

阿立哌唑与喹硫平治疗精神分裂症的疗效和用药安全性评价

范 瑛¹ 吴 丹¹ 张 辉^{1*} 朱茂述²

厦门市第五医院

【摘要】目的 评价阿立哌唑与喹硫平治疗精神分裂症的疗效和用药安全性。**方法** 本研究中的观察对象均选自于在本院接受治疗的精神分裂症患者中, 58例患者均为2018年3月至2019年3月期间入院。依据患者的用药方案进行分组, 阿立哌唑组患者接受阿立哌唑治疗, 喹硫平组为接受喹硫平治疗。比较两组患者的各项评分与不良反应发生情况。**结果** 阿立哌唑组与喹硫平组患者的阳性症状评分、阴性症状评分以及精神病理评分相比, $P > 0.05$; 两组患者的不良反应发生率相比, $P > 0.05$ 。**结论** 阿立哌唑与喹硫平治疗精神分裂症的疗效相当, 且导致的不良反应类型各不相同, 临床医务人员可依据患者的实际情况选择药物。

【关键词】 阿立哌唑; 喹硫平; 精神分裂症; 疗效; 用药安全性

【中图分类号】 R749.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 07-002-02

【基金项目】 1. 福建省卫健委科研人才培养项目(中青年骨干)2019-ZQNB-34, 环境类BPA父系暴露诱导子代大鼠BDNF启动子甲基化和认知异常; 2. 厦门市卫生计生委资助2015年福建省医学创新课题, 2015-CXB-49, 阴性乳腺癌基因靶向抑制药物的相关研发探讨; 3. 2017年度厦门市重要重大疾病联合攻关项目, 3502Z20179053, 转移性肺癌血浆circRNA筛选、鉴定及功能研究

精神分裂症在临床中属于发病率较高的精神疾病, 该疾病的主要临床表现为感知觉障碍、思维障碍以及情感障碍、行为障碍等, 且患者常有精神活动不协调表现^[1]。近年来该疾病的临床发病率随着社会生活压力的提升而出现逐年递增的趋势。目前临床主要采用药物治疗该疾病, 以促进患者认知功能、阳性与阴性症状的改善^[2]。本次研究旨在明确阿立哌唑与喹硫平治疗精神分裂症的临床疗效与安全性, 详细内容整理如下。

1 资料、方法

1.1 资料

在本院接受治疗的精神分裂症患者中择取58例作为本研究的观察对象, 上述患者均为2018年3月至2019年3月收治。依据患者的用药方案进行分组, 阿立哌唑组与喹硫平组患者各占29例。上述患者均对研究知情并且自愿纳入, 本研究经过医院伦理委员会批准。

喹硫平组: 男性患者和女性患者例数分别为17例和12例; 年龄上限值49岁, 年龄下限值25岁, 年龄平均值(36.18 ± 2.24)岁; 病程最短为6个月, 最长为5年, 病程平均值(3.68 ± 0.63)年。

阿立哌唑组: 男、女性患者例数各占19例、10例; 年龄上限值50岁, 年龄下限值27岁, 年龄平均值(36.22 ± 2.31)岁; 病程最短为4个月, 最长为5年, 病程平均值(3.55 ± 0.49)年。

两组精神分裂症患者的资料数据相比, 差异不明显($P > 0.05$)。

入选标准: 与《中国精神障碍分类与诊断标准第三版修订版》中精神分裂症相关诊断标准相符的患者; 阳性症状量表、阴性症状量表评分在60分及以上的患者。

排除标准: 有脑器质性障碍存在的患者; 有癫痫病史存在的患者; 处于妊娠期或者哺乳期的女性患者; 有肝功能不全或者机体慢性疾病合并存在的患者; 对本次研究中相关药物过敏的患者; 有精神活性物质接触史的患者。

1.2 方法

喹硫平组患者均使用喹硫平进行治疗, 用药方式为口服, 药物的初始服用剂量为一天两次, 每次20~50mg, 依据患者的用药情况与病情, 一周内将药物剂量调整为一天两次, 300~450mg, 连续用药8周。

阿立哌唑组患者均接受阿立哌唑治疗, 口服, 初始使用剂量为每天一次, 5mg, 一周之内将药物剂量调整为每次15mg, 连续用药8周。

1.3 观察指标

(1) 观察并统计两组精神分裂症患者的各项评分(阳性症状评分、阴性症状评分以及精神病理评分)情况——均为分值越高患者的病情越严重。

(2) 记录并分析两组患者的不良反应发生情况。

1.4 统计学处理

本次研究中的相关观察指标数据在分析与汇总以后均录入至SPSS20.0统计学软件中处理, 两组精神分裂症患者的各项评分以均数 $\pm$ 标准差表示, 数据间比较用t检验; 用“%”代表两组患者的不良反应发生情况, 用卡方检验。组间数据对比差异具统计学意义的表述形式为 $P < 0.05$ 。

2 实验结果

2.1 分析表1数据, 阿立哌唑组患者的阳性症状评分、阴性症状评分与精神病理评分同喹硫平组相比较, 组间差异不明显, $P > 0.05$ 。

表1: 对比两组精神分裂症患者的各项评分情况(分)

组别	阳性症状评分	阴性症状评分	精神病理评分
阿立哌唑组(n=29)	11.93 $\pm$ 1.26	11.01 $\pm$ 0.84	20.36 $\pm$ 3.27
喹硫平组(n=29)	12.07 $\pm$ 1.31	11.36 $\pm$ 0.88	20.45 $\pm$ 3.19
t	0.41	1.55	0.11
P	0.68	0.13	0.92

2.2 阿立哌唑组患者与喹硫平组患者不良反应发生率相比较, $P > 0.05$, 详见表2所述:

* 通讯作者: 张辉

表 2: 比较两组精神分裂症患者的不良反应发生情况 (n, %)

组别	n	肝损伤	窦性心律不齐	体位性低血压	便秘	恶心、呕吐	合计
阿立哌唑组	29	0	0	0	2	1	10.34
喹硫平组	29	1	1	1	1	1	17.24
χ^2	—	—	—	—	—	—	1.18
P	—	—	—	—	—	—	0.28

3 讨论

精神分裂症是临床中较为常见的一种重性精神病,该疾病的主要患病人群为青壮年,疾病具有反复发作、病程长、迁延难愈以及进行性加重等特征。因该疾病为重性精神病,因此临床极其重视疾病的治疗,利培酮、奥氮平、阿立哌唑以及喹硫平均为目前临床中治疗精神分裂症的常用药物,但是临床实践过程中发现,奥氮平与利培酮应用于精神分裂症的治疗中具有选择性高的优势,但是药物缺乏稳定性,为此相对而言,喹硫平与阿立哌唑的应用更为广泛^[3]。

喹硫平有利于抑制 5-HT₂ 与 D₂ 受体,可以促进患者阳性症状与阴性症状的改善^[4];但是为患者使用喹硫平进行治疗的过程中发现,患者在用药过程中发生心律不齐以及机体代谢障碍等不良反应的概率较高,可一定程度上影响其用药的依从性。阿立哌唑可以同脑部 D₂ 受体、5-HT_{1A} 受体与 5-HT_{2A} 受体有效结合,可以提升体内多巴胺的稳定性,可有效缓解患者的阳性症状与阴性症状,与此同时,该药物可以促进患者认知障碍与阴性症状的改善^[5]。除此之外,阿立哌唑使用以后可以在短时间之内发挥药效,且相对于喹硫平而言,其不良反应更少,有利于提升患者的用药依从性^[6]。

本次研究中,阿立哌唑组与喹硫平组患者的阴性症状评估、阳性症状评分以及精神病理评分相对比,无显著差异,组间不良反应发生率相比亦无显著差异。进一步表明,在精神分裂症的临床治疗中应用阿立哌唑与喹硫平治疗,均可获得理想的疗效,但是上述两种药物可导致不同类型的不良反

应,需结合患者的病情需求以及机体耐受情况选择,以保证用药的合理性及有效性。

总而言之,阿立哌唑与喹硫平治疗精神分裂症的疗效显著,但本次研究存在样本量小、随访时间少等缺陷,仍有待在今后临床中展开更进一步的研究。

参考文献

- [1] 张静, 罗江涛, 王成雄, 等. 喹硫平与阿立哌唑治疗伴发高血压精神分裂症患者的临床疗效及安全性比较 [J]. 国际精神病学杂志, 2018, 45(2):259-262.
- [2] 何淑琴, 高丽波, 黄敏. 阿立哌唑与奥氮平对首发未用药精神分裂症患者激越症状的相对疗效及安全性 [J]. 川北医学院学报, 2018, 33(4):507-509, 527.
- [3] 程刚明, 邓芳. 阿立哌唑与利培酮治疗精神分裂症的安全性及效果对比分析 [J]. 中国医师杂志, 2018, 20(6):926-927.
- [4] 莫亚莉, 夏泳, 陶云海, 等. 3 种非典型抗精神病药对首发精神分裂症患者血糖血脂、泌乳素、甲状腺激素的影响 [J]. 中华全科医学, 2017, 15(3):479-482.
- [5] 张泽花, 郑玉华, 沈秀梅, et al. 三种药物对精神分裂症患者心肌酶及心电图异常率的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2018, v.45(04):43-45.
- [6] 王秀芳, 郭红丽, 孙克峰. 阿立哌唑对抗精神病药致女性精神分裂症患者血浆泌乳素水平升高的影响 [J]. 临床精神医学杂志, 2018, 28(2):125-127.

(上接第 1 页)

超声检查具有操作简单、无创伤、无痛苦、易随访观察以及价格较低等特点,所以,在当前经腹壁超声已经成为了膀胱癌的首选筛查方法^[4]。

膀胱癌的诊断为患者经过超声检查以后,显示膀胱壁局限性增厚,表面呈乳头状或呈菜花样的结节与团块。但是,如果同时与肿瘤基底部显示有彩色血流信号进入或流出的情况,则会使得诊断更加的可靠。主要有几种疾病会需要与膀胱癌进行详细的鉴别:1. 腺性膀胱炎。其声像图与膀胱癌相似,但是腺性膀胱炎表面比较的光滑,具有较高的内部回声,与膀胱壁分界非常的清楚,并且无浸润。2. 前列腺中叶肥大。其回声与膀胱癌十分的相似。但是经过仔细观察可发现,前列腺中叶表面光滑,内部回声相对比较的均匀,纵断面可以显示呈漏管状的尿道口。但是膀胱癌的表面不光整,基底部向前列腺浸润生长^[5]。

经腹壁超声检查方法与其他检查方法相比较而言,要更加的简便,并且患者无痛苦,尤其是对于急性尿路感染、大量尿尿以及尿道狭窄的患者来说,经腹壁超声检查能完善膀胱镜检查的不足。除此之外,经腹壁超声可以根据患者膀

胱肿瘤对于膀胱壁的浸润深度进行有效的分期,并且还具有非常高的分期符合率。本研究中对于本院自 2017 年 12 月到 2018 年 12 月所收治的膀胱癌患者 40 例进行研究,经腹壁超声诊断之后,可以发现经腹壁超声具有较高的诊断正确率。

综上所述,在膀胱癌的诊断与分期中应用经腹壁超声可以取得良好的效果,对临床治疗提供一定的参考依据,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 李庆芬. 经腹壁超声在膀胱癌诊断及分期中的应用价值研究 [D]. 广西: 广西医科大学, 2006.
- [2] 张新义. 膀胱肿瘤彩色多普勒超声检查的阳性检出率及其实用价值 [J]. 医药前沿, 2018, 8(36):99-100.
- [3] 郑秋霞, 林炳钦, 张逸仲, 等. 断层超声显像、四维超声诊断鉴别膀胱肿瘤的价值比较 [J]. 哈尔滨医药, 2019, 39(2):170-171.
- [4] 张鑫, 谢秀丽. 经腹壁超声与经会阴超声对孕晚期产妇前置胎盘的诊断评价 [J]. 中国临床医生杂志, 2019, 47(6):722-724.
- [5] 王琼, 易珊林. 膀胱癌 50 例超声诊断及分期结果分析, 中国误诊学杂志, 2008, 8(8): 6733 — 6734.