为处方药品进行管理。止咳水、复方甘草片由于隐蔽性强,价格低廉,易于获得等特点,近年来逐渐成为新型成瘾药物<sup>[19-20]</sup>。应采取合理措施加强曲马多、止咳水和复方甘草片等阿片类药物的监管,同时积极开展社会宣传和健康教育,保障临床合理用药。

去痛片的滥用/依赖比例达15.36%,在中枢神经系统兴奋剂中占据首位。去痛片是一种复方制剂,主要用于发热和轻、中度疼痛的治疗,成分中含有咖啡因、苯巴比妥,都具有成瘾性。徐丽峰等<sup>[21]</sup>研究发现,去痛片在农村地区被普遍滥用,滥用者多为从事繁重体力劳动的中老年人。应对去痛片作重点监管,特别是加强对广大农村地区的管理。

本研究发现,多药滥用的比例为29.64%,大部分患者滥用药物数量为2种,且综合性医院就诊患者的多药滥用比例更高。当镇静药物联合使用时,患者成瘾的危险性会变高<sup>[22]</sup>,所以多药滥用给滥用者带来的危害更大,应对多药滥用者加以更多的关注,并在临床治疗过程中尽量避免镇静药物的同时使用。

本研究存在一定的局限性。本次调查的医院和科室并未采用随机抽样方法抽取,而是由医务人员根据医院实际情况选择,主要为神经科和精神科,可能造成选择偏倚;研究方法采用回顾性调查,只能了解患者在本医院就诊时使用的麻醉药品和精神药品,且容

易产生回忆偏倚。

本研究对了解我国普通人群麻醉药品、精神药品的滥用情况有一定的意义,为我国加强麻醉药品、精神药品的管理提供重要支持。麻醉药品、精神药品作为一类具有滥用可能和依赖性的处方药物,不仅应该加强医务人员管理,确保麻醉药品、精神药品的合理使用,还应该对患者和社区居民加强健康教育,提高社会公众对麻醉药品、精神药品具有成瘾性的认识。政府部门应加强麻醉药品、精神药品监测,积极开展针对药物滥用的预防干预,保护公众健康。

志谢 对参与调查的山东省药品不良反应监测中心、贵州省药品不良反应监测中心、山东省和贵州省各医院的医务人员,以及各地区参与调查的调查对象致以诚挚感谢

#### 参考文献

- [1] 国家食品药品监督管理总局. 什么是药物滥用 (drug abuse) [EB/OL]. (2015-05-05) [2018-12-14]. <http://samr.cfda.gov.cn/WS01/CL1991/118389.html>.
- [2] COMPTON W M, JONES C M, BALDWIN G T. Relationship between nonmedical prescription-opioid use and heroin use [J]. *N Engl J Med*, 2016, 374 (2): 154-163.
- [3] FACH M, BISCHOF G, SCHMIDT C, et al. Prevalence of dependence on prescription drugs and associated mental disorders in a representative sample of general hospital patients [J]. *Gen Hosp Psychiatry*, 2007, 29 (3): 257-263.
- [4] 杜晓月, 刘蓉, 李亚丽, 等. 北方三省区吸毒成瘾人群主要医疗用药物滥用获得途径分析 [J]. *兰州大学学报 (医学版)*, 2018, 44 (2): 12-16.
- [5] 王婉馨, 邓剑雄, 郭蓝, 等. 广东中学生非医疗目的使用精神活性药物情况调查 [J]. *中国公共卫生*, 2015, 31 (7): 856-858.
- [6] 喻东山. 阿普唑仑原发性滥用1例报告 [J]. *四川精神卫生*, 2011, 24 (1): 4.
- [7] 张骏, 康林, 王雪, 等. 可待因与艾司唑仑滥用导致依赖的一例报道 [J]. *中国药物依赖性杂志*, 2011, 20 (1): 77-78.
- [8] World Health Organization. Abuse (drug, alcohol, chemical, substance or psychoactive substance) [EB/OL]. [2019-02-15]. [http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/abuse/en](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/abuse/en).
- [9] FIRST M B, SPITZER R L, GIBBON M, et al. Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis Disorders-Patient Edition (SCID-I/P, Version 2.0). [M]. Washington D.C.: American Psychiatric Press, 1997.
- [10] 成孝林, 肖林. 精神病院门诊患者镇静催眠药应用情况分析 [J]. *临床合理用药杂志*, 2013, 6 (8): 32-34.
- [11] 周宝林, 陈铁光. 精神科门诊病人使用苯二氮草类药物的情况 [J]. *中国药物滥用防治杂志*, 2013, 19 (3): 169-171.
- [12] MORPHY H, DUNN K M, LEWIS M, et al. Epidemiology of insomnia: a longitudinal study in a UK population [J]. *Sleep*, 2007, 30 (3): 274-280.