



# 喹硫平联合丙戊酸钠治疗双相情感障碍躁狂发作的疗效及对认知功能的影响观察

高显山

长春市康宁医院 吉林长春 130200

**【摘要】目的** 针对喹硫平联合丙戊酸钠治疗双相情感障碍躁狂发作的疗效及对认知功能的影响进行观察和分析。方法本研究选取 2017 年 1 月至 2018 年 1 月本院收治的 80 例双相情感障碍躁狂发作的患者, 将其作为研究对象。针对对照组患者给予丙戊酸钠进行治疗, 与此同时, 针对研究组患者, 给予喹硫平联合丙戊酸钠的联合性治疗方式。**结果** 对照组 BAD 躁狂发作患者 40 例中, 总有效率为 75.0%; 研究组 BAD 躁狂发作患者 40 例中, 总有效率为 92.5%。**结论** 喹硫平联合丙戊酸钠治疗双相情感障碍躁狂发作的效果较好, 经过专业的认知功能评价 (ERMS) 诊断, 患者认知功能改善明显, 值得临床上进一步推广和应用。

**【关键词】** 喹硫平; 丙戊酸钠; 双相情感障碍躁狂发作

**【中图分类号】** R749.4 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 03-042-02

双相情感障碍 (即 BAD) 作为一种明显的心境障碍现象, 表现特征主要为躁狂或者抑郁性的发作, 其中躁狂的特征主要是思维奔逸, 持续性情绪高涨<sup>[1]</sup>, 明显的精神运动性兴奋, 常伴有冲动行为或出现较为严重的精神病性的症状。本研究选取 2017 年 1 月至 2018 年 1 月本院收治的 80 例双相情感障碍躁狂发作的患者, 针对其使用喹硫平联合丙戊酸钠进行治疗, 其联合用药的方法最终获得了较为满意的治疗效果, 现将结果报道如下。

## 1 材料与方法

### 1.1 一般材料

本研究选取 2017 年 1 月至 2018 年 1 月本院收治的 80 例双相情感障碍躁狂发作的患者, 将其作为研究对象。

研究对象的排除标准为: 1、患者的部分内脏器官 (主要是肝、肾等部位) 出现严重的功能性障碍; 2、患者处于妊娠期或者哺乳期; 3、患者除具有 BAD 躁狂发作的病症之外, 还合并有其他的神经系统类疾病。

采用随机方式将以上的 80 名相情感障碍躁狂发作的患者分为 2 组, 分别为研究组和对照组。其中 40 例研究组患者中, 男性患者有 22 例, 女性患者有 18 例, 年龄处于 18 岁至 42 岁之间, 平均年龄为 31.28±0.34 岁, 患病周期为 1.5 个月至 3.5 年; 40 例对照组患者中, 男性患者有 19 例, 女性患者有 21 例, 年龄处于 19 岁至 41 岁之间, 平均年龄为 31.33±0.42 岁, 患病周期为 2 个月至 4 年。研究组和对照组的患者在年龄、性别等资料数据方面, 其差异不具有显著性, 没有统计学意义 (P 值 > 0.05), 因此具有可比性。

### 1.2 具体治疗方式

针对对照组患者给予丙戊酸钠进行治疗, 患者的初始治疗剂量为 400 毫克 / 天, 在患者持续性服用丙戊酸钠达到七日至十日之后, 增加患者的服用剂量, 使其达到 1000 毫克 / 天<sup>[2]</sup>。与此同时, 针对研究组患者, 给予喹硫平联合丙戊酸钠的联合性治疗方式, 其中丙戊酸钠的使用剂量与对照组无异, 而喹硫平的服用初始剂量为 100 毫克 / 天, 在患者服用时间长达七日至十日之后, 将其服用剂量调整至 400-800 毫克 / 天。医护人员要观察患者的病况并依据患者的实际病情予以判断, 适时调整患者的药物服用剂量。上述所有药品患者须早晚各服用 1 次, 并连续服用十周以上。

### 1.3 治疗效果判断标准

针对治疗效果进行指标观察, 将结果标准分为痊愈、有

效以及无效三个方面。

具体观察指标为: 痊愈: 在治疗结束后, 患者所有 BAD 躁狂发作的临床症状和相关体征全部消失, 并且经过专业的认知功能评价 (ERMS) 诊断, 显示患者已经完全恢复正常精神状态。有效: 在治疗结束后, 患者的部分临床症状和相关体征有所改善, 部分 BAD 精神躁狂现象消失, 并且经过专业的认知功能评价 (ERMS) 诊断, 显示患者开始明显有精神状态的好转和恢复。无效: 在治疗结束后, 患者的所有特征性临床症状和相关体征没有任何改善, 并且经过专业的认知功能评价 (ERMS) 诊断, 显示患者 BAD 躁狂发作仍然较为严重。总有效率 = (痊愈患者例数 + 有效患者例数) / 40 × 100%。

### 1.4 统计学方法

本研究使用 spss12.0 软件对材料数据予以统计性分析。本研究计量性数据进行 t 检验, 计数性数据进行  $\chi^2$  检验。当 P 值 < 0.05 时, 认为其差异具有统计学上的意义。

## 2 结果

针对两组患者治疗效果进行指标观察, 结果显示, 对照组 BAD 躁狂发作患者 40 例中, 痊愈例数为 12 例, 有效例数为 18 例, 无效例数为 10 例, 总有效率为 75.0%; 研究组 BAD 躁狂发作患者 40 例中, 痊愈例数为 18 例, 有效例数为 19 例, 无效例数为 3 例, 总有效率为 92.5%。同时, 研究组和对照组的差异具有统计学上的意义 (P 值 < 0.05)。因此, 研究组 40 例 BAD 躁狂发作患者的治疗有效率明显高于对照组。详见表 1。

表 1: 研究组和对照组患者的观察指标分析

组别	痊愈 (例)	有效 (例)	无效 (例)	总有效率 (%)
对照组 (n=40)	12	18	10	75.0
研究组 (n=40)	18	19	3	92.5

## 3 讨论

当前社会中, 由于社会环境的改变, 来自家庭、遗传和工作相关的压力不可忽视, 双相情感障碍躁狂发作的患者病情发生复杂性的变化, 并且一旦出现此类症状, 往往较难治愈, 反复发作的情况也较为常见。相关研究显示, 双相情感障碍躁狂发作的发生大多建立在 5-羟色胺、去甲肾上腺素及  $\gamma$ -氨基丁酸等生理因素的变化上面, 将近一半的患者出现了首发性的抑郁现象, 较为典型的则表现为躁狂与抑郁的交合状态<sup>[3]</sup>。当患者出现此类情形时, 临床上不适宜针对患者服

(下转第 44 页)



牵拉痛、寒战等均为剖宫产手术中产妇常见的不良反应。牵拉痛多发生在手术中牵拉腹膜、清理盆腔或者宫腔的情况下,对产妇的血管壁、内脏器官产生一定的刺激<sup>[4]</sup>。产妇饱食,新生儿呼吸抑制,或者是静脉药物抑制等等,也是致使产妇牵拉痛的主要原因。在手术室温度相对较低、术中输液或者消毒等影响下,会造成产妇产后寒战的发生。特别是在常规椎管内麻醉的方式下,会抑制身体大部分神经传入与传出能力,扩张患者的外周血管,致使患者肌肉发生加速运动。

常规剖宫产术中麻醉多应用布比卡因,尽管能够在一定程度上抑制寒战、牵拉痛等不良反应发生率,但是难以全面阻滞内脏神经,易于发生牵拉痛的问题<sup>[5]</sup>。舒芬太尼为新型的人工合成阿片类强效镇痛药物,具有脂溶性较强的特点。麻醉中能够通过血脑屏障与神经细胞膜,快速扩散到头部,产生快速镇痛的作用效果。联合应用舒芬太尼的方式下,能够显著降低寒战、牵拉痛等不良反应发生率,对产妇剖宫产手术的顺利开展及术后的早期康复均能够产生重要影响。布比卡因与舒芬太尼的联合应用,有助于降低产妇剖宫产手术中不良反应发生率,对产妇的健康,和谐医患关系的构建等均能够奠定良好基础。

结合数据调查的结果来看,两组患者麻醉前心率、平均动脉压数值比较无显著区别,麻醉后联合组患者的心率、平均动脉压变化数值相对较小,组间数值对比证实了联合应用

舒芬太尼的价值,对患者剖宫产手术的顺利开展能够展开重要影响。同时,联合组患者出现2例不良反应,单一组患者出现9例不良反应,联合应用舒芬太尼麻醉能够显著降低产妇的不良反应,麻醉的安全性价值突出,更加适合于应用到剖宫产手术麻醉中,临床应用切实可行。

综合上述内容,舒芬太尼在剖宫产术麻醉中的应用,有助于稳定患者的动脉压及心率,且患者麻醉后不良反应发生率较低,麻醉效果比较理想,建议在剖宫产术中推广应用。

参考文献:

[1] 王芳琴. 舒芬太尼腰硬联合阻滞麻醉在剖宫产术中的麻醉效果观察 [J]. 当代医学, 2018, 24(07):123-124.  
 [2] 陈亮. 剖宫产术麻醉中使用小剂量舒芬太尼对寒战和牵拉痛的预防意义 [J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(05):65-66.  
 [3] 周丽. 小剂量舒芬太尼在剖宫产术麻醉中预防寒战和牵拉痛的应用 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(05):25-26.  
 [4] 陈丽华. 浅谈小剂量舒芬太尼在剖宫产术麻醉中预防寒战和牵拉痛的临床效果 [J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(01):104-105.  
 [5] 刘亚南. 小剂量舒芬太尼在剖宫产术麻醉中预防寒战和牵拉痛的临床观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(02):48-49.

(上接第41页)

出促进作用,所以,瑞舒伐他汀在冠心病治疗中的应用概率较高<sup>[3]</sup>。此次研究主要探究不同剂量的瑞舒伐他汀用于冠心病伴高脂血症临床治疗中的效果差异,结果显示:大剂量组病人的总有效率高于小剂量组和中剂量组,组间差异性显著( $P < 0.05$ )。大剂量组不良反应出现率略高于小剂量组与中剂量组,但组间对照差异不具统计学意义( $P > 0.05$ )。这说明,20mg 瑞舒伐他汀对病人的调脂效果优于10mg、15mg 瑞舒伐他汀,并且,大剂量给药也不会显著增加药物不良反应,临床安全性较高。

综上所述,选择瑞舒伐他汀对冠心病并发高脂血症老年

病人进行治疗时,建议使用大剂量(20mg)瑞舒伐他汀,以达到调节血脂水平,提高治疗效果的目的,且大剂量用药的安全性较高。

参考文献:

[1] 林伟. 不同剂量瑞舒伐他汀治疗老年冠心病合并高脂血症的疗效分析 [J]. 中国老年保健医学, 2017, 15(06): 51-52.  
 [2] 徐娟. 瑞舒伐他汀治疗老年冠心病合并高脂血症的临床分析 [J]. 中外医学研究, 2016, 14(24): 33-34.  
 [3] 申跃云. 不同剂量应用瑞舒伐他汀治疗老年冠心病并高脂血症的临床疗效 [J]. 中外医疗, 2018(16): 94-96.

(上接第42页)

用常规性的抗抑郁药剂,以避免造成患者的循环、反复发作。过往中的单独用药的方式已经无法满足患者的治疗需求,因此。联合用药诊治对患者的治愈带来了新的希望,也在临床实践和应用中取得了较为满意的治疗效果<sup>[4]</sup>,使得患者的临床症状得以快速改善。

本研究中,针对两组患者治疗效果进行指标观察,结果显示,对照组BAD躁狂发作患者40例中,痊愈例数为12例,有效例数为18例,无效例数为10例,总有效率为75.0%;研究组BAD躁狂发作患者40例中,痊愈例数为18例,有效例数为19例,无效例数为3例,总有效率为92.5%。同时,研究组和对照组的差异具有统计学上的意义( $P$ 值 $< 0.05$ )。因此,研究组40例BAD躁狂发作患者的治疗有效率明显高于

对照组。因此可知,喹硫平联合丙戊酸钠治疗双相情感障碍躁狂发作的效果较好,经过专业的认知功能评价(ERMS)诊断,患者认知功能改善明显,值得临床上进一步推广和应用。

参考文献:

[1] 陈红梅, 陈景旭, 陈大春, 周双桨, 张立刚, 王璇, 田成华, 王绍礼. 双相情感障碍血清尿酸水平研究 [J]. 中国神经精神疾病杂志, 2016, 42(01):29-33.  
 [2] 黄仕善, 陶建青. 双相情感障碍缓解期患者情境式交往训练的效果观察 [J]. 护理学报, 2016, 23(09):68-71.  
 [3] 简炜颖, 刘文滔, 阳琼. 双相情感障碍患者检测血白细胞蛋白、总胆红素、血清炎症因子和尿酸水平的临床意义 [J]. 中国生化药物杂志, 2015, 35(03):79-81.