



• 药物与临床 •

喹硫平应用于强迫症治疗中的临床疗效

罗伯确 (江华瑶族自治县康复医院 湖南江华 425500)

摘要:目的 研究喹硫平应用于强迫症治疗的有效性及其安全性。方法 将本院精神科诊治的 70 例强迫症患者作为本次的试验对象,随机分为两组,且每组 35 例患者,分别予以喹硫平(试验组)和舍曲林(对照组)治疗,通过比较相关指标进行回顾性分析。结果 通过相关比较可知,试验组的不良反应发生率为 25.71%,对照组的不良反应发生率为 42.85%,其差异明显,有显著性;且对照组的总有效率为 88.57%,试验组的总有效率为 94.29%,明显高于对照组,有显著差异。结论 在强迫症的治疗上,使用喹硫平治疗此病比舍曲林治疗要能取得更佳的临床疗效,能显著降低药物不良反应的发生率,提高有效率。

关键词:强迫症 喹硫平 舍曲林 临床疗效

中图分类号:R749.7 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2019)02-154-02

强迫症在临床上是一类较为常见的慢性且有致残危险的焦虑障碍症,其治疗难度较大^[1-3],是一组以强迫症状为主要临床表现的精神症,会严重影响到个体日常生活的一种心理障碍。其特点表现为强迫症状反复持续出现,且患者完全能够觉察,具有“属我”性,患者有强烈的抵抗欲望,但难以控制和摆脱,其症状往往令患者感到焦虑或痛苦,并影响到患者的社会功能,而强迫观念是核心症状,指以刻板的形式反复进入患者意识领域的思维、表象或冲动意向;治疗上主要通过药物和心理治疗,目前临床上将 SSRIs 作为本病的一线治疗药物,但经过临床的长期验证出其疗效欠佳,因此本文将着重探讨喹硫平应用于治疗的强迫症的有效性及其安全性,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院精神科诊治的 70 例强迫症患者作为试验对象,随机分为两组,且每组 35 例患者,均予以药物治疗,其中,对照组男性患者 21 人,女性患者 14 人,年龄 14-43 岁之间,平均(28.5±14.5)岁,病程 1-5 年;试验组男性患者 23 人,女性患者 12 人,年龄 13-46 岁之间,平均(29.5±16.5)岁,病程 0.6-5.5 年,且所有患者均经过相关诊断、病史、精神检查、体格检查及必要的辅助检查等以排除因器质性疾病及其他精神疾病而引发的强迫症状,两组患者在性别、年龄等其他方面无显著性差异,具有可比性。

1.2 治疗方

试验组将予以富马酸喹硫平片(处方药,片剂,国药准字 H20030742,由苏州第壹制药有限公司生产,规格:0.1g*30s/盒)治疗,用法用量:2 次/d,饭前饭后服用均可,成人前 4 天治疗期的日总剂量为 50 毫克(第一日),100 毫克(第二日),200 毫克(第三日)和 300

毫克(第四日),从第四日后,需将剂量逐渐增加到有效的剂量范围内,一般为 300-450 毫克/日,还可实际根据病人的临床反应和耐受性将剂量在 150-750 毫克/日之间调整。对照组患者将予以盐酸舍曲林片(处方药,片剂,国药准字 H10980141,由辉瑞制药有限公司生产,规格:50mg*14s/盒)治疗,用法用量:口服,2 次/d,早或晚服用均可,可与食物同时服用,也可单独服用,成人剂量的初始治疗为每日服用 1 片舍曲林(50mg),当每日服用 1 片疗效不佳,且对药物耐受性较好的患者可适当增加剂量,最大剂量为 4 片(200mg)/日,服药 7 日内可见疗效,长期用药时应根据患者的实际病情、经济及疗效情况适当调整剂量,并维持最低的有效治疗剂量,以每 4 周治疗为一疗程,共计三个疗程。

1.3 疗效评判标准

显效:是指患者经过相关药物治疗后,其相关的临床症状和体征得到改善,患者恢复自主生活,1 个月后随访无复发;有效:是指患者经过相关药物治疗后,其相关的临床症状和体征有所改善,患者自主生活有所好转,1 个月后随访诉其主症或伴发症时仍有少量复发,但发作次数明显减少;无效:是指患者经过相关药物治疗后,其相关的临床症状和体征均未得到改善或未发生任何变化,甚至进一步有所恶化。

1.4 数据处理

对所获得的临床数据进行统计分析处理(用 SPSS21.0 版本),计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 时,视差异明显,具有统计学意义。

2 结果

2.1 通过比较可知,试验组的不良反应发生率为 25.71%,对照组的不良反应发生率为 42.85%,其差异明显,有显著性,详见表 1。

表 1: 比较两组患者经不同药物治疗后其不良反应的发生率(%)

组别	口干	恶心呕吐	腹泻	体重下降	低血压	震颤	不良反应发生率
对照组(n=35)	2	3	2	5	2	1	42.85%
试验组(n=35)	1	2	1	2	2	1	25.71%

注:与对照组相比, $P < 0.05$ 。

2.2 通过比较可知,对照组的总有效率为 88.57%,试验组的总有效率为 94.29%,明显高于对照组,有显著差异;详见表 2。

表 2: 比较两组患者经药物治疗后的总有效率(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	35	12	19	4	88.57%
试验组	35	17	17	2	94.29%

注:与对照组相比, $P < 0.05$ 。

3 讨论

强迫症是最为常见的神经症之一,可治疗、可恢复,但需要在精神科医生的指导下进行服药治疗,待其症状缓解后仍需坚持服用一段时间的药物治疗,切不可自行停药,同时积极配合心理治疗,对于强迫症的恢复,其临床效果更好。目前有相关研究表明,强迫症的产生可能与机体大脑内部的 5-羟色胺功能有关,当其功能低下时易导致强迫症状的产生,且多巴胺功能紊乱也与强迫症状的产生有一定关系

[4],因此要早发现、早诊断及早治疗,对于减少患者的病痛,其意义重大。

富马酸喹硫平片可用于治疗各类型的精神分裂症,不仅对阳性症状有效,对阴性症状也有一定效果,可减轻与精神分裂症有关的情感症状,是一类新型的抗精神病药物,为脑内多种神经递质受体拮抗剂,其抗精神病的作用机理主要是通过阻断中枢多巴胺 D2 受体和 5-HT2 受体,同时对组胺 H1 和肾上腺素 1 受体也有阻断作用,对毒蕈碱和苯二氮类受体无亲和力。有相关研究认为,喹硫平与 5-HT2A、5-HT2C 拮抗也有一定的关联性,因此在治疗过程中疗效更为显著^[5]。

盐酸舍曲林片可用于治疗抑郁症和强迫症的相关症状,包括伴随焦虑、有或无躁狂史的抑郁症,疗效满意后,继续服用舍曲林可有效地防止抑郁、强迫症的复发和再发,源于它是一种选择性的 5-羟色胺再摄取抑制剂,其作用机制主要与其对中枢神经 5-羟色胺再摄取的抑制有关;在临床剂量下,舍曲林会阻断机体血小板对 5-

(下转第 160 页)



痞, 诸药合用, 可疏肝郁、补脾气、消痞结, 临床疗效显著。穴位埋线是经典的中医治疗法, 能够结合即时刺激与持续刺激的双重功效, 诱导形成局部应激效应, 减轻机体炎症水平。选取胃俞、中脘、足三里等穴, 可健脾胃、壮胃阳、温脾阳, 达到调和气血、补益脾气的目的。在本次研究中, 治疗后, 观察组患者主要症状评分以及胃黏膜组织病理评分均明显低于对照组 ($P < 0.05$), 两组患者不良反应率无明显差异 ($P > 0.05$), 充分显示了联合应用自拟养胃汤与穴位埋线的应用优势, 可增强整体疗效, 延缓病情进展, 是一种可靠的中西医结合治疗方案。

综上所述, 对慢性萎缩性胃炎患者采取自拟养胃汤与穴位埋线联合治疗能够提升治疗效果, 改善患者临床症状, 抑制病情进展, 安全性良好。

(上接第 154 页)

羟色胺的摄取, 是一种强效和选择性的神经元 5-羟色胺再摄取抑制剂, 对去甲肾上腺素和多巴胺仅有微弱影响。

综上所述, 通过本文的试验论证, 充分证明了在强迫症的治疗中, 使用富马酸喹硫平片和盐酸舍曲林片治疗该类疾病均有疗效, 但富马酸喹硫平片相对来说不良反应的发生率较小, 有效率稍高, 因此临床值得进一步推广使用。

参考文献

- [1] 孙赞宗. 舍曲林合并喹硫平治疗强迫症的疗效评价[J]. 大家

(上接第 155 页)

治疗方案, 有助于提升小儿哮喘在急性发作期中的治疗效果, 同时本次研究中两组患儿治疗期间出现的腹泻、心率减慢以及嗜睡等不良反应率均较低, 进一步表明此联合治疗方案在小儿哮喘疾病治疗中具有较高的应用安全性。

综上所述, 在小儿哮喘急性发作期内的治疗中, 通过联合应用布地奈德和特布他林进行雾化吸入治疗, 有助于提升小儿患者的治疗效果, 可显著改善其咳嗽、喘息等不良症状, 并且安全性较高, 该联合药物治疗方案值得临床应用推广。

参考文献

- [1] 蒋玲, 刘小明, 李志军. 布地奈德、特布他林雾化吸入治疗小儿

(上接第 156 页)

治疗效果, 改善患者肺功能, 缓解其哮喘症状, 避免病情反复发作, 具有推广价值。

参考文献

- [1] 田东梅. 中西药联合治疗咳嗽变异性哮喘临床疗效观察[J]. 新疆中医药, 2018, 36(04):20-22.
[2] 党红絮, 张小红. 中西药联合治疗咳嗽变异性哮喘缓解期的临

(上接第 157 页)

综上所述, 对于气阴两虚血瘀型冠心病老年病人, 应用丹参川芎汤治疗可取得满意效果, 有助于改善患者中医证候及心绞痛等不良症状, 该治疗方案值得应用并推广。

参考文献

- [1] 李淑梅, 崔俊波. 冠心病的中医药诊疗进展[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(06):184-185.
[2] 吴朦, 胡镜清, 江丽杰. 冠心病中医证分类及其关联理化指标

(上接第 158 页)

效果观察[J]. 甘肃科技, 2018, 34(10):136-138.

[2] 张信昌. 中西医结合治疗妊娠期糖尿病的疗效观察[J]. 实用妇产科内分泌杂志: 电子版, 2016, 3(8):143-143.

[3] 张繁荣. 中西医结合治疗糖尿病并发脑血管病患者的效果观察[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016(1):124-125.

参考文献

- [1] 陈志坚. 芪术养胃汤联合西药治疗脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2018, 25(05):726-728.
[2] 郭怡, 周凤. 自拟养胃汤联合穴位埋线治疗慢性萎缩性胃炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(26):2893-2896.
[3] 张丰毅. 穴位埋线治疗脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎的临床疗效观察[D]. 福建中医药大学, 2018.
[4] 夏丽君, 吴晶. 养胃汤联合西药治疗慢性萎缩性胃炎的疗效观察[J]. 北方药学, 2016, 13(08):47.
[5] 杨建华. 自拟中药方剂养胃汤加减治疗慢性萎缩性胃炎的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(05):37.

健康(中旬版), 2014, 2:168.

[2] 杨海燕, 刘学文. 喹硫平联合氯咪帕明治疗难治性强迫症的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(6):19-21.

[3] 肖攀攀, 童梓顺, 梁莉. 等. 舍曲林合并喹硫平治疗强迫症的疗效和安全性研究[J]. 当代医学, 2014, 10:140-141.

[4] 牛慧明, 张子明, 金毅琼, 等. 喹硫平合并舍曲林治疗强迫症临床研究[J]. 临床精神医学杂志, 2011, 21(1):39.

[5] 丘春柳. 舍曲林对强迫症患者临床症状、执行功能和职业功能的远期效果[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2014, 23(6):507-510.

喘息性支气管炎疗效观察[J]. 药品评价, 2018, 15(21):21-23.

[2] 何莉莉, 郑金炉. 布地奈德联合特布他林雾化吸入治疗小儿哮喘急性发作的临床疗效及安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(24):5-6+8.

[3] 蔡虹, 张艳艳. 布地奈德、丙酸倍氯米松分别联合特布他林治疗小儿轻中度哮喘急性发作的疗效比较[J]. 中国民康医学, 2018, 30(07):51-52.

[4] 姜玉华. 特布他林联合布地奈德雾化吸入对小儿哮喘治疗的效果分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(10):64.

[5] 杨琴, 郑跃杰, 马红玲. 探讨布地奈德联合特布他林雾化吸入治疗小儿哮喘急性发作的疗效与安全性[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(15):125-126.

床疗效[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(23):118-119.

[3] 陈晓. 中西药合用治疗小儿咳嗽变异性哮喘临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2018, 34(02):216-218.

[4] 许兰竹. 中西药联合治疗支气管哮喘的临床效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(34):48-49.

[5] 何延忠. 中西医结合内服外治治疗哮喘临床应用价值探讨[J]. 中国实用医药, 2016, 11(02):178-179.

的研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2016, 18(05):776-785.

[3] 覃裕旺, 朱智德, 卢健棋. 养心通脉方治疗气阴两虚挟血瘀型冠心病心绞痛临床研究[J]. 中医学报, 2015, 30(03):428-429+432.

[4] 崔番瑜, 杨少琴. 中医药治疗心血瘀阻型冠心病心绞痛的临床研究进展[J]. 医学研究与教育, 2014, 31(03):66-71.

[5] 姚惠, 郑培奋, 陈建明. 丹参川芎汤辨证治疗老年气阴两虚血瘀型冠心病的临床疗效分析[J]. 浙江中医药大学学报, 2012, 36(12):1312-1314.

[4] 褚威. 中西医结合治疗糖尿病周围神经病变临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(09):120-121.

[5] 张利英. 中西医结合治疗 II 型糖尿病脂代谢异常的临床观察与研究[J]. 中医临床研究, 2015(11):77-78.

[6] 刘雨萌. 关于对中西医结合防治糖尿病内分泌代谢疾病的研究[J]. 糖尿病新世界, 2016, 19(24):197-198.