■精医懂药

抗精神病药物的常见不良反应及其处理

□王俊成

利用抗精神病药物治疗精神分裂症，是最常见和最有效的治疗手段。药物治疗一般分为急性期、巩固期、维持期3个阶段，一般持续2~5年。药物的不良反应会明显影响患者治疗的耐受性与依从性。

鉴于抗精神病药物具有许多药理作用，特异质反应也常见，处理和预防抗精神病药物的不良反应与治疗原发疾病同等重要。

锥体外系反应

锥体外系反应是抗精神病药物最常见的副作用，包括4种表现。

一、急性肌张力障碍

急性肌张力障碍出现得最早。患者有不由自主的、奇特的表现，包括眼上翻、斜颈、颈后倾、面部怪相、吐舌、张口困难、角弓反张和脊柱侧弯等。

患者常去急诊部门就诊，易被误诊为破伤风、癫痫、癔症等，服用抗精神病药物史常有助于确立诊断。

处理：肌注东莨菪碱0.3毫克可即时缓解。有时需要减少药物剂量，加服抗胆碱能药（如盐酸苯海索），或换服锥体外系反应低的药物。

二、静坐不能

静坐不能在治疗1~2周后最为常见，发生率约为20%。

患者表现为无法控制的激越不安、不能静坐、反复走动或原地踏步，易被误诊为精神病性激越或精神病加剧，此时错误地增加抗精神病药剂量，会使症状进一步恶化。

处理：苯二氮䓬类药和β受体阻滞剂等有效，而抗胆碱能药通常无效。

三、类帕金森症

类帕金森症最为常见，会在治疗的最初1~2个月发生，发生率高达56%。

患者最初常表现为运动过缓，体征上主要为手足震颤和肌张力增高，严重者有协调运动的丧失、僵硬、佝偻姿势、慌张步态、面具脸、流涎和皮脂溢出等。

处理：服用抗胆碱能药物有效。使用抗精神病药物时应缓慢加药或使用最低有效剂量。

四、迟发性运动障碍（TD）

TD多见于持续用药几年后，极少数可能发生于用药几个月后。用药时间越长，发生率越高。

TD患者以不自主的、有节律的刻板式运动为特征。其严重程度波动不定，患者睡眠时消失、情绪激动时加重。TD最早的体征常是舌或口唇周围的轻微震颤。

处理：尚无有效治疗药物，关键在于预防、使用最低有效剂量或换用锥体外系反应低的药物，最好换用其他新型抗精神病药物，特别是换用氯氮平或喹硫平可获得改善。抗胆碱能药物会促进和加重TD，应避免使用。

过度镇静

过度镇静常见表现为困倦、乏力、头晕，与药物对组织胺H_1受体阻断作用有关。传统药物中低效价类（舒必利除外）引起的多见，新型药物中氯氮平、奥氮平引起的较为常见。

处理：该症状多在用药初期发生，因此药物使用宜缓慢加量，尽量睡前用药，服药后避免有危险的操作活动。

心血管方面不良反应

心血管方面不良反应常见为直立性低血压和心动过速，也有发生心动过缓和心电图改变。这与药物对肾上腺素能α受体的影响有关。低效价传统抗精神病药物和氯氮平引起的较为多见。

处理：该症状多发生于用药初期，减缓加量速度或适当减量可改善。低血压者应卧床观察，心动过速者可给予β受体阻断剂对症处理。

内分泌改变

传统抗精神病药物可通过抑制下丘脑漏斗结节多巴胺受体导致催乳素分泌增高，患者表现为闭经、溢乳和性功能改变。新型抗精神病药物中利培酮也比较常引起这类症状。

处理：目前，无肯定有效的治疗方法，减药后症状可能减轻，如不减轻可考虑换用无此类副作用的新型抗精神病药物，如氯氮平或喹硫平。

体重增加和糖脂代谢异常

长期使用抗精神病药物可导致不同程度的体重增加，同时患者容易发生糖脂代谢异常，发生高脂血症、冠心病、高血压病以及2型糖尿病的比例增加。其中，传统药物中低效价类，新型药物中的氯氮平、奥氮平较易诱发。

处理：应对服用这些药物的患者定期检测血糖、血脂，建议患者注意饮食结构和增加运动。

胆碱能改变有关的不良反应

药物对抗胆碱能受体的影响可导致口干、便秘、视物模糊、尿潴留等症状。

处理：传统药物较易诱发，如患者不能耐受则减药或换用此类作用轻微的药物。

肝脏损害

有过氯丙嗪引起胆汁淤积性黄疸的报道，但比较少见。抗精神病药物引起一过性肝酶增高较为常见，多可自行恢复。

处理：可同时让患者服用保肝药物，并检测肝功能。

恶性综合征

恶性综合征属少见但严重的不良反应，发生率为0.2%~0.5%，但死亡率高达20%以上。

患者主要表现为高热、肌紧张、意识障碍和自主神经系统功能紊乱，如出汗、心动过速、尿潴留等。

恶性综合征发生机制尚不清楚，可能与药物引起多巴胺功能下降有关。药物剂量过高、频繁换药、多种药物合并使用时容易发生。

处理：应立即停用所有抗精神病药物，补充液体，纠正酸碱平衡和电解质紊乱，物理降温，预防感染，可以试用多巴胺激动剂，也有报道电休克治疗有效。

癫痫发作

癫痫发作属较严重的不良反应。氯氮平较易诱发该反应，其他低效价抗精神病药物也可诱发。

处理：减低药物剂量，如治疗剂量无法减到发作阈值以下，建议合并使用抗癫痫药物，或者换药。

粒细胞缺乏症

粒细胞缺乏症属严重不良反应，严重者可发生死亡。

氯氮平引起的较为多见，为其他抗精神病药物引起的10倍。

处理：使用氯氮平的患者在最初3个月内应每周检查白细胞计数，以后也应注意检测。一旦发现白细胞计数低于4000/立方毫米，应立即减量或停药，同时给予升白细胞药和碳酸锂等药物。

对严重的粒细胞缺乏症患者应给予隔离和抗感染治疗。

服用氯氮平而发生过粒细胞缺乏症的患者不应再接受氯氮平治疗。

卡马西平可增加氯氮平引起粒细胞缺乏症的危险性，应注意避免这两种药物合用。

（作者系南乐县第二人民医院精神病学主任医师，濮阳市专业技术拔尖人才，濮阳市学术技术带头人）

让高品质健康服务惠及千家万户

泰康人寿首届大健康服务季正式启动

通讯员 赵亚玲 文/图

时逢泰康成立23周年，作为大健康产业领军企业，为了回馈新老客户，泰康人寿于7月21日举行首届大健康服务季启动发布会（如左图）。

本届大健康服务季，泰康人寿公布了其大健康生态建设情况，并将“重疾绿通”健康服务全面升级。

大健康战略，瞄准就医痛点孵化解决方案

近年来，由于人们生活环境和生活方式的改变，癌症、心脑血管疾病等重大疾病的发病率越来越高。

但是，随着国民收入水平的不断提高，人们对于医疗服务质量的要求也逐渐提高，这导致大量患者涌向大医院，造成本就有限的优质医疗资源供不应求。医院不堪重负的同时，也使得患者的就诊体验下降，寻医问药难度提升，甚至可能因此错过最佳治疗时机。

作为跻身世界500强的大型金融保险集团子公司，泰康人寿秉持“尊重生命、关爱生命、礼赞生命”的理念，顺应时代潮流与人民需要，坚定践行大健康战略，主动创新对接医疗健康行业。通过整合健康医疗服务资源、搭建健康服务网络平台，泰康人寿将传统保险、医疗实体以及现代健康管理服务理念有机融合，为客户提供一站式健康管理解决方案，致力于让高品质的健康服务惠及千家万户。

2013年，泰康人寿在行业中率先推出就医协助服务，形成“重疾绿通”健康服务品牌。截至2018年年底，“重疾绿通”健康服务已覆盖客户近1200万人次。

为了让客户享受泰康大健康生态体系的最新成果，本届大健康服务季，泰康人寿首度公布泰康在大健康领域的生态布局，并重点推介“重疾绿通”全面升级的服务之一——“就医管家”协助就医体系；此外，还会推出“惠健康”重疾保险、“健康尊享D”医疗保险等多种健康险产品和服务。

泰康人寿希望借此机会，将大健康战略落实在全心全意为人民服务的具体行动上。

“重疾绿通”全面升级，为客户就医带来专属极致体验

作为本届大健康服务季最重量级的明星，“重疾绿通”全面升级。在“重疾绿通”经典服务覆盖病种升级至120种重疾的基础上，引入“就医管家”“国际第二诊疗意见”两大重磅服务，为客户带来“直通”专家、“全程”关怀、便利就诊的极致体验。

其中，本次发布的升级项目之一——“重疾绿通”经典服务相比同行业具有较多亮点：包含更多的知名医院资源（全国30个省份的526家知名医院）；服务覆盖诊前、诊中、诊后各关键环节（包括专业导诊、专家问诊、专家门诊、专家病房和专家手术，还有医后关怀、专家复诊、检查加急服务、8种高发癌症靶向用药基因检测等）；异地就医还能补贴交通住宿费。

服务体系更健全。本次发布的服务项目之二——“就医管家”引入全球先进的重疾个案就医管理模式，打造“有人管”的协助就医服务体验。该服务以泰康人寿优选专家网络为核心，以“专业就医管家团队”为依托，在客户确诊服务约定的恶性肿瘤或重大疾病（根据套餐不同，最高可达120种重疾）时，为客户提供包括不限次分诊咨询、全过程门诊协助，以及住院协助等就医服务。其最大亮点在于分诊咨询后，泰康人寿合作的专业医学团队将会根据客户病历情况，精准推荐优选权威专家（最高可达6名），供其自由选择一名专家就诊。在医疗协助的全程，泰康人寿还会为客户分配一名熟悉专家及医院的专属就医管家，由其陪伴客户就医，并现场协助办理门诊及住院手续，提升就诊效率，全面保证客户的就医体验。

引入国际资源。除了“就医管家”外，本次升级还引入第三项重磅服务——“国际第二诊疗意见”：借助泰康大健康战略体系，汇聚国际顶尖医疗资源，通过专业的医学翻译将重疾客户的病历资料传递至美国、日本的医院，安排合适的专家进行会诊。该项服务将为重疾客户带来国际视野的临床体验、国际先进的治疗手段和更多治愈生存的机会。

服务便捷智能。当客户不幸罹患特定重疾时，可以通过“泰康医生”APP（手机应用程序）线上申请“重疾绿通”相关项目，例如针对“就医管家”服务，运维人员会审核客户上传的病历信息，审核通过后，专属就医管家团队将会主动与客户联系，为客户提供后续服务。通过“泰康医生”APP，客户也可查看、了解自己的权益。权益分3档：基础版（“重疾绿通”基础服务+恶性肿瘤“就医管家”服务）；优享版（“重疾绿通”基础服务+重大疾病“就医管家”服务）；国际版（“重疾绿通”基础服务+重大疾病“就医管家”服务+“国际第二诊疗意见”）。

总而言之，泰康“重疾绿通”是一对一订制、直面专家、打通流程、直达医院的就医协助服务，更是泰康对客户全心全意、呵护陪伴的承诺，它让普通人也能享受到“特需服务”。

三大板块协同，做大健康产业的领头羊

泰康保险集团董事长兼CEO（首席执行官）陈东升认为，作为大健康生态的支付入口，保险在大健康领域发挥着核心枢纽作用，保险业就是大健康产业的领头羊。从产业集中度而言，保险是大健康领域集中度很高的产业之一，保险企业发挥引领作用是必然的。

泰康是健康保险业的巨头，同时又有连锁养老社区。泰康的战略目标就是客户购买泰康养老保险和医疗保险，在泰康的医院看病，在泰康之家养老社区养老。可以说，泰康服务涵盖了老年生命链的“医、养、康、宁”4个阶段，借助“保险、医养、资管”三大板块协同运作，完全打通。

在保险板块，泰康不断引领国内健康产品服务创新潮流。从2010年在业内首推保证续保的住院津贴保险——“世纪泰康”，到2016年推出创新性住院医疗险——“健康尊享”，再到2018年推出行业领先个人特药保险，打造了“商业医疗险+专科医疗服务+特药服务”的新型商业模式；“健保通”直连保险和医院，打通商保支付“最后一公里”，在全国签约的医院已达1500余家；体检服务网络覆盖全国160余座重点城市的700余家专业门店；控股拜博，签约瑞尔、佳美等50余个国内知名口腔连锁机构，覆盖240余座城市的1600余家网点；400余家DTP药店（一种直接连通医药企业和患者的药房零售模式）覆盖全国94座重点城市；汇聚国际顶尖医疗资源，为客户建立覆盖美国、日本等国家的多家医院的绿色就医通道。

在医养板块，泰康在行业内率先将虚拟保险与实体医养相结合，走出一条医养融合的大健康之路，目前已经实现泰康之家养老社区15城联动，3.4万张床位规划。同时，泰康首家“医、教、研”一体化大型综合医院——泰康仙林鼓楼医院已开业运营，泰康同济（武汉）医院和泰康西南医养中心亦相继落地，并拥有4家专业化康复医院。

在资管板块，凭借长期、稳定、卓越的投资能力，泰康广泛布局大健康领域。战略投资亚洲最大IHH医疗保健集团旗下的百汇中国，还先后投资了信达生物、迈瑞医疗、药明康德、汉喜普泰等企业，涵盖了药品、医疗服务、医疗机械等细分领域。

借助“保险+医养+资管”大健康生态体系，泰康人寿持续孵化优质健康产品服务，“重疾绿通”的不断完善，正是泰康人寿用行动向社会证明企业价值，反哺客户的实际体现。选择泰康人寿，拥有“重疾绿通”，让更多的人享受更安心、更便捷、更实惠的健康医疗服务。