

# 心理行为干预配合短期应用伐尼克兰的戒烟疗效观察

江少坤<sup>1\*</sup>, 孟婧婧<sup>1</sup>, 白卢晔<sup>2</sup>, 崔洁玲<sup>3</sup>, 杨烈<sup>2,3</sup> (1. 广州市第十二人民医院药剂科, 广州 510620; 2. 广州市第十二人民医院预防保健科, 广州 510620; 3. 广州市第十二人民医院/香港大学联合戒烟门诊, 广州 510620)

中图分类号 R97;R730 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)05-0697-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.05.43

**摘要** 目的:探讨心理行为干预配合短期应用伐尼克兰对戒烟门诊就诊者的疗效。方法:将77例戒烟门诊就诊的烟草依赖患者根据其意愿分为观察组(26例)和对照组(51例)。观察组行心理行为干预配合短期应用伐尼克兰治疗,对照组单用心理行为干预,比较两组患者的戒烟成功率及戒断症状发生率。结果:戒烟成功率观察组患者为61.54%(16/26),对照组患者为47.06%(24/51),组间差异无统计学意义( $P>0.05$ );两组患者常见戒断症状的发生率差异无统计学意义( $P>0.05$ )。结论:在心理行为干预基础上配合短期应用戒烟药物伐尼克兰对戒烟疗效无明显改善。

**关键词** 戒烟;疗效;伐尼克兰;心理行为干预

## Curative Effect Observation of Psychological and Behavioral Intervention Combining with Short-term Varenicline Therapy in Smoking Cessation Clinics

JIANG Shao-kun<sup>1</sup>, MENG Jing-jing<sup>1</sup>, BAI Lu-xi<sup>2</sup>, CUI Jie-ling<sup>3</sup>, YANG Lie<sup>2,3</sup> (1. Dept. of Pharmacy, Guangzhou Twelfth People's Hospital, Guangzhou 510620, China; 2. Dept. of Prevention and Health Care, Guangzhou Twelfth People's Hospital, Guangzhou 510620, China; 3. Smoking Cessation Clinics, Guangzhou Twelfth People's Hospital-The University of Hong Kong, Guangzhou 510620, China)

**ABSTRACT** **OBJECTIVE:** To investigate therapeutic efficacy of psychological and behavioral intervention combined with short-term varenicline therapy in the treatment of smoking cessation outpatients. **METHODS:** 77 subjects from smoking cessation clinics were divided into observation group (26 cases) and control group (51 cases). Observation group received psychological and behavioral intervention combined with short-term varenicline therapy, and control group only received the treatment of psychological and behavioral intervention. The successful quitting rate and the incidence of withdraw symptoms were compared between 2 groups. **RESULTS:** The successful quitting rate of observation group was 61.54% (16/26) and that of control group was 43.14% (24/51); there was no statistically significant difference ( $P>0.05$ ). The incidence of common withdraw symptoms had no statistical differences between 2 groups ( $P>0.05$ ). **CONCLUSIONS:** Short-term varenicline therapy combined with psychological and behavioral intervention could not improve smoking cessation obviously.

**KEYWORDS** Smoking cessation; Therapeutic efficacy; Varenicline; Psychological and behavioral intervention

世界卫生组织(WHO)指出,吸烟是全球最大的可预防的致死性因素,并且将其明确定义为一种慢性成瘾性疾病,即烟草依赖<sup>[1-2]</sup>。伐尼克兰是新型戒烟药物, Coe JW等<sup>[3]</sup>国外学者的研究认为,伐尼克兰不含尼古丁成分,是一种选择性的尼古丁乙酰胆碱受体部分激动药,作用于 $\alpha_4\beta_2$ 尼古丁受体,具有激动药和拮抗药双重活性,可刺激多巴胺低水平持续释放,带来类似于吸烟的快感;缓解吸烟者对尼古丁的渴望与戒断症状,又可拮抗尼古丁与 $\alpha_4\beta_2$ 尼古丁受体的结合,减少释放多巴胺,抑制戒烟者的吸烟渴求并缓解戒断症状,减少复吸的可能性,但国内医务人员在临床应用的经验并不充分。本研究观察了烟草依赖患者在接受心理行为干预的同时接受短期应用伐尼克兰的戒烟疗效,以探索其是否为经济有效的戒烟方法。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

选择于2012年1月—2014年1月在我院戒烟门诊就诊的烟草依赖患者77例,随访至2014年7月。纳入标准:依据是

\* 主管药师。研究方向:医院药学。电话:020-38665682。E-mail:5409529@qq.com

Fagerstorm烟碱依赖量表诊断为烟草依赖,所有患者均知情同意。排除标准:合并有慢性阻塞性肺疾病、冠心病、高血压、糖尿病等慢性疾病的患者。根据患者的意愿分为观察组(26例)和对照组(51例)。观察组患者在接受心理行为干预的同时服用酒石酸伐尼克兰2~6周,对照组患者只接受心理行为干预。

### 1.2 研究方法

所有患者治疗前进行戒烟阶段及危险因素的评价,包括:患者基本资料、烟草依赖程度、既往病史、现病史及其治疗史、体格检查等。评估后,每位患者均接受心理行为干预治疗,即5A法(询问、劝说、评估、帮助和安排随访)和5R法(了解相关信息、评估健康风险、宣传戒烟益处、克服戒烟障碍、重复和持续干预),以及包括上述5A和5R相关内容的心理辅导和支持,纠正吸烟者在烟草危害、戒烟方法方面的认识误区,了解其在戒烟时面临的困难,做好应对吸烟渴望、戒断症状、复吸触发因素的准备。如果患者主动要求配合药物治疗,则给予酒石酸伐尼克兰片。服用方法:疗程启动第1~3天0.5 mg, qd, 第4~7天0.5 mg, bid, 第8天至治疗结束1 mg, bid。疗程为12周。戒烟门诊医师及调配药物的药师应提醒患者注意服用前

后次序,并嘱2周后来院取药或到社会药房购药继续服用直到疗程结束。戒烟门诊通过电话随访,分别于患者就诊的第1周和第2、3、6个月定期随访4次,随访内容包括自评身体健康状况、戒烟进度(第6个月随访时戒烟3个月以上)、自评各项戒断症状、是否出现戒烟药品不良反应,并为戒烟者提供个体心理行为干预治疗和接受其关于戒烟的信息反馈,鼓励戒烟者坚持戒烟行为等。在第6个月随访时处于戒烟状态并持续戒烟3个月以上即为成功戒烟者。

### 1.3 统计学方法

采用SPSS 16.0统计软件统计数据。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 $t$ 检验;计数资料采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义

## 2 结果

两组患者的在年龄、性别分布、同住人数、戒烟前的吸烟量等基础情况方面比较,差异无统计学意义( $P < 0.05$ ),但在经济收入方面比较,差异有统计学意义( $P > 0.05$ )。两组患者基础情况及戒烟疗效比较见表1。

表1 两组患者基础情况及戒烟疗效比较[ $\bar{x} \pm s$ , 例(%)]

Tab 1 Comparison of basic situation and therapeutic efficacy of smoking cessation between observation group and control group[ $\bar{x} \pm s$ , case(%)]

变量名	观察组	对照组	$t$ 或 $\chi^2$	$P$
年龄,岁	35.69 ± 7.33	36.84 ± 7.93	0.617	0.539
同住人数	2.81 ± 2.45	3.14 ± 1.50	0.732	0.467
吸烟量,支	4.73 ± 7.34	5.57 ± 7.22	0.479	0.633
性别			0.000	1.000
男性	22(84.62)	44(86.27)		
女性	4(15.38)	7(13.73)		
经济收入			4.014	0.045
2 500元以下/月	10(38.46)	9(17.65)		
2 500元及以上/月	16(61.54)	42(82.35)		
早晨起床5 min内吸第1支烟者			5.865	0.209
是	12(46.15)	24(47.06)		
否	14(53.85)	27(52.94)		
健康状况			0.022	0.883 <sup>a</sup>
好	23(88.46)	43(84.31)		
一般或不好	3(11.54)	8(15.69)		
成功戒烟			1.446	0.229
是	16(61.54)	24(47.06)		
否	10(38.46)	27(52.94)		
戒烟行为				0.294 <sup>b</sup>
有	26(100)	47(92.16)		
无	0(0)	4(7.84)		
戒断症状				
渴望吸烟	20(76.92)	42(82.35)	0.324	0.569
烦躁	14(53.85)	31(60.78)	0.341	0.559
焦虑	8(30.77)	20(39.22)	0.531	0.446
难于集中精神	9(34.62)	21(41.18)	0.312	0.577
坐立不安	7(26.92)	21(41.18)	1.512	0.219
抑郁	3(11.54)	10(19.61)	0.327	0.567 <sup>a</sup>
胃口增加	7(26.92)	6(11.76)	1.843	0.175 <sup>a</sup>
体质量增加	12(46.15)	19(37.25)	0.567	0.451
难于睡眠	4(15.38)	8(15.69)	0.000	1.000 <sup>a</sup>

注:a表示 $\chi^2$ 值经连续性校正;b表示确切概率法计算

Note:a means  $\chi^2$  corrected continuously; b means calculated by exact probability

## 3 讨论

烟草危害是当今世界最严重的公共卫生问题之一,是人类健康所面临最大的、但是可以预防的危险因素。大量研究发现,烟草可导致多种疾病和死亡<sup>[4]</sup>。现已有充分的科学证据表明,戒烟对人群健康的保护和促进意义远远超过任何药物治疗<sup>[5]</sup>。

烟草依赖是一种慢性尼古丁成瘾性疾病,是慢性高复发性疾病。尼古丁成瘾是戒烟患者难戒断、易复吸的根本原因<sup>[6]</sup>。由于烟草依赖与社会因素、心理因素和遗传因素等多种因素有关,吸烟者在无辅助条件的情况下戒烟相当困难,研究发现未予任何辅助治疗措施的戒烟失败率高达90%~95%。戒烟需要长期反复的临床干预,而有效的药物措施可使戒烟成功率提高<sup>[7]</sup>。也有研究结果显示,与单用药物比较,心理行为干预治疗具有更好的临床疗效,心理行为干预治疗配合使用伐尼克兰则可进一步提高戒烟成功率<sup>[8-10]</sup>。但本研究结果显示,在心理行为干预基础上配合短期应用伐尼克兰对戒烟成功率及戒断症状的发生率无明显影响。两组患者在首诊时全部于戒烟门诊接受了规范的个体心理行为干预治疗,且均接受了为期半年的定期电话随访,该治疗方法使整体治疗效果显著,提示在戒烟治疗中应重视心理行为干预治疗作用,包括面对面个体心理行为干预治疗和电话随访支持。本研究发现,两组患者的戒烟成功率及戒断症状发生率的差异无统计学意义,分析其原因可能与本研究的观察组对象使用伐尼克兰时间最长为6周,均为非足程用药有关。提示规范足程的伐尼克兰配合治疗方可能提高戒烟成功率。本研究还观察到与经济收入相对好的戒烟者比较,经济收入差的戒烟者更愿意使用药物戒烟,但追问其没有足程使用伐尼克兰治疗原因时,多为药物价格太高或药物继续购买不方便所致。提示在今后的戒烟门诊工作中,向戒烟者提供尽量便利、优惠的获取药物渠道可促进患者足程使用药物。但在戒烟初期短期使用伐尼克兰是否可以帮助吸烟者克服对烟瘾发作和戒断症状发生的担忧,减少戒烟准备阶段时限,还需进一步研究证实。

### 参考文献

- [1] World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic 2008: The MPOWER package[R]. Geneva: World Health Organization, 2008.
- [2] Critchley JA, Capewell S. Mortality risk reduction associated with smoking cessation in patients with coronary heart disease: a systematic review[J]. *JAMA*, 2003, 290(1): 86.
- [3] Coe JW, Brooks PR, Veteiino MG, et al. Varenicline: an alpha4beta2 nicotinic receptor partial agonist for smoking cessation[J]. *J Med Chem*, 2005, 48(10): 3 474.
- [4] Liu BQ, Peto R, Chen ZM, et al. Emerging tobacco hazards in China: Retrospective proportional mortality study of one million deaths[J]. *Br Med J*, 1998, 317(7 170): 1 411.
- [5] 何耀, 林大庆, 姜斌, 等. 综合性医院开展戒烟干预方法研究的设计和初步结果[J]. *中华流行病学杂志*, 2011, 32(2): 192.
- [6] 王辰, 肖丹, 孙永昌, 等. 中国临床戒烟指南: 试行本[M]. 2007版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 7.
- [7] 傅鹰. 药物戒烟的循证性临床指南综述[J]. *中国药物依赖性杂志*, 2005, 14(2): 136.
- [8] 金文婷, 王晓丹, 张静, 等. 戒烟门诊强化心理行为干预的临床戒烟效果[J]. *中华内科杂志*, 2011, 50(12): 1 019.
- [9] Gonzales D, Rennard SI, Nides M, et al. Varenicline, an

# 临床药师干预前后苄星青霉素致严重不良反应的实例分析

宁俊凯\*, 陈清, 陈巧辉, 杨昌云\*(解放军第180医院, 福建泉州 362000)

中图分类号 R95;R759.1 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)05-0699-03  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.05.44

**摘要** 目的:探讨临床药师参与药品不良反应(ADR)监测及干预的效果。方法:分析2012年11月—2013年4月我院门诊上报的11例早期梅毒患者肌肉注射苄星青霉素后引起过敏性休克严重ADR的报告,按照临床药师干预前后进行分组。干预措施包括严格规范青霉素皮试液的配制、关注药品生产批号并及时上报和更换不同批号药品、严格按药品说明书用药。比较干预前后的严重ADR发生率及患者的治愈效果。结果:经临床药师干预后,半年内我院门诊注射用苄星青霉素引起严重ADR的发生率呈明显下降趋势;干预前后患者的临床治愈率均良好(100%)( $P>0.05$ ),血清学转阴率分别为66.49%、60.00%( $P>0.05$ )。结论:临床药师实施ADR监测,及时干预治疗,可明显降低ADR的发生率。

**关键词** 临床药师;干预;苄星青霉素;严重不良反应;分析

## Analysis of the Effects of Clinical Pharmacists' Intervention on Benzathine Benzylpenicillin-induced Serious ADR in Syphilis Patients

NING Jun-kai, CHEN Qing, CHEN Qiao-hui, YANG Chang-yun (No. 180 Hospital of PLA, Fujian Quanzhou 362000, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To investigate the effects of clinical pharmacists participating in ADR monitoring and intervention. METHODS: Serious ADR reports about allergic shock in 11 early syphilis patients after intramuscular injection of benzathine benzylpenicillin reported by outpatient department of our hospital during Nov. 2012-Apr. 2013 were analyzed and grouped according to clinical pharmacists' intervention. Intervention measures included strictly standardizing the preparation of skin test solution, focusing on batch number, reporting and replacing different batch number of drugs timely, using drugs strictly in accordance to package inserts. The incidence of serious ADR and cure effect were compared before and after intervention. RESULTS: After clinical pharmacists' intervention, the incidence of benzathine benzylpenicillin-induced serious ADR decreased significantly in outpatient department of our hospital in half year. And the cure rate of patients was fine in 2 groups before and after intervention (100%) ( $P>0.05$ ), and negative conversion rates of serology were 66.49% and 60.00% ( $P>0.05$ ). CONCLUSIONS: The ADR monitoring of clinical pharmacist and timely intervention could significantly reduce the occurrence of ADR.

**KEYWORDS** Clinical pharmacists; Intervention; Benzathine benzylpenicillin; Serious ADR; Analysis

梅毒(Syphilis)是由梅毒螺旋体感染人体而引起的一种慢性、系统性和常见的性传播疾病,目前在全球范围内均有分布。梅毒的治疗方案参照中国疾病预防控制中心性病控制中心2006年颁布的《性传播疾病临床诊疗指南》,原则是早期、足量、规则用药,其首选用药为青霉素<sup>[1]</sup>。从患者的治疗成本和用药依从性考虑,注射用苄星青霉素以其价格低廉、效果明显、药品不良反应(Adverse drug reaction, ADR)少等优势而成为临床上治疗普通早期梅毒患者的首选药物。但青霉素类药物易导致ADR,常见的包括皮疹、白细胞减少、二重感染、肝功能损害等,其中最为严重的是过敏性休克,可危及患者生命,其发生率约为0.1%~1%。我院对于梅毒通常是门诊治疗,采用注射用苄星青霉素240万u,每天2次,每周使用1天,共使用

3周。然而,仅2012年11月就发生了6例过敏性休克的严重ADR事件,发生率达3.14%,明显偏高。为了有效地减少ADR,我院临床药师参与了其监测及干预,结果过敏性休克等严重ADR发生率显著降低,保证了患者治疗的安全性。

### 1 资料与方法

#### 1.1 资料来源

选取2012年11月—2013年4月到我院肌肉注射“注射用苄星青霉素”治疗的早期梅毒患者1176例,所有患者均是采用两侧臀部肌肉注射。其中,男性570例,女性606例;年龄18~62岁,平均35.6岁。

#### 1.2 方法

2012年11月,我院门诊集中报告了6例肌肉注射“注射用

alpha4beta2 nicotinic acetylcholine receptor partial agonist, vs sustained-release bupropion and placebo for smoking cessation: A randomized controlled trial[J]. *JAMA*,

\*药师,硕士。研究方向:临床药学。电话:0595-28919443。E-mail: jueyuxp@msn.cn

#通信作者:副主任药师。研究方向:医院药事管理。电话:0595-28919531。E-mail: yangcy81@126.com

2006, 296(1):47.

[10] Aubin HJ, Bobak A, Britton JR, et al. Varenicline versus transdermal nicotine patch for smoking cessation: results from a randomised open-label trial[J]. *Thorax*, 2008, 63(8):717.

(收稿日期:2014-07-19 修回日期:2014-08-28)

(编辑:刘艺)