

抗精神病药物导致精神病人心律失常的治疗

刘瑞丽

北京市红十字会急诊抢救中心 北京 100101

【摘要】目的：观察对抗精神病药物导致精神病人心律失常的治疗的效果。方法：回顾性分析 2024 年 5 月至 2025 年 10 月抗精神病药物导致精神病人心律失常患者 76 例各方面资料，针对该部分患者的治疗效果进行观察。结果：心肌损伤标志物水平，该组患者治疗后低于治疗前，（ $P<0.05$ ）。心功能水平检测，治疗后高于治疗前，（ $P<0.05$ ）。且在用药期间 5 例患者出现不良反应，经过针对性处理后，患者各方面症状迅速改善，未影响到患者恢复。针对患者心功能不全评分进行统计，该组患者治疗后评分低于治疗前，（ $P<0.05$ ）。结论：在对抗精神病药物导致精神病人心律失常患者治疗过程中，通过对抗精神病药物合理进行调节，并对患者开展针对性治疗，有助于帮助患者心功能进行恢复，降低心肌损伤标志物水平。

【关键词】：抗精神病药物；精神病人；心律失常

DOI:10.12417/2705-098X.26.14.052

精神疾病为当前临床较为常见的病症类型，在临床一直存在有较高的发生率，致病机制较为复杂，会直接影响到患者健康以及日常生活，病症周期长。使用抗精神病药物对患者进行治疗为当前临床对该部分患者的主要治疗措施，能够迅速针对患者精神状态进行改善，起到帮助患者进行恢复的目的^[1-2]。在长期服用抗精神病药物进行治疗的过程中，药物会在一定程度上对患者心脏电生理活动造成干扰，影响到心肌细胞离子通道，从而导致患者出现心律失常症状，会影响到患者心功能^[3-4]。在针对患者精神病症进行治疗的同时，更需要注重对患者心律失常症状进行改善。

本次研究按照回顾性分析的方式对抗精神病药物导致精神病人心律失常的治疗情况进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2024 年 5 月至 2025 年 10 月抗精神病药物导致精神病人心律失常患者 76 例各方面资料，针对该部分患者的治疗效果进行观察。

本次纳入患者中男性 40 例，女性 36 例，年龄在 34~66 岁间，均值为（ 46.77 ± 2.11 ）岁。精神疾病病程 3~6 年，均值为（ 4.03 ± 0.22 ）年。均持续使用抗精神病药物进行治疗。

1.2 方法

该组患者在出现心律失常症状后立即对患者进行针对性治疗，对患者心律失常症状进行改善。

1.2.1 对抗精神病药物进行调节

患者在出现心律失常症状后，则及时对患者抗精神病药物方案进行调节。对于服用齐拉西酮、硫利哒嗪治疗患者，则调整使用喹硫平、阿立哌唑进行治疗。

喹硫平（生产厂家：合肥英太制药有限公司，国药准字 H20203367，规格：0.1g*20 片），单次 1 片，每日 2 次。阿立哌唑（生产厂家：上海上药中西制药有限公司，国药准字 H20041506，规格：5mg*14 片），单次 1 片，每日 2 次。

1.2.2 使用抗心律失常药物治疗

指导患者服用美托洛尔（生产企业：阿斯利康制药有限公司，国药准字 H32025391），单次 40mg，每日 1 次。针对患者钾离子水平、镁离子水平进行监测，对于存在有电解质紊乱患者，则需要及时口服氯化钾对电解质紊乱症状进行改善，具体用药剂量需遵照医嘱进行。

1.3 观察指标

1.3.1 心肌损伤标志物水平对比

针对两组病例治疗前、后肘静脉血采集，约 5ml，以离心机（盐城市安信实验仪器有限公司，型号 AXTGL16M）处理，转速设定 3500r/min，时间为 10min，获得上层血清。按照荧光免疫分析法对 NT-proBN 水平、肌酸激酶同工酶 MB 型、心肌肌钙蛋白 T 进行测定。

1.3.2 心功能水平对比

分别在患者治疗前后运用心脏超声（徐州迪速迈电子科技有限公司，型号 KR-C60）对患者左心室射血分数、左心室收缩末期内径、左心室舒张末期内径进行测定。

1.3.3 慢性心功能不全量表评分对比

按照慢性心功能不全量表评分（MLHFQ）对患者治疗前后生活质量评估，共计 21 条目，单个 0~5 分，满分 0~105 分。

1.4 统计学方法

按照 SPSS22.0 对研究中各数据进行分析，心功能水平等

计量数据按照 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,符合正态分布,t检测,性别构成比等计数数据按照百分数表示,卡方检验, $(P < 0.05)$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 心肌损伤标志物水平对比

结合对患者N末端脑钠肽前体水平进行测量,该组患者治疗前为 (178.45 ± 2.52) pg/mL,治疗后1周为 (170.15 ± 1.05) pg/mL,治疗后2周为 (132.05 ± 2.45) pg/mL,对比可知治疗后明显低于治疗前, $t=23.122$, $P=0.001 < 0.05$ 。

结合对患者肌酸激酶同工酶MB型水平进行测量,该组患者治疗前为 (56.24 ± 2.85) U/L,治疗后1周为 (42.05 ± 2.15) U/L,治疗后2周为 (21.52 ± 3.25) U/L,对比可知治疗后明显低于治疗前, $t=28.054$, $P=0.001 < 0.05$ 。

结合对患者心肌肌钙蛋白T水平进行测量,该组患者治疗前为 (2142.52 ± 11.04) pg/mL,治疗后1周为 (1768.45 ± 12.45) pg/mL,治疗后2周为 (935.45 ± 11.48) pg/mL,对比可知治疗后明显低于治疗前, $t=38.452$, $P=0.001 < 0.05$ 。

2.2 患者治疗前后心功能水平观察

针对患者左心室射血分数检测,治疗前为 $(44.52 \pm 3.45)\%$,治疗后1周为 $(48.55 \pm 3.52)\%$,治疗后2周为 $(52.66 \pm 4.25)\%$,对比可知治疗后明显高于治疗前, $t=25.425$, $P=0.001 < 0.05$ 。

针对患者左心室舒张末期径检测,治疗前为 (62.53 ± 4.15) mm,治疗后1周为 (52.34 ± 4.05) mm,治疗后2周为 (43.55 ± 2.85) mm,对比可知治疗后明显低于治疗前, $t=20.425$, $P=0.001 < 0.05$ 。

针对患者左心室收缩末期径检测,治疗前为 (56.45 ± 3.45) mm,治疗后1周为 (51.05 ± 3.45) mm,治疗后2周为 (45.65 ± 2.77) mm,对比可知治疗后明显低于治疗前, $t=21.475$, $P=0.001 < 0.05$ 。

2.3 治疗期间不良反应统计

在用药期间5例患者出现不良反应,经过针对性处理后,患者各方面症状迅速改善,未影响到患者恢复。

2.4 患者治疗期间生存质量水平对比

治疗前,该组患者MLHFQ评分为 (66.45 ± 2.33) 分,治疗后1周评分为 (80.44 ± 2.11) 分,治疗后2周评分为 (93.34 ± 3.02) 分, $t=18.425$, $P=0.001 < 0.05$ 。

参考文献:

- [1] 凌洁,莫可锦,郭育何,等.抗精神病药物治疗中并发心血管病的危险因素分析[J].中国药物滥用防治杂志,2025,31(05):793-795.
- [2] 关锟联,向莉,严文琼,等.流浪精神病患者心电图异常调查及影响因素分析[J].黑龙江医学,2025,49(01):80-82.
- [3] 韩陈香.抗精神病药物诱导心血管毒性及其机制的研究进展[J].中国处方药,2023,21(11):192-194.

3 讨论

精神病属于临床较为常见的病症类型,在青年、中年以及老年人群中均存在有较高的发生率。以焦虑症、抑郁症以及双相情感障碍等较为常见,该部分患者病症周期较长,无法在短时间治愈,且病症存在有反复性发作的特点,会直接影响到患者的日常生活^[5-6]。使用抗精神类药物进行治疗为当前临床对精神病人主要的治疗措施,结合患者病症具体情况选择相关抗精神药物进行治疗,可以促使患者精神病症迅速进行改善,达到稳定患者病情,帮助患者进行恢复的作用。

结合临床实际可知,在长期使用抗精神药物进行治疗的过程中,部分抗精神类药物会对患者心肌细胞钙离子外流进行抑制,从而导致患者心功能受到影响,出现心律失常症状。同时,因患者用药周期较长,在长期用药过程中抗精神类药物容易对多种受体造成影响,对患者自主神经系统功能造成影响,同样会对患者心功能造成不同程度影响,增加患者出现心律失常的发生率,从而影响到患者心功能。

在针对抗精神病药物导致精神病人心律失常患者进行治疗的过程中,需要结合患者病症特点准确制定针对性用药方案,帮助患者受损心功能进行恢复^[7-8]。首先针对结合患者用药情况合理对患者抗精神药物进行调节,从而降低抗精神药物对患者心功能造成的影响。并结合患者病情特点进行对症治疗,有利于患者受损心功能进行恢复。其中美托洛尔为当前临床对心律失常治疗的基础性药物,在该部分患者治疗过程中具备有较高的适用性,在本质上属于 β_1 受体阻滞剂,药物作用时间长,可以针对患者交感神经异常兴奋进行抑制,并改善患者心率水平,降低心肌耗氧量,并针对患者神经激素过度表达症状进行抑制,可促使患者心肌缺血症状进行缓解,帮助患者心功能进行恢复。同时,在针对该部分患者心律失常患者进行治疗的过程中,更需要结合患者的具体临床症状,采取针对性治疗方案,在使用抗心律失常药物进行治疗的同时,从纠正患者电解质紊乱等多个维度进行治疗,促使患者受损心功能进行恢复。本次研究中,该组患者治疗后各方面症状均迅速得到改善,心肌损伤标志物水平迅速降低,受损心功能得到提升,整体治疗效果良好。

在对抗精神病药物导致精神病人心律失常患者治疗过程中,通过对抗精神病药物合理进行调节,并对患者开展针对性治疗,有助于帮助患者心功能进行恢复,降低心肌损伤标志物水平。

- [4] 杜雪亭,高玲娜,孙红爽,等.致心律失常不良反应药物信号的检测与评价[J].安徽医药,2023,27(01):207-212.
- [5] 陈美玲,叶刚,李佳,等.抗抑郁药和抗精神病药对心电图 QTc 间期影响的研究现状[J].临床精神医学杂志,2022,32(03):246-248.
- [6] 邵青,张晓红,权伟,等.抗精神病药物引起的不良反应回顾性分析[J].中国医药导报,2021,18(14):156-159.
- [7] 郭俊瑾.伴抑郁症心血管疾病患者心率变异性及心律失常研究分析[J].心理月刊,2020,15(23):182-183+188.
- [8] 谭梅娟,李靖.抗精神病药影响血脂代谢的巢式病例对照研究[J].热带医学杂志,2020,20(09):1203-1205+1231.