



解郁安神汤合并利培酮片治疗精神分裂症临床疗效观察

吴仁刚 (张家界市精神病医院 湖南张家界 427000)

摘要: **目的** 分析解郁安神汤合并利培酮片治疗精神分裂症的临床效果。**方法** 选取来我院就医的精神分裂症患者(100例、2015年2月24日-2017年1月29日)作为本次研究的对象,通过动态化随机单双号分组的方法将其分为2组,分别给予利培酮片、解郁安神汤联合利培酮片进行治疗,探究2组患者临床效果以及不良反应发生情况的差异性。**结果** 观察组患者采用解郁安神汤联合利培酮片进行治疗,其显效例数为44例,占总例数的88.00%(44/50),不良反应发生例数为10例,占总例数的20.00%;而在对照组患者采用利培酮片治疗后,其显效例数为30例,占总例数的60.00%(30/50),不良反应发生例数为22例,占总例数的44.00%(22/50),2组患者的结果相比较,P小于0.05,存在较大差异。**结论** 解郁安神汤合并利培酮片治疗精神分裂症具有一定的应用效果。

关键词: 解郁安神汤 利培酮片 精神分裂症 临床疗效观察

中图分类号: R749.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)06-193-01

精神分裂症是一种常见疾病(精神科疾病),其发病率较高,且临床表现为多样化,较多患者在发病的时候会出现幻觉的现象^[1-2],还会有部分患者出现兴奋的现象,总而言之,患有精神分裂症疾病的患者通常攻击性比较大,不仅会影响家庭和睦,还会对社会造成一定的危害性,因此,需要对其进行积极的治疗,从而进一步稳定患者的病情。本文研究中笔者主要针对100例精神分裂症患者分别采用不同方法进行治疗,探究2组患者效果的差异性。见下文:

1 资料和方法

1.1 资料:选取来我院就医的精神分裂症患者(100例、2015年2月24日-2017年1月29日)作为本次研究的对象,通过动态化随机单双号分组的方法将其分为2组。纳入标准:纳入经临床诊断确诊为精神分裂症疾病的患者;纳入知情了解本次研究且签署同意书的患者;排除标准:排除合并严重肝肾等功能障碍的患者;排除对药物过敏的患者;排除临床资料不全的患者;对照组:男性与女性之比为28/22,年龄上限以及下限分别为60岁、22岁,平均年龄值为(35.14±2.66)岁;观察组:男性与女性之比为27/23,年龄上限以及下限分别为61岁、23岁,平均年龄值为(35.77±2.98)岁。将2组患者的各项临床资料进行比较,P>0.05,差异并不显著,可对比。

1.2 治疗方法:对照组(利培酮片治疗):初始剂量为1毫克/天,口服药物后2周,即将剂量逐渐增加至4毫克/天-6毫克/天。观察组(解郁安神汤联合利培酮片治疗):将12g石菖蒲、10g炒山栀、12g麦门冬、10g川贝母、15g炒酸枣仁、30g生龙骨、10g竹叶、6g木香等药物与水煎熬而成,每天一剂,每剂份早晚两次服用。之后再对患者进行利培酮片口服治疗,其治疗方法与对照组相同。

1.3 观察指标:观察2组患者临床疗效、不良反应发生情况的差异性。(1)临床疗效:分为显效、有效以及无效三个指标:显效:表示患者治疗后,患者的PANSS减分率大于或等于75%;有效:表示患者治疗后,患者的PANSS减分率小于或等于74%;无效:表示患者治疗后,患者的PANSS减分率在25%-49%之间。(2)PANSS:称之为阴性和阳性症状量表,主要是用来评价精神分裂症患者严重程度的量表。

1.4 统计学处理:数据均采用SPSS17.0软件进行统计学处理,计数资料以率(%)表示,卡方检验比较;计量资料使用($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验比较。p<0.05认为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效:观察组患者的显效例数(44例)明显优于对患者患者的结果(30例),P小于0.05,差异较为显著,见表1。

表1:2组患者临床疗效相比较 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组(n=50)	44(88.00)	5(10.00)	1(2.00)	49(98.00)*
对照组(n=50)	30(60.00)	5(10.00)	15(30.00)	35(70.00)

注:与对照组比较,*p<0.05。

2.2 不良反应发生情况:观察组患者中,有1例患者出现窦性心动过速,4例患者出现失眠,5例患者出现肝功能异常情况,其不良反应发生例数为10例(20.00%);对照组患者中,有3例患者出现

窦性心动过速,8例患者出现失眠,11例患者出现肝功能异常情况,其不良反应发生例数为22例(44.00%)。2组患者的不良反应发生情况比较,差异较为显著,P小于0.05。

3 讨论

精神分裂症是常见疾病且严重危害社会,其病情较为反复,临床表现一般为缺乏一定的主动性、社会功能出现明显的退缩现象等^[3-5],当患者的病情长久没有得到一定的治疗,很有可能会使得自身与周围的环境出现脱节的现象,不利于患者的后期恢复情况。

利培酮片是一种受体拮抗剂,对于精神分裂症患者的阳性以及阴性症状的效果较为确切,但是长期使用其治疗,效果并没有联合药物使用疗效确切,虽然临床上使用利培酮片治疗精神分裂症患者效果并没有联合药物治疗效果佳,但是应用比较广。

解郁安神汤主要是通过药物煎熬而成的一种中药,其药物组成主要包括:石菖蒲、炒山栀、麦门冬、川贝母、炒酸枣仁、生龙骨、竹叶、木香等,其中,川贝母具有化痰开郁的效果,炒山栀、麦门冬等药物可以起到滋阴安神的作用,生龙骨则可以镇静安神^[6-7],多种药物联合使用,可以有效达到疏肝解郁的目的,本文研究中与利培酮片进行治疗,可以有效缓解患者的不良反应,效果较为显著。

本文研究中,观察组患者采用解郁安神汤联合利培酮片进行治疗,其显效例数为44例,占总例数的88.00%(44/50),不良反应发生例数为10例,占总例数的20.00%;而在对照组患者采用利培酮片治疗后,其显效例数为30例,占总例数的60.00%(30/50),不良反应发生例数为22例,占总例数的44.00%(22/50),2组患者的结果相比较,P小于0.05,存在较大差异。数据表示,针对精神分裂症患者采用解郁安神汤联合利培酮片治疗可以起到一定的治疗效果。

综上所述,精神分裂症患者采用解郁安神汤联合利培酮片治疗,效果较佳。

参考文献

- [1] 江斌,史克银.利培酮和奥氮平长疗程治疗对女性精神分裂症患者血清催乳素的影响[J].医药导报,2016,35(10):1079-1081.
- [2] 韩卫东,李玲,姜蕊等.解郁安神汤联合阿立哌唑片治疗慢性精神分裂症的疗效和安全性观察[J].现代中西医结合杂志,2014,23(36):4026-4028.
- [3] 李世春,王学英.帕利哌酮缓释片合并解郁安神汤治疗精神分裂症临床疗效观察[J].中国实用医刊,2014,41(5):64-66.
- [4] 刘建君,孙菊水,沈鑫华等.利培酮和奎硫平治疗对女性精神分裂症患者生殖激素和骨密度及体质量的影响[J].中华精神科杂志,2014,47(5):288-292.
- [5] 高良会,王健,孙秀丽等.比较氨磺必利与利培酮治疗精神分裂症的疗效与安全性[J].中国临床药理学杂志,2013,29(9):653-655.
- [6] 秦国兴,甘建光,田国强等.利培酮微球治疗精神分裂症疗效的临床对照研究[J].中国全科医学,2013,16(3):308-309,320.
- [7] 宋国华,杨剑虹,卢桂华等.棕榈酸帕利哌酮与注射用利培酮微球治疗精神分裂症的疗效比较[J].医药导报,2016,35(10):1072-1075.