



研究阿立哌唑对 II 型精神分裂症的疗效和不良反应

李义文

(湖南省长沙市宁乡精神病医院 410600)

摘要:目的 分析研究临床中对 II 型精神分裂症患者采用阿立哌唑治疗的不良反应情况与治疗效果。方法 筛选我院 2016 年 4 月~2017 年 6 月收治的 77 例 II 型精神分裂症作为研究对象, 将本组患者随机分为两组, 分别为对照组 37 例与观察组 40 例, 观察组使用阿立哌唑治疗, 对照组使用氯氮平治疗, 两组持续用药 6 周后, 详细观察并比较两组不良反应与治疗效果。结果 两组患者经持续用药 6 周后, 两组治疗效果比较 ($P > 0.05$); 观察组不良反应发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 临床中对于 II 型精神分裂症患者使用阿立哌唑治疗效果良好, 且锥体外系反应低, 药物不良反应发生率, 值得临床推广。

关键词: II 型精神分裂症; 阿立哌唑; 氯氮平; 锥体外系反应

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-009-01

II 型精神分裂症是临床精神科常见病, 该病多发于青壮年人群, 其病表现为行为情感、思维等分裂, 患者精神活动与周围环境存在明显不协调。现目前, 临床中对于其发病机制尚不明确, 且该病症存在较大治疗难度, 既往非典型抗精神病药物治疗效果并不理想 [1]。为探究治疗 II 型精神分裂症最佳治疗药物, 本次研究, 对我院 40 例 II 型精神分裂症患者应用阿立哌唑治疗, 取得较为良好效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究, 筛选对象为我院 2016 年 4 月~2017 年 6 月收治的 77 例 II 型精神分裂症患者, 根据 ICD-10 精神分裂症诊断标准, 所有患者均确诊, 根据随机数字表格法将本组分为观察组 40 例与对照组 37 例; 对照组中, 男 26 例, 女 14 例, 年龄 18~49 岁, 平均年龄 (36.4 ± 7.5) 岁, 病程 1.2~11 年, 平均病程 (8.4 ± 5.2) 年; 观察组中, 男 25 例, 女 12 例, 年龄 20~55 岁, 平均年龄 (36.9 ± 6.8) 岁, 病程 1.5~14 年, 平均病程 (9.1 ± 6.2) 年。两组临床资料对比 ($P > 0.05$) 有可比性。

排除标准: 哺乳期或妊娠期妇女, 存在药物过敏史, 滥用阿片类毒品如酒精者, 合并有严重躯体残疾者, 合并有肝肾疾病及心脑血管病者。

1.2 方法

对照组采用口服氯氮平 (广东彼迪药业有限公司, 国药准字

H44021425) 治疗, 用药剂量及方法: 初次用药剂量为 50mg/d, 2 次/d, 治疗 1 周后根据患者病情变化调整用药剂量, 最大用药剂量不超过 400mg/d。观察组给予口服阿立哌唑 (浙江大冢制药有限公司, 国药准字 H20061304) 治疗, 用药剂量与方法: 口服用药, 初次用药剂量为 10mg, 1 次/d, 治疗 2 周后, 根据患者病情变化增加用药剂量, 最大剂量不超过 25mg/d。两组患者均持续服药 6 周。

1.3 观察指标及治疗效果评价

两组患者治疗 6 周后, 对其用药期间不良反应情况观察并记录; 分别于治疗前与治疗后使用 SANS 量表对两组患者精神状态进行评价, 并判断其临床疗效。痊愈: 与治疗前比较, 治疗后 SANS 评分下降 75%; 显效: 与治疗前比较, SANS 评分下降大于 ($50 \sim 75$)%; 有效: SANS 评分治疗后与治疗前比较下降大于 ($25 \sim 50$)%; 无效: 治疗前与治疗后比较 SANS 评分下降不足 25%。治疗有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) / 总人数 * 100%。

1.4 统计学方法

使用 SPSS18.0 软件进行数据处理, 组间计量资料差异用 t 检验, 使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示; 组间计数资料差异使用 (χ^2) 检验, 使用 (%) 表示, 组间数据差异对比, $P < 0.05$ 则组间差异对比有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较

两组患者经持续用药 6 周后, 两组治疗效果比较, 组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$) 详见表 1。

表 1 两组治疗 6 周后疗效比较 [n, (%)]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	37	0 (0.00)	6 (16.22)	14 (37.84)	17 (45.95)	54.05%
观察组	40	2 (5.00)	7 (17.50)	13 (32.50)	18 (45.00)	55.00%
χ^2	-	5.128	0.058	0.625	0.018	0.018
P	-	0.023	0.808	0.429	0.892	0.892

2.2 两组不良反应情况对比

用药期间, 比较两组不良反应情况, 观察组不良反应发生率

17.50% 低于对照组 43.24%, 两组间差异对比, 有统计学意义 ($P < 0.05$) 详见表 2。

表 2 两组治疗不良反应情况对比 [n, (%)]

组别	n	心动过速	嗜睡	体重增加	失眠	其他	发生率
对照组	37	3 (8.11)	4 (10.81)	5 (13.51)	3 (8.11)	1 (2.70)	43.24%
观察组	40	1 (2.50)	2 (5.00)	2 (5.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	17.50%
χ^2	-	3.132	2.318	4.311	3.132	0.007	15.665
P	-	0.076	0.127	0.037	0.076	0.929	0.000

3 讨论

精神分裂症属于临床常见非器质性病症, 其具有迁延不愈的特点, 临床中对于该病症发病因素现目前尚不明确。而主要特征以阴性精神病性症状的 II 型精神分裂症, 相对于 I 型其神经认知存在一定差异, 内在机制以脑内多巴胺功能衰弱、脑细胞退化为主, 因此, 临床治疗中难度较高, 且预后效果不够理想 [2]。目前, 临床中对 II 型精神分裂症治疗以非典型抗精神药物为主, 相比于典型抗精神药物具备一定疗效, 但仍然无法满足临床需求。氯氮平是临床常用抗精神药物, 其主要对阳性症效果更佳, 对阴性症具有一定疗效; 但该药物不仅存在较多禁忌, 且用药期间不良反应较多, 临床中需谨慎用药 [3]。

阿立哌唑是临床常用第三代抗精神药物, 其能够激活部分多巴胺 D2 功能, 同时对 5-HT₂ 具有阻断效果, 从而起效, 类似于 II 型精神分裂症治疗机制, 对该病症的阴性与阳性病症, 均存在较佳治疗效果, 同时该药物对患者认知功能具有改善作用, 对于催乳素水平与 EPS 几乎不造成影响。相比于氯氮平治疗 II 型精神分裂症阿立哌唑效果更佳 [4]。本次研究, 结果显示, 观察组与对照组治疗有效率比较, 均无较大差异 ($P > 0.05$); 而用药期间, 对照组不良反应发生率高于对照组 ($P < 0.05$); 此研究结果说明,

阿立哌唑治疗安全性更佳, 与韩莉等 [5] 研究结果基本一致。

综上所述, 临床中对于 II 型精神分裂症患者使用阿立哌唑治疗效果良好, 且锥体外系反应低, 药物不良反应发生率, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 胡源, 杨辉. 阿立哌唑与奥氮平治疗 II 型精神分裂症的临床疗效比较研究 [J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(24):26-27.
- [2] 罗瑞庆, 谢汪传, 李少芳, 等. 阿立哌唑对于治疗精神分裂症的临床疗效及不良反应研究 [J]. 北方药学, 2017, 14(5):149-149.
- [3] 孙红杰, 施玉梅, 王伟男, 等. 奥氮平与阿立哌唑治疗精神分裂症的疗效及对生活质量影响的对照研究 [J]. 中国健康心理学杂志, 2014, 22(1):20-22.
- [4] 陈仁云, 罗汝琴, 陈莹. 氯氮平与阿立哌唑治疗缺陷型精神分裂症的随机对照研究 [J]. 神经损伤与功能重建, 2016, 11(1):86-88.
- [5] 韩莉, 刘义, 毛洪京, 等. 奥氮平与阿立哌唑对精神分裂症患者临床疗效及不良反应的对比分析 [J]. 中国现代医生, 2015, 53(34):77-80.