

# 对比分析用阿立哌唑和喹硫平治疗老年期精神分裂症的临床效果

杨立身

云南省传染病医院 云南安宁 650301

**〔摘要〕目的** 对比分析用阿立哌唑和喹硫平治疗阴性症状精神分裂症的临床效果。**方法** 将已接诊的 30 例阴性症状精神分裂症患者按照随机数字表法划为观察组和对照组，对照组中 15 例阴性症状精神分裂症患者，对其给予喹硫平治疗，观察组中 15 例阴性症状精神分裂症患者，对其给予阿立哌唑治疗，观察记录两组的用药前后 PANSS 评分和治疗总有效率并进行分析对比。**结果** 用药前观察组和对照组的 PANSS 评分无明显差异 ( $P > 0.05$ ) 而用药后观察组的 PANSS 评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )；观察组的治疗总有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 阿立哌唑治疗对改善阴性症状精神分裂症效果并提升治疗效果作用明显，是值得推广的一类治疗老年期精神分裂症的药物。

**〔关键词〕** 阿立哌唑；喹硫平；老年精神分裂症阴性症状；临床效果

**〔中图分类号〕** R749.3 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 10-074-02

老年期精神分裂症是一类常见且病因不明的疾病，具有发病缓慢、致残率高等特点，必须要选择科学的治疗药物，这样才能提高治疗效果，降低治疗难度，有效避免患者遭受更长时间的病痛折磨<sup>[1]</sup>。喹硫平与阿立哌唑都是针对阴性症状精神分裂症患者所采用的治疗药物，而基于老年期精神分裂症的特点和危害，阿立哌唑相比喹硫平更加科学有效<sup>[2]</sup>，更能改善患者的临床精神分裂症状并提升治疗效果。本文为验证这一结论进行如下分析。

## 1 资料和方法

### 1.1 基本资料

从 2019 年 2 月到 2019 年 9 月期间挑出已就诊的 30 例阴性症状精神分裂症患者，按照随机数字表法将其分为观察组和对照组。对照组中有 15 例病患，均为男性，最小年龄 61 岁，最大年龄 73 岁，平均年龄  $67.56 \pm 2.41$  岁，平均病程  $22.13 \pm 2.11$  年。观察组中有 15 例病患，均为男性，最小年龄 64 岁，最大年龄 74 岁，平均年龄  $67.53 \pm 3.39$  岁，平均病程  $22.14 \pm 1.08$  年。

### 1.2 操作方法

对对照组实施喹硫平治疗方案，选择具有国药准字的药品，比如苏州第壹制药厂出产的国药准字为 H20030742 的富马酸喹硫平片，规格为 0.1x30 片，患者接受每日 200-400mg 之间，不超过日量 600mg。

对观察组实施阿立哌唑治疗方案，选择具有国药准字的药品，比如上海上药中西制药有限公司出产的国药准字为 H20041506 的阿立哌唑片，规格为 10mgx7 片，初始口服 5mg/天，7 天后增加药量至 15mg-30mg/天。

定期叮嘱病人服药并观察两组患者在 2 个月内的治疗效果，做好记录并进行团队分析研究，确保数据的准确性和可参考性。

### 1.3 观察指标

观察内容分为两大部分：(1) 统计用药前后 PANSS 评分，采用 PANSS (精神症状评价量表) 进行评分，分值范围：0-100 分，分值越高表示临床症状越明显。(2) 统计治疗总有效率，包括显效、有效、无效、总有效率几个指标，总有效率 = (显效 + 有效) / 例数 X 100%，疗效标准：① PANSS 得分下降 50% 以上，判定为显效；② PANSS 得分下降 25%-50%，判定为有效；③ 未达到上述标准为无效。

### 1.4 统计学处理

计算工具选择 SPSS 22.0 版本软件，用药前后 PANSS 评分采用“ $\bar{x} \pm s$ ”计算得出，进行 T 检验。治疗总有效率采用 [n(%)] 表示，进行“ $\chi^2$ ”验证，P 表示比较差异显著度， $P < 0.05$  则说明是有统计学意义的， $P > 0.05$ ，则说明数据比较差异并不明显。

## 2 结果分析

### 2.1 用药前后 PANSS 评分评价

统计结果显示，观察组和对照组相比较，用药前观察组和对照组的 PANSS 评分无明显差异 ( $P > 0.05$ ) 而用药后观察组的 PANSS 评分低于对照组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1: 用药前后 PANSS 评分 [ $\bar{x} \pm s$ ]

组别	例数	用药前 (分)	用药后 (分)
观察组	15	93.72 ± 12.19	34.26 ± 11.27
对照组	15	93.56 ± 12.41	50.18 ± 13.31
T	-	0.0356	3.5353
P	-	0.9719	0.0014

### 2.2 治疗总有效率评价

统计结果显示，观察组和对照组相比较，观察组的治疗总有效率高于对照组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2: 治疗总有效率 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	15	13 (86.67)	2 (13.33)	0 (0.00)	15 (100.00)
对照组	15	10 (66.67)	1 (6.67)	4 (26.66)	11 (73.34)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.6154
P	-	-	-	-	0.0317

## 3 讨论

虽然现代人生命健康医学常识逐渐丰富，大多数人已对老年期精神分裂症的危险性有所了解，但并未引起高度重视，不良的饮食习惯、生活习惯和卫生习惯使老年期精神分裂症发病率逐年增加，已成为社会较为关注的疾病之一<sup>[3]</sup>。

近年来，阿立哌唑治疗近年来逐渐被应用到老年期精神分裂症治疗中，阿立哌唑是一种二氢喹啉酮类抗精神病药物，结合 5-HT<sub>2A</sub> 受体与多巴胺 D<sub>2</sub>、5-HT<sub>1A</sub> 受体，从而起到抗精神分裂的作用，大量临床实践表明，阿立哌唑能够有效缓解抑郁、认知障碍、焦虑等症状。喹硫平也是一类抗精神病类药物，主要通过抑制多巴胺 D<sub>2</sub>、5-HT<sub>2A</sub> 受体的合成，提升脑区多巴胺水平，从而起到抗精神分裂的作用<sup>[4]</sup>。通过上述结果我们可以看到，用药前观察组和对照组的 PANSS 评分无明显差异 ( $P > 0.05$ ) 而用药后观察组的 PANSS 评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )，观察组的治疗总有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ )，这说明相较喹硫平，阿立哌唑更能有效改善患者的临床精神分裂症状并提升治疗效果，故阿立哌唑是治疗老年期精神分裂症阴性症状的有效药物<sup>[5]</sup>。

### 〔参考文献〕

[1] 侯连凤, 马希巍, 张新明. 阿立哌唑与喹硫平用于老年期精神分裂症治疗疗效与安全性对比研究 [J]. 当代医学, 2017,

(下转第 77 页)

与对照组治疗有效率相比, 观察组偏高且组间差异明显 ( $P < 0.05$ )。详见表 2。

### 3 讨论

肺炎支原体在侵入进患儿机体以后, 通常情况下会潜伏 2-3 个星期, 肺炎支原体会以肺炎支原体顶端结构为渠道进而在患者宿主细胞表面进行黏附, 同时会伸出微管经宿主细胞汲取营养, 从而对患儿的细胞膜形成损伤, 释放出过氧化氢和核酸酶等代谢产物, 最终引发上皮细胞肿胀、上皮细胞坏死和细胞溶解等现象, 致使患儿机体形成变态反应, 对多种炎症细胞形成触发, 从而释放出大量的炎性介质和细胞因子, 最终致使患儿出现气道慢性变应性炎症反应<sup>[5]</sup>。

小儿肺炎支原体肺炎患儿传统的临床治疗方式为大环内酯类抗生素药物治疗, 该方式能够有效改善患儿的各项生命体征和症状, 但是其临床疗效具有不稳定性, 临床上具有非常高的复发率<sup>[6]</sup>。阿奇霉素属于第三代大环内酯类抗生素, 该药物能够与细菌核蛋白体 50s 亚基相结合进而对细菌的转肽过程形成阻碍, 对 RNA 蛋白质的合成起到促进作用, 进而发挥出显著的抗感染效果<sup>[7]</sup>。布地奈德是属糖皮质激素类药物, 具有非常明显的局部抗炎作用, 该药物的应用可以有效提升患者溶酶体膜、平滑肌细胞和内皮细胞的稳定性, 能够对免疫反应产生抑制作用, 能够对抗体合成过程形成阻碍, 进而影响到过敏活性介质例如组胺等的释放, 同时能够有效作用于抗原抗体结合过程, 对其激发的酶促反应形成抑制作用, 对平滑肌的收缩反应进行减轻, 对支气管收缩物质的合成过程和释放过程进行抑制, 另外布地奈德颗粒小, 雾化吸入更易于进入细支气管, 给患者带来的副作用更小, 通过雾化治疗, 能够促使药物直接到达患儿病灶部位, 能够促使药物在尽可能短的时间内发挥出临床疗效<sup>[8]</sup>。本次研究结果表明与对照组啰音消失时间、憋喘缓解时间和咳嗽缓解时间相比, 观察组均明显

偏低 ( $P < 0.05$ ); 与对照组治疗有效率相比, 观察组明显偏高 ( $P < 0.05$ ); 两组患儿均未出现药物相关不良反应。说明阿奇霉素联合布地奈德混悬液雾化吸入的应用有利于优化小儿肺炎支原体肺炎患儿的临床治疗工作, 有利于保障患儿安全性。

综上所述, 给予小儿肺炎支原体肺炎患儿阿奇霉素联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗能够在保证患儿临床治疗安全性基础上, 对患儿的临床体征和症状进行有效改善, 临床疗效显著, 具有推广价值。

### [参考文献]

[1] 吕志玲. 阿奇霉素联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗 60 例小儿肺炎支原体肺炎的临床价值探讨 [J]. 黑龙江医药, 2020, 33(3):548-549.  
 [2] 杨红梅, 王乖莉. 阿奇霉素联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗小儿支原体肺炎的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(4):77-79.  
 [3] 孙彩云. 布地奈德混悬液雾化吸入联合阿奇霉素对肺炎支原体肺炎患儿症状改善及肺功能的影响 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(10):68-70.  
 [4] 严新颖. 儿科门诊阿奇霉素联合雾化治疗小儿支原体感染的临床疗效探讨 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(20):2846-2848.  
 [5] 孟善玲. 布地奈德雾化吸入联合阿奇霉素治疗儿童肺炎支原体感染后慢性咳嗽的疗效 [J]. 中国实用医刊, 2018, 45(24):110-112.  
 [6] 张桂欣. 布地奈德混悬液和复方异丙托溴铵溶液雾化吸入对肺炎支原体肺炎患儿肺功能及炎性因子和预后的影响 [J]. 新乡医学院学报, 2019, 36(12):1171-1174.  
 [7] 王艺卿, 连亚莲. 阿奇霉素+布地奈德混悬液雾化吸入对小兒肺炎支原体肺炎的疗效 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(23):139-140.  
 [8] 杨静. 特布他林与布地奈德混悬液联合雾化吸入治疗小儿支原体肺炎的效果观察与护理 [J]. 海峡药学, 2018, v.30; No.222(7):242-243.

(上接第 72 页)

越来越的社会医疗机构更加倾向此治疗方案, 通过医患之间的协调配合和共同努力, 从而有效提升疗效。

### [参考文献]

[1] 谢宗伟. 治疗 III A 型前列腺炎应用小剂量糖皮质激素的临床疗效观察 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(20):169-170.  
 [2] 黄业畅. III A 型前列腺炎采用小剂量糖皮质激素治疗的临

床疗效观察 [J]. 中国现代药物应用, 2017(6).

[3] 贾维嘉, 王晓红, 王晓璐. 小剂量糖皮质激素对 III A 型前列腺炎患者的辅助治疗作用 [J]. 中国继续医学教育, 2017(10).  
 [4] 傅长德, 伍伯聪, 辛军, 等. 小剂量糖皮质激素治疗 III A 型前列腺炎的临床疗效观察 [J]. 中国全科医学, 2013(42):97-99.  
 [5] 张颖. 小剂量糖皮质激素辅助治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床疗效 [J]. 数理医药学杂志, 2018, 031(009):1336-1337.

(上接第 73 页)

备较高的治疗安全性, 能够有效改善患者的抑郁症状, 更有利于患者的疾病治疗。

### [参考文献]

[1] 朱瑞刚. 雷贝拉唑联合氟哌噻吨美利曲辛片治疗慢性萎缩性胃炎患者的效果观察 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(13):80.

[2] 陈敏, 谢志刚, 邓明玉. 氟哌噻吨美利曲辛结合埃索美拉唑治疗慢性胃炎并发 GERD 临床分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(10):1205-1207.

[3] 陈欣. 自拟益气养阴汤联合埃索美拉唑、莫沙必利及氟哌噻吨美利曲辛片治疗慢性萎缩性胃炎的效果 [J]. 河南医学研究, 2019, 28(17):3190-3191.

(上接第 74 页)

23(007):15-41.

[2] 邓红梅. 老年期精神分裂症应用阿立哌唑和喹硫平治疗的效果和安全性分析 [J]. 医药前沿, 2016, 6(5):27-28.

[3] 张会莲. 对比阿立哌唑和喹硫平治疗老年期精神分裂症的

疗效与安全性 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(71):165-165.

[4] 陈婷婷. 阿立哌唑与喹硫平治疗老年期精神分裂症的疗效对比 [J]. 中国医药指南, 2019, 017(012):181-182.

[5] 宋军. 阿立哌唑, 喹硫平治疗老年精神分裂症的临床疗效及药物经济学比较 [J]. 中国医药指南, 2019, 017(036):199-200.

(上接第 75 页)

同时, 还可以将临床不合理用药事件进行分析, 作为典型, 用于培训及考核<sup>[4]</sup>。

综上所述, 中药处方点评的应用, 能够有效减少中成药临床不合理应用, 降低医患纠纷发生的可能性, 值得临床普及。

### [参考文献]

[1] 王伟, 董小红. 中药处方点评在中成药临床合理使用中的

作用分析 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(36):348.

[2] 赵海. 中药处方点评在中成药合理使用中的作用及意义 [J]. 黑龙江医学, 2020, 44(8):1018-1021.

[3] 张杰. 中药处方点评在中成药临床合理使用中的应用 [J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(20):103-105.

[4] 李芳. 中药处方点评对医院中成药临床合理应用的促进作用分析 [J]. 医药前沿, 2019, 9(21):252-253.