奥氮平与利培酮治疗老年期精神障碍的疗效及成本-效果比较观察

赵　玲　（湘西自治州精神病医院　湖南永顺　416700）

摘要：目的　探讨奥氮平与利培酮治疗老年期精神障碍的疗效及成本-效果比较。**方法**　选取114例老年期精神障碍患者。对照组：给予患者利培酮治疗。观察组：给予患者奥氮平治疗。**结果**　对照组的治疗总有效率94.74%与观察组的98.25，两组进行比较，不存在明显差距，无统计学意义（P>0.05）治疗后，观察组患者的评分优于对照组（P<0.05）。**结论**　对老年期精神障碍患者应用利培酮和奥氮平治疗，均有一定治疗效果，可有效改善临床症状，奥氮平利于神经系统恢复，利培酮的医疗费用较低。

关键词：利培酮　奥氮平　老年期精神障碍

中图分类号：R245.9　　**文献标识码：**A　　**文章编号：**1009-5187（2017）13-095-01

老年期精神障碍主要是因为大脑出现萎缩情况，从而导致患者出现脑器质性痴呆。老年期精神障碍的临床症状有思维和记忆紊乱、语言障碍、出现幻觉、妄想以及情感淡漠的情况，甚至较为严重的患者会出现自杀情况[1]。此疾病较为严重，不仅影响患者的日常生活，还对家庭产生巨大的精神压力。采取有效的治疗对老年期精神障碍有着重要的意义。在临床中，对老年期精神障碍多采用利培酮和奥氮平进行治疗，由于治疗效果理想，而在临床中广泛应用。因此，本文针对老年期精神障碍应用不同药物治疗，观察临床治疗效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2016年2月至2017年2月共114例老年期精神障碍患者。根据治疗方法的不同，将患者划分为对照组和观察组，各组57人。

对照组，男性33例，女性24例，年龄62至80岁，平均年龄（72.6±1.2）岁。

观察组：男性35例，女性22例，年龄63至82岁，平均年龄（73.5±1.3）岁；两组患者在一般资料方面相比较，差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性。

1.2 纳入标准

①确诊为精神障碍患者；②患者自愿签订同意书；③年龄超过60岁；④有凝血机制异常的患者；⑤患者出现不同程度的幻觉、语言障碍、妄想等情况。

1.3 方法

对照组：给予患者利培酮治疗。利培酮（生产厂家：北京天衡药物研究院南阳天衡制药厂，国家准字：H20061072），初次应用前2天每天服用5mg/天，第三天剂量5mg/2次/天，第四天剂量5mg/3次/天，之后每天早中晚服用3次，对患者进行50天的治疗。

观察组：给予患者奥氮平治疗。奥氮平（生产厂家：浙江海正药业股份有限公司，国家准字：H20103331），剂量5mg/1次/日。根据患者的疾病情况进行相对应的调整，每天服用剂量不可超过20mg，对患者进行50天的治疗。

1.4 观察指标

采用精神病评定量表对患者的治疗前、治疗后的精神状态进行评分；并对治疗效果进行评比：显效：患者记忆力紊乱等临床症状明显缓解，精神状态有所恢复；有效：患者记忆力紊乱等临床症状有所缓解，精神状态没有改善；无效：患者记忆力紊乱等临床症状和精神状态无改善甚至更严重。总有效率是显效率和有效率之和。

1.5 统计学方法

采用SPSS 17.0 统计软件进行数据分析，计量资料以$\bar{x}\pm s$ 表示，组间比较采用 t 检验计数资料以率表示，采用X2检验。P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的治疗效果

对照组的治疗总有效率94.74%与观察组的98.25%，两组进行比较，不存在明显差距，无统计学意义（P>0.05）。见表1

表1 对比两组患者的治疗效果（n，%）

小组	病例	有效	显效	无效	总有效率
对照组	57	28（49.12）	26（45.61）	3（5.26）	94.74
观察组	57	26（45.61）	30（52.63）	1（1.75）	98.25

2.2 对比两组患者的精神病评定量表评分

治疗前，两组患者的对比两组患者的精神病评定量表评分，不存在明显差距，无统计学意义（P>0.05），治疗后，观察组患者的评分优于对照组，两组存在差距，具有统计学意义（P<0.05）。见表2

表2 对比两组患者的精神病评定量表评分（$\bar{x}\pm s$）

小组	病例	治疗前	治疗后15天	治疗后30天
观察组	55	59.31±3.32	43.25±4.65	29.68±4.65
对照组	55	58.69±3.22	38.78±4.58	23.47±3.44

3 讨论

我国经济水平不断发展，人民群众的物质生活不仅有所提高，还更加注重自身的健康问题。随着我国老龄化加剧，导致老年期精神障碍的发病率呈直线上升模式[2]，严重威胁老年人的健康安全和日常生活。因此，此疾病不仅对患者的身体产生影响，更对患者的家属产生巨大的心理压力。

导致老年期精神障碍诱因尚不明确，很多医学研究着认为老年期精神障碍多与自由基受损以及神经递质降低有所关联[3]。在临床中，传统的治疗方法多是对患者应用抗焦虑药物、抗抑郁以及抗精神方面的药物，整体治疗效果并十分理想。随着医学进步，抗精神病药物已经研发出第二代，其中治疗效果显著有奥氮平和利培酮。其中奥氮平和多巴安、5-HT等受体有着较强的亲和力，可以选择性的降低多巴胺神经元的放电情况[4]，而且不会对机体产生影响，对多种类型的老年期精神障碍，特别是阴性和阳性精神分裂症均有良好的治疗效果。利培酮和多巴胺，5-HT2等受体也有较强的亲和力，是D2受体的拮抗药[5]，可以有效的对有阳性症状的精神分裂患者进行改善，并且不会对机体的运动能力产生影响，更不会对椎体外系产生副作用，有着安全可靠性高的优势[5]。

由于患者的疾病较为严重，需要长期服用药物，所以，对患者的家庭产生巨大的经济负担，因此，对患者开展治疗过程中，不仅要考虑治疗效果是否良好，更好对药物价格这方面充分考虑，从而制定人性化治疗方案，用最少的医疗费用获得最佳的治疗效果。

本文研究得出：利培酮的治疗总有效率94.74%与奥氮平的治疗总有效率98.25%相对比，没有特别大的差距。这说明：两组药物针对老年期精神障碍均有一定治疗效果，均能改善患者的临床症状，提高生存治疗。治疗前，两组患者的对比两组患者的精神病评定量表评分，不存在明显差距，无统计学意义；治疗后，奥氮平患者的评分优于利培酮患者，两组患者有一定差距。这说明了：奥氮平对精神系统方面的治疗更加明显。但是通过药物费用方面进行考虑，奥氮平的药物费用要高于利培酮，对于经济实力较差的家庭，可能无法承受。

在对患者进行药物治疗的过程中，可对患者开展综合护理，让家属能多和患者沟通，锻炼其语言表达能力；为患者创造良好的居住环境，保持心情的愉悦；针对较为暴躁、情绪不稳定的患者，护理人员可实施心理护理，耐心的告知情绪波动对机体的影响，针对不良情绪进行疏通和开导；指导家属正确的饮食方式，尽量不吃过于辛辣刺激的食物，禁止吸烟喝酒，多吃粗粮，避免便秘的情况发生；不要过多思考以往的事情。对于幻觉、妄想较为严重的患者，家属一定要陪伴，避免出现走失的情况。

综上所述：对老年期精神障碍患者应用利培酮和奥氮平治疗，均有一定治疗效果，可有效改善临床症状，奥氮平利于神经系统恢复，利培酮的医疗费用较低。所以，可根据患者的病情和经济实力，选择相对应的药物进行治疗，获得良好治疗效果的同时，降低患者的心理负担。

参考文献

[1]张蕴萍，姜巍.奥氮平治疗老年人脑器质性及躯体疾病所致精神障碍临床观察[J].中外健康文摘，2012，(40)：152-153.

[2]陈平勋，冯金河.奥氮平治疗老年性痴呆精神行为症状的效果观察[J].中国民康医学，2014，26(6)：60-61.

[3]李洪涛.阿立呱陛与利培酮治疗痴呆精神行为症状的疗效及安全性比较[J].中国继续医学教育，2015，7(4)：213-214.

[4]慕经纬.奥氮平、利培酮治疗老年痴呆精神行为症状疗效的临床比较探讨[J].中国实用医药，2016，11(1)：1-3.

[5]王永学，翟二磊，马衡，等.奥氮平与利培酮治疗老年器质性精神障碍对照研究[J].中国实用医药，2012，06(4)：181-182.

学术期刊网 www.qikan.com.cn