



· 药物与临床 ·

浅析氨磺必利联合奥氮平对慢性精神分裂症患者临床疗效及生活质量的影响

袁春梅 李 晔 涂医明 廖秋莲 (娄底市康复医院 湖南娄底 417000)

摘要:目的 探讨氨磺必利联合奥氮平对慢性精神分裂症患者临床疗效及生活质量的影响。方法 将 76 例住院慢性精神分裂症患者,随机分为研究组和对照组,对照组给予氨磺必利治疗,研究组在对照组的基础上给予奥氮平治疗。在治疗前后对两组患者的总有效率、不良反应发生率进行比较,并采用日常生活能力评定量表(ADL)对患者的生活质量进行比较。结果 研究组的总有效率明显高于对照组($P<0.05$);治疗后,两组患者 ADL 评分情况显著改善,且研究组改善情况显著优于对照组($P<0.05$);研究组的不良反应与对照组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 氨磺必利与奥氮平联合治疗慢性精神分裂症疗效显著,副反应少,并能提高患者生活质量。

关键词:氨磺必利 奥氮平 慢性精神分裂症

中图分类号:R749.3 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2017)05-194-01

慢性精神分裂症是一种常见的精神分裂症类型,具有迁延性强,复发率高,致残率高的特点^[1,2],常常影响患者的认知执行功能,导致社会功能受损,生活质量下降。起病原因尚未明确,目前尚无特效的治疗方法。关于慢性精神分裂症的联合治疗是目前研究的热点,本文选取我院收治的 76 例住院慢性精神分裂症患者作为研究对象,探讨联合使用氨磺必利与奥氮平对慢性精神分裂症患者临床疗效及生活质量方面的影响,现报道如下:

1 对象与方法

1.1 对象:纳入来自湖南省娄底市康复医院 2015 年 01 月至 2016 年 9 月住院的慢性精神分裂症患者,排除严重的器质性疾病、精神发育迟滞、精神活性物质使用障碍者、妊娠或哺乳期妇女;排除治疗前 2 周使用过抗精神病药物者。共入组 76 例,采用随机数字表法划分为对照组与研究组,每组各 38 例。对照组中男 23 例,女 15 例,年龄 25-59 岁,平均(39±8.5)岁,病程(6-9)年,平均(8.12±1.83)年。研究组中男 22 例,女 16 例,年龄 26-60 岁,平均(39±8.9)岁,病程 6-10 年,平均(8.23±1.76)年。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法:对照组给予氨磺必利(齐鲁制药有限公司生产,批准文号:国药准字 H20113230)口服,起始剂量 100mg/d,根据患者的病情,每 3-4 天调整口服药物的剂量,一般为 200-800mg/d。研究组在对照组的基础上给予奥氮平(江苏豪森药业股份有限公司,批准文号:国药准字 H20010799)口服,起始剂量 5mg/d,根据患者的病情,每 3-4 天调整口服药物的剂量,一般为 5-20mg/d。疗程均为 12 周。

1.3 疗效、生活质量及不良反应评定:①疗效评估标准:显效:患者临床症状完全消失, PANSS 评分减少 $>75\%$;有效:患者临床症状显著改善, PANSS 评分减少 30-75%;无效:患者临床症状未改善甚至加重, PANSS 评分降低少于 30%。②生活质量评定:在治疗前后对患者生活质量采用日常生活能力评定量表(ADL)进行分析比较。③不良反应评价:采用不良反应症状量表(TESS)进行评估。

1.4 统计学方法:所有资料数据应用 SPSS19.0 统计软件进行统计学分析处理。计数资料组间比较采用 χ^2 检验,计量资料组间比较采用 t 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者疗效比较:治疗后,研究组的总有效率为 92.1%,明显高于对照组的 73.7%($\chi^2=4.582, p<0.05$),见表 1。

表 1: 两组患者疗效比较 [n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
研究组	38	26	9	3	92.10%
对照组	38	15	13	10	73.70%

2.2 两组患者生活质量评分比较:两组患者治疗前后 ADL 评分比较,明显改善,且研究组治疗后改善情况显著优于对照组($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组不良反应比较:在治疗过程中两组患者均未发生严重的不良反应,研究组不良反应总发生率为 15.8%(6/38),对照组为 13.2%(5/38)($P>0.05$),见表 3。

表 2: 两组患者生活质量评分比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
研究组	38	42.7±10.8	24.7±7.9
对照组	38	41.2±10.5	32.8±8.5
t		0.4387	2.5135
P		0.6806	0.0198

表 3: 两组不良反应比较 [n(%)]

组别	n	锥体外系副反应	睡眠障碍	闭经	体重增加
研究组	38	2 (5.3)	1 (2.6)	1 (2.6)	2 (5.3)
对照组	38	1 (2.6)	2 (5.3)	2 (5.3)	0 (0)

3 讨论

慢性精神分裂症治疗目标是:控制阳性症状,改善阴性症状,改善认知功能,减少药物副作用,防止复发,从而提高生活质量,改善社会功能。典型抗精神病药物几乎不能改善阴性症状,对认知功能无明显改善作用,因而难以提高生活质量,获得理想疗效。

相关临床研究表明^[3],非典型抗精神病药物奥氮平对慢性精神分裂症有一定的疗效,能够控制阳性症状,改善阴性症状,改善认知功能,从而改善社会功能,提高生活质量。这与奥氮平是一种多受体作用的药物,对 DA、5-HT、 α -肾上腺素受体、M 受体、H 受体等均有亲和力,能够快速改善患者的阳性及阴性症状有关^[4]。而氨磺必利是一种选择性多巴胺 D2 和 D3 受体拮抗剂,目前药理学研究认为低剂量的氨磺必利可以阻断突触前 D2/D3 多巴胺受体,阻断负反馈调节,促进患者边缘系统和前额叶皮质释放多巴胺,使突触前多巴胺释放增加,缓解精神分裂症患者的阴性症状及抑郁症状,而高剂量的氨磺必利可有效阻断边缘系统中突触后的多巴胺受体,减少多巴胺受体的结合位,改善精神分裂症的阳性症状^[5]。同时氨磺必利具有优先选择作用于边缘系统的特点而使其锥体外系副反应较轻,对体重影响及其他副反应也较少。

本研究显示,研究组的总有效率明显高于对照组,ADL 评分改善情况显著优于对照组,这充分说明两种药物联合治疗可产生协同作用,明显提高疗效,改善患者的认知功能,提高生活质量。在安全性方面,两组患者在治疗期间均未发生严重的不良反应事件。

综上所述,联合使用氨磺必利与奥氮平治疗慢性精神分裂症疗效显著,副反应少,并能提高患者生活质量。但是慢性精神分裂症仍是精神疾病中治疗的难点,本研究时间较短,需要长时间维持治疗以进一步验证。

参考文献

- [1] 邹晓华,金艳,吴筱芬,等.氨磺必利治疗以阴性症状为主的精神分裂症的疗效分析[J].现代实用医学.2016,28(5):667-668
- [2] 邢济明.职业康复训练对慢性精神分裂症患者症状及功能的影响[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(78):43
- [3] 王鹤秋,顾成宇,任志斌,等.舒宁合并奥氮平治疗慢性精神分裂症的对照研究[J].中国现代应用药学,2012,29(6):550-552.
- [4] 沈渔邨.精神病学[M].5版,北京:人民卫生出版社,2009,856-857.
- [5] 蔡效红,王莉丽,袁利明.氨磺必利治疗慢性精神分裂症临床观察[J].中国现代药物应用,2016,10(2):128-129