

阿立哌唑与利培酮治疗精神分裂症疗效比较

彭 妍

常德市康复医院精神科 415000

[摘要] 目的 比较阿立哌唑与利培酮对精神分裂症的治疗效果。**方法** 选择我院 2012 年 5 月-2015 年 10 月期间收治的 72 例精神分裂症患者进行分组对照研究,随机分为观察组(阿立哌唑)和对照组(利培酮)各 36 例,观察两组患者临床症状的改善情况,比较其不良反应发生率。**结果** 与治疗前相比,治疗后两组患者的临床症状得以明显改善,随着治疗进程的深入,其 PANSS 评分明显降低($P < 0.05$)。观察组和对照组在治疗过程中,治疗同期 PANSS 评分对比相仿($P > 0.05$)。观察组患者用药后的不良反应发生率($19.4\% < 36.1\%$)明显低于对照组,对比差异显著($P < 0.05$)。**结论** 阿立哌唑与利培酮治疗精神分裂症疗效相仿,其中阿立哌唑的副作用较低,作用效果与利培酮相近,建议在精神分裂症的治疗当中得到应用。

[关键词] 精神分裂症;阿立哌唑;利培酮

[中图分类号] R749.3

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2017)03-111-01

精神分裂症属于重症精神类疾病,其对于患者的身心均造成严重的损害,其患者存在思想意识上的异常,其行为为不受支配精神支配,其个人和社会功能均会受到影响^[1]。精神分裂症主要通过药物进行治疗,其中阿立哌唑与利培酮是临床上常用的抗精神类药物,可有效改善患者的临床症状,有效控制病情,并促进其好转。本研究以我院收治的 72 例患有精神分裂症的患者为研究对象,比较阿立哌唑与利培酮的临床应用疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组研究对象为我院 2012 年 5 月-2015 年 10 月期间收治的 72 例患有精神分裂症的患者,并将其随机均分为两组。其中 36 例患者使用阿立哌唑进行治疗,其为观察组。观察组患者男性 15 例,女性 21 例,最高龄 49 岁,最低龄 22 岁,平均年龄(33.2 ± 4.1)岁。病程 3 个月至 15 年,平均病程(8.6 ± 2.7 年)。另外 36 例患者则使用利培酮进行治疗,其为对照组。对照组患者男性 17 例,女性 19 例,最高龄 47 岁,最低龄 25 岁,平均年龄(34.1 ± 3.8)岁。病程 5 个月至 17 年,平均病程(8.9 ± 3.1 年)。这两组的患者基本资料(年龄、性别、病程等)对照相仿($P > 0.05$),无统计学意义,可进行对比分析。

1.2 治疗方法

观察组给予阿立哌唑片(博思清,成都康弘药业集团股份有限公司,国药准字 H20041502)5-30mg/d,1 次/d,口服用药,初始剂量为 5mg/d,持续治疗 7d,增加药剂量至 20mg/d(治疗量),并根据患者的治疗效果及用药反应予以酌加,最大药剂量不超过 30mg/d。

对照组给予利培酮片(思利舒,江苏恩华药业股份有限公司,国药准字 H20050160)1-6mg/d,1 次/d,口服用药,初始剂量为 1mg/d,并逐渐增加药剂量至 4mg/d(治疗量),根据患者的治疗效果及用药反应适当予以调整,最大药剂量不超过 6mg/d。

两组患者均持续治疗 8 周,观察两组患者的治疗恢复效果。采用阳性和阴性症状量表(PANSS),分别观察两组患者治疗前、治疗后 2、4、8 周的 PANSS 评分,比较两组患者的用药不良反应。

1.3 统计学处理

以 SPSS19.0 软件包对所获数据进行统计分析,以标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,采用 t 检验,以率(%)表示计数资料,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后的 PANSS 评分

观察两组患者临床症状的改善情况,比较观察组和对照组患者治疗前、治疗后 2、4、8 周的 PANSS 评分,见于表 1:

2.2 两组患者的用药后的不良反应发生情况

观察两组患者用药后的不良反应发生情况,见于表 2:

表 1: 两组患者治疗前后的 PANSS 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	治疗前	治疗后 2 周	治疗后 4 周	治疗后 8 周
观察组(n=36)	89.2±5.9	76.5±5.3*	58.1±4.6*	39.8±3.9*
对照组(n=36)	88.7±6.2	75.8±5.4*	56.4±4.7*	40.6±4.2*
P 值	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05

注:与治疗前相比,* $P < 0.05$

表 2: 两组患者的用药后的不良反应发生情况 [n (%)]

组别	恶心呕吐	头晕	嗜睡	心动过速	其他
观察组(n=36)	2 (5.6)	2 (5.6)	1 (2.8)	1 (2.8)	1 (2.8)
对照组(n=36)	3 (8.3)	3 (8.3)	2 (5.6)	3 (8.3)	2 (5.6)
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

精神分裂症是一种严重的精神障碍疾病,其受到患者心理易感素质、生物学因素以及外界环境刺激等因素的影响,导致其感知、思维以及情感出现障碍,进而影响其认知,出现行为异常,存在严重的社会功能缺陷。精神分裂症不仅给患者患者的生理和心理造成损害,同时增加了家庭和社会的负担和压力。在药物治疗精神分裂症的过程中,通过修复神经认知功能缺陷,恢复其日常生活活动能力及社会功能^[2]。利培酮是临床上普遍应用的非典型抗精神病药物,其对于 5-HT、多巴胺 D₂ 受体具有拮抗作用,阻断 5-HT_{2A} 受体活动,同时激动 DA₂ 和 5-HT_{1A} 受体,进而改善患者的精神症状。阿立哌唑是一种新型精神分裂症治疗药物,同属于非典型抗精神病药物,其作用机制与利培酮基本一致,治疗效果相仿^[3]。但是其副作用较小,用药后的不良反应发生率相对较低,在该方面优于利培酮。总体来说,两种药物对于精神分裂症的治疗均具有良好的疗效^[4]。

综上所述,在精神分裂症的临床治疗当中,阿立哌唑和利培酮均具有良好的疗效,极大的改善了患者的精神症状,其疗效确切。两种药物的疗效相仿,而阿立哌唑的不良反应发生率相对更低,更适用于精神分裂症的药物治疗当中。

[参考文献]

- [1] 田小元,向永红.阿立哌唑与利培酮治疗精神分裂症的临床疗效对比分析[J].中国实用神经疾病杂志,2014,17(01):48-50.
- [2] 范洁,徐晓燕,奚娟,贺文.阿立哌唑与利培酮改善精神分裂症认知功能的疗效比较[J].中国医院药学杂志,2013,33(24):2059-2062.
- [3] 杨永秀,陈斌华,徐小杰,等.阿立哌唑联合利培酮治疗慢性精神分裂症对照研究[J].中国临床药理学杂志,2013,29(06):419-422.
- [4] 程道猛,刘靖雯,黄鹏,等.阿立哌唑与利培酮治疗精神分裂症的疗效与安全性对比分析[J].医学理论与实践,2013,2614:1825-1826.