



浅析阿立哌唑口崩片与舒必利治疗阴性症状为主的精神分裂症患者

郭强 (重庆市渝中区精神卫生中心 400015)

摘要：目的 比较阿立哌唑口崩片与舒必利治疗阴性症状为主的精神分裂症患者的疗效。**方法** 选取72例阴性症状为主的精神分裂症患者随机分为治疗组和对照组，每组36例，男女各18例。治疗组采用阿立哌唑口崩片治疗，对照组采用舒必利治疗，2组疗程均为8周，分别于治疗前，治疗后第2、4、8周末采用阴性症状量表(SANS)，临床总体印象量表(CGI)评定疗效；治疗后第8周末采用药物副反应量表(TESS)评定不良反应。**结果** 治疗组总有效率为75.1%，对照组为71.8%，2组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗组，对照组，周末SANS各因子分，情感淡漠，思维贫乏，意志减退，兴趣缺乏，行为退缩，CGI评分值与治疗前比较差异均有统计学意义($P<0.05$, $P<0.01$)。治疗组失眠，震颤，口干，恶心，呕吐，体重增加，月经改变和泌乳发生率均明显低于对照组($P<0.05$, $P<0.01$)。**结论** 阿立哌唑口崩片治疗阴性症状为主的精神分裂症患者有较好的疗效，而且不良反应少，而传统抗精神病药舒必利对精神分裂症阴性症状治疗有较好的疗效。新型抗精神病药阿立哌唑口崩片，其疗效和安全性引起国内学者的关注。本文对比观察了阿立哌唑口崩片与舒必利治疗阴性症状为主的精神分裂症患者的疗效。

关键词：精神分裂症；阴性症状；阿立哌唑口崩片；舒必利

中图分类号：R749.3 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2019)11-063-01

1 对象与方法

1.1 入选条件

符合ICD-10精神分裂症诊断标准，阴性症状量表评分(SANS) > 50 分。临床总体印象量表(CGI) > 14 分。

1.2 排除条件

合并严重躯体疾病患者，妊娠或哺乳期妇女，药物过敏者，不愿参加本研究者。

1.3 一般资料

选择2008-2018年本中心住院的阴性症状为主的精神分裂症患者72例，均符合以上人选，年龄18~55岁。病程4~20年。将72例患者随机分成2组患者的年龄及病程比较差异均无统计学意义($P>0.05$)。

1.4 治疗方法

治疗组采用阿立哌唑口崩片(成都康弘药业集团)开始剂量为5~10mg/d，口服，次/d；逐渐增加至20~25mg/d。对照组采用舒必利(江苏恩华药业股份有限公司)开始剂量为200mg/d，逐渐增加至400~600mg/d。2组疗程均为8周。治疗期间不合并使用其他抗精神病药，有睡眠障碍者可用单种苯二氮卓类药物。出现锥体外系不良反应者加用苯海索治疗，但不作预防性用药。

1.5 观察指标

观察2组治疗前，治疗后第2、4、8周末血压，心率，肝功能，心电图，血，尿常规，心电图及治疗后第2、4、8周末疗效，不良反应的情况。

1.6 疗效及不良反应判断标准

使用阴性症状评定量表(SANS)，临床总体印象量表(CGI)评定疗效，用药物副反应量表(TESS)评定不良反应^[2]。以SANS量表减分率评定疗效[减分率=(治疗前总分-治疗后总分)/治疗前总分 $\times 100$]。痊愈：减分率 > 75 ；显著进步： > 50 ；减分率：进步： > 25 ；无效：减分率 < 25 。

1.7 统计学方法

应用SPSS10.0软件包对数据进行统计分析，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

1) 治疗组脱落1例，对照组脱落2例。疗效的比较：治疗组痊愈率，总有效率与对照组比较差异均无统计学意义(

均 $P>0.05$)。治疗组，对照组治疗后第2、4、8周末SANS，情感淡漠，思维贫乏，意志减退，兴趣缺乏，行为退缩，CGI评分值与治疗前比较差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)，治疗组治疗后第2、4、8周末SANS，情感淡漠，思维贫乏，意志减退，兴趣缺乏，行为退缩，CGI评分值与对照组比较差异均无统计学意义(均 $P>0.05$)。治疗前，治疗后第2、4、8周末SANS，因子分及CGI评分值的比较(治疗后第8周末不良反应情况的比较显示，治疗组失眠，震颤，口干，恶心，呕吐，体重增加，月经改变和泌乳发生率均明显低于对照组($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。2组治疗后周末血，尿常规检查均无异常变化，治疗后第8周末不良反应情况与治疗组比较： $P<0.05$, $P<0.01$ 。

3 讨论

阿立哌唑口崩片是一种新型抗精神病药，它具有突触前多巴胺激动和突触后多巴胺 D_2 拮抗作用，同时伴有5-HT $1A$ 受体部分激动和5-HT $2A$ 受体拮抗作用，发挥抗精神分裂症的认知缺损和阴性症状作用。将阿立哌唑口崩片与舒必利分别应用于以阴性症状为主的精神分裂症患者，结果显示，均有较好的疗效，随着时间的推移，治疗效果越明显。治疗前，治疗后第2、4、8周末SANS各因子分的变化，思维贫乏，意志减退，兴趣缺乏及社交退缩等阴性症状均有改善，提示阿立哌唑口崩片和舒必利治疗阴性症状为主的精神分裂症患者疗效相当。CGI评分值均较治疗前显著提高，这也说明阿立哌唑口崩片和舒必利治疗阴性症状为主的精神分裂症均有较好的疗效。本研究结果显示，阿立哌唑口崩片组较舒必利组不良反应少而轻，这些不良反应多为轻至中度，一般在用药初期出现，但患者很快能耐受这些反应，因此出现嗜睡，恶心，呕吐等不良反应情况少。阿立哌唑口崩片对中枢一黑质DA纹状体通路及中脑一垂体漏斗结节通路无明显影响，加上对5-HT $2A$ 的受体阻断作用，因此不会产生催乳素水平的升高且很少引发EPS，同时阿立哌唑口崩片对M受体的亲和力较弱，阿立哌唑口崩片对精神分裂症阴性症状有较好的疗效，与舒必利疗效相当，且不良反应少。

参考文献

- [1] 肖鹏,孙晓花.富马酸喹硫平片联合阿立哌唑片治疗精神分裂症的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2017,33(8):687-689.
- [2] 王丹,王传升.不同药物对精神分裂症的疗效及对甲状腺素水平的影响[J].西南国防医药,2017,27(5):445-448.