

丁螺环酮在精神科的应用进展

兰 前

都安—宇慈沐爱医院 广西河池 530700

【摘要】临床大部分精神科疾病病因未明确、无根治方案，主要特点为高复发性、高致残性及低依从性，且呈慢性化趋势；尤其是患者出院回到家中，由于缺乏专业人员指导，再加上自身及家属对疾病认知水平低，自制力差，导致其服药依从性降低，进而造成病情反复发作，严重影响疗效。故积极开展科学高效的药物治疗方案十分必要。

【关键词】丁螺环酮；焦虑症；精神分裂症；抑郁症

【中图分类号】R749

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 10-145-02

盐酸丁螺环酮作为新一代抗焦虑药物（非苯二氮类），其主要应用于临床焦虑症的治疗，具体作用机制是通过激活中枢5-羟色胺（5-hydroxytryptamine, 5-HT）受体，负反馈调节降低5-HT能神经活性以达到治疗的目的；且具有不良反应小的特点^[1-3]。随着临床研究的不断深入，不少国内外学者指出，本药品对精神科多种疾病均可发挥良好作用，抗精神疾病作用强、适用范围广。本文对丁螺环酮用于临床精神科各种疾病治疗的相关研究展开综述，阐述如下。

1 焦虑症

焦虑症又称为焦虑性神经症，是精神类疾病中最常见的一种病症，主要特征为情绪焦虑。本病以无明确客观原因的紧张担心、坐立不安、植物神经功能失调（如心悸、手抖、出汗、尿频及运动性不安）等症状为主要临床表现，患者日常生活与工作均受到严重影响^[4]。临床针对该病症多采取药物方案配合心理疗法，目前治疗焦虑症药物诸多，但大部分容易使患者产生依赖性，且服用后不良反应较多，严重可能影响疗效及预后。贺美^[5]学者研究结果显示，观察组（丁螺环酮+帕罗西汀）患者治疗后焦虑症状评分明显低于对照组（单用帕罗西汀），其治疗总有效率（95.1%）显著高于对照组（80.5%）。

2 精神分裂症

精神分裂症属于精神科常见的迁延性精神疾病，主要是由于家族遗传、社会压力、化学及性格等多种因素导致患者思维、意志与行为、感知觉及情感等方面出现障碍，严重可对患者认知功能造成不同程度的损害^[6-7]。大部分精神分裂症患者还伴随焦虑抑郁，频繁出现妄想症状，导致其生活无法自理，给家庭及社会带来沉重负担。有研究指出，人体认知功能与5-HT_{1A}受体水平存在紧密联系^[8]。丁螺环酮属于5-HT_{1A}受体部分激动剂，其同时又是一种抗多巴胺能药物（作用偏弱），对多巴胺起到一定激动及阻断作用，通过激动突触后膜上的5-HT_{1A}受体而引起5-HT₂受体向下调节。唐本玲、沈尤兰、田雪入^[9]等人报道中显示，研究组（利培酮+盐酸丁螺环酮片）患者治疗后12周及24周认知功能评分、神经心理功能评分以及24周后痊愈率（15.9%）均高于单纯应用利培酮的对照组（10.0%），其阳性与阴性症状量表（PANSS）改善情况均优于对照组。简华利、姚艳、张海艳^[10]等学者也指出，盐酸丁螺环酮改善认知可能与以下作用机制有关：（1）5-HT_{1A}受体在人体前额叶皮质呈高表达，丁螺环酮将该受体激活以促进前额叶大量分泌多巴胺，从而改善其认知功能；精神分裂症患者伏隔核处D₃受体含量偏高、抑制多巴胺的分泌，而丁螺环酮对D₃受体起到一定拮抗作用，促使其认知功能恢复。（2）本药品可通过促进海马神经再生以改善认知功能；有研究发现，海马神经作为精神分裂症患者认知功能损害环路中的重要部分，在经过5-HT_{1A}受体部分激动剂用药后，其单位体积齿状回双皮质素阳性细胞数明显增加。

3 抑郁症

抑郁症属于心境障碍，患者常常伴有过分自卑、厌世、悲痛甚至出现自杀等情况，部分患者还会出现焦虑、妄想、幻觉等精神疾病征兆^[11]。本病发作可持续数周甚至数年时间，病情容易反复，严重影响患者生活质量。白轩、孙宏利、卜岚^[12]等人报告中分别对186例符合ICD-10抑郁症诊断标准的患者开展氟西汀+丁螺环酮（观察组）与氟西汀+安慰剂（对照组）治疗方案，结果发现，观察组从治疗第4周开始的Hamilton抑郁量表（HAMD-17项）评分均低于对照组，其痊愈率（30.11%）及总有效率（88.17%）均显著高于对照组（16.13%、73.12%）。还有李杨、谢宇宽、蒋硕^[13]等人提出，针对药物治疗难度高、起效慢的老年抑郁症患者，合理采用大剂量丁螺环酮，能够显著缩短起效时间，有效缓解老年抑郁症患者临床症状体征，改善其负面情绪状态。此外，肖一妙、周蕊妮、郑珺珺^[14]等学者还指出，丁螺环酮对抗抑郁药长期服用所引发的男性功能障碍也具有良好改善作用。丁螺环酮药物中的氮合成酶成分，对人体交感神经疼痛具有强效抑制作用。本药品用于治疗交感神经敏感等相关病症中，能够刺激肾上腺素活跃度升高，从而削弱交感神经的敏感性，进而达到缓解男性功能障碍患者性生活的疼痛。

4 阿尔茨海默病的精神行为症状

阿尔茨海默病（AD）是脑部常见的一种慢性退行性病变（不可逆），患病群体以老年人为主，本病具有起病隐匿、呈进行性加重等临床特点，患者早期多表现为记忆障碍^[15]。AD的精神行为症状（BPSD）存在于临床多种痴呆类型中，主要表现为D包括激越、激惹、脱抑制、幻觉妄想、焦虑、淡漠和欣快等。BPSD是导致AD患者住院接受治疗的重要因素，临床常用抗精神药物主要包括喹硫平、利培酮、奥氮平等，但这类药品通常具有强效抗乙酰胆碱作用，有可能加重AD患者的病情^[16]。而丁螺环酮能够在不影响AD患者病情的前提下，对其杏仁核与皮质回路的5-HT功能起到良好调节作用，从而改善患者受损的认知功能。何秀贞、陆奕彬^[17]等人报道显示，在对照组（常规治疗）基础上应用丁螺环酮的研究组AD伴焦虑抑郁障碍患者，其治疗后的用康奈尔痴呆抑郁量表（CSDD）、汉密顿焦虑量表及抑郁自评量表（SDS）评分均更低，丁螺环酮的药效显著且安全可靠。

5 小结

综上所述，丁螺环酮对焦虑症、精神分裂症、抑郁症、BPSD等多种精神科疾病均可发挥良好作用，主要通过调节5-HT以优化其认知功能。本药品在更多精神疾病中的应用仍有待临床进一步深入探索。

参考文献

[1] THOM, ROBYN P., KEARY, CHRISTOPHER J., WAXLER, JESSICA L., et al. Buspirone for the Treatment of Generalized Anxiety Disorder in Williams Syndrome: A Case Series[J]. Journal of autism and developmental disorders, 2020, 50(2): 676-682.

[2] 唐颖, 张素娟, 赵蕊, 等. 通关利窍针刺法联合丁螺环酮

(下转第147页)

减轻产妇产后会阴部疼痛中的作用。但需要注意的是用药期间应注意观察产妇局部皮肤状况,防止因产妇皮肤敏感而引发过敏等不良后果,保证用药的安全性。利多卡因-丙胺卡因乳膏也叫复方利多卡因乳膏,其主要成分为利多卡因及丙胺卡因,用药后能够有效麻醉皮肤及黏膜,其中利多卡因镇痛效果可维持2h左右,而丙胺卡因的镇痛效果则可维持5h左右,两者相互配伍制成复方制剂后具有起效快、药效持续时间长等特点。总之药膏护理在缓解产妇产后会阴部疼痛中能够起到较好的作用,且具有操作方便、无创等特点,可在临床上推广使用。

5 其他方法

除上述措施之外,还可给予患者硫酸镁湿敷处理,硫酸镁是一种高渗溶液,能够吸收组织间隙中的水分,从而可达到消肿功效。以硫酸镁湿敷时应注意保持纱布潮湿,并且要充分和会阴部接触,以保证湿敷效果。此外,还可以给予患者会阴灯照射治疗,通过会阴灯理疗方式来加速外阴血液循环,从而达到促进会阴部消肿、愈合的效果。

6 结束语

总而言之,自然分娩后会阴部疼痛是临床常见现象,疼痛的发生容易给产妇带来身心严重影响,需要临床上及早给予产妇有效的干预,以减轻产妇疼痛感。但因产妇认知不同、需求不同,产妇对于产后会阴部疼痛的理解及镇痛方式的需求也会存在明显差异,故而,在给予产妇会阴疼痛干预时需遵从产妇的需求,了解产妇的意愿,合理选择镇痛方式。同时在临床干预时,还可根据产妇情况合理进行干预方式调整,也可通过不同干预措施相结合的方式镇痛,以达到更好的改善效果。

参考文献

[1] 赵慧,侯保梅,李东豫.护理干预对顺产产妇产后会阴侧切口愈合及疼痛程度的干预效果观察[J].基层医学论坛,2016,20(25):3589-3590.

(上接第145页)

片治疗复发性抑郁障碍伴轻度认知障碍疗效观察[J].上海针灸杂志,2021,40(1):26-31.

[3] TOLGA ATILLA CERANOGLU, JANET WOZNAK, RONNA FRIED, et al. A Retrospective Chart Review of Buspirone for the Treatment of Anxiety in Psychiatrically Referred Youth with High-Functioning Autism Spectrum Disorder[J]. Journal of child and adolescent psychopharmacology,2019,29(1):28-33.

[4] 杨晓乐,刘鲲,李想,等.针刺联合丁螺环酮、右佐匹克隆治疗广泛性焦虑障碍伴失眠的临床疗效观察[J].国际精神病学杂志,2021,48(6):1028-1030,1046.

[5] 贺美.丁螺环酮联合帕罗西汀治疗焦虑症的临床效果观察[J].临床合理用药,2018,11(11):49-50.

[6] 罗振海,李丹丹,张玉鹏.脑电生物反馈结合丁螺环酮对精神分裂症伴焦虑患者情绪改善、精神症状、神经内分泌的影响[J].中国医师进修杂志,2022,45(6):549-553.

[7] 汤姿璇,凤燕琼,乔惠君,等.丁螺环酮增效治疗慢性精神分裂症阴性症状的随机双盲对照研究[J].山西医药杂志,2020,49(7):793-797.

[8] LICOLLARI, A., FRONDA, D., QUAILE, A., et al. Evaluation of Liver Protein Biomarkers Induced by the Known Hepatotoxicants Acetaminophen, Buspirone, Finasteride, Nefazodone, and Flutamide Using a High-Throughput Proteomic Profiling LC-MS/MS Assay[J]. International journal of toxicology,2019,38(1):65.

[9] 唐本玲,沈尤兰,田雪入,等.利培酮联合盐酸丁螺环酮

[2] Akbarzadeh, Marzieh, Vaziri F, et al. The Effect of Warm Compress Bistage Intervention on the Rate of Episiotomy, Perineal Trauma, and Postpartum Pain Intensity in Primiparous Women with Delayed Valsalva Maneuver Referring to the Selected Hospitals of Shiraz University of Medical Sciences in 2[J]. Advances in Skin & Wound Care, 2016, 29(2):79-84.

[3] 车向明.自然分娩产妇产后会阴部疼痛原因分析[J].医学临床研究,2015,32(8):1592-1593,1596.

[4] Akbarzadeh, Marzieh, Vaziri F, et al. The Effect of Warm Compress Bistage Intervention on the Rate of Episiotomy, Perineal Trauma, and Postpartum Pain Intensity in Primiparous Women with Delayed Valsalva Maneuver Referring to the Selected Hospitals of Shiraz University of Medical Sciences in 2[J]. Advances in Skin & Wound Care, 2016, 29(2):79.

[5] 罗倩云,肖日华,叶凤英.拉玛泽呼吸减痛法结合会阴按摩法在正常阴道分娩中的临床应用[J].国际医药卫生导报,2013,19(19):2963-2965.

[6] 张瑞洁.孕期盆底肌肉锻炼对产后盆底康复的影响[J].中国保健营养,2018,028(001):31-32.

[7] 黄英.产后早期盆底肌功能训练对会阴及盆底肌康复疗效[J].养生保健指南,2017,000(30):57.

[8] 王丽.盆底肌肉锻炼配合会阴肌按摩在初产妇产后康复治疗中的应用[J].基层医学论坛,2022,26(12):100-102.

[9] Zhang Y, Huang L, Ding Y, et al. Management of perineal pain among postpartum women in an obstetric and gynecological hospital in China: a best practice implementation project[J]. Jbi Database of Systematic Reviews & Implementation Reports, 2017, 15(1):165.

[10] 方桂.会阴冷敷垫在自然分娩后会阴疼痛护理中的应用[J].实用临床医药杂志,2015,19(2):128-129.

片改善精神分裂症患者康复期认知功能[J].神经损伤与功能重建,2019,14(3):153-155.

[10] 蔺华利,姚艳,张海艳,等.盐酸丁螺环酮联合利培酮改善首发精神分裂症患者认知功能效果研究[J].中国药业,2021,30(23):89-92.

[11] ZHDANAVA, MARYIA, KARKARE, SWAPNA, PILON, DOMINIC, et al. Prevalence of Pre-existing Conditions Relevant for Adverse Events and Potential Drug-Drug Interactions Associated with Augmentation Therapies Among Patients with Treatment-Resistant Depression[J]. Advances in therapy.,2021,38(9):4900-4916.

[12] 白轩,孙宏利,卜岚,等.丁螺环酮联合氟西汀治疗抑郁症的疗效分析[J].脑与神经疾病杂志,2018,26(5):265-268.

[13] 李杨,谢宇宽,蒋硕,等.舍曲林合并不同剂量丁螺环酮对老年抑郁症患者临床疗效和安全性的影响[J].四川医学,2018,39(10):1170-1173.

[14] 肖一妙,周蕊妮,郑璐璐,等.丁螺环酮改善抗抑郁药所致男性功能障碍[J].中国健康心理学杂志,2020,28(12):1771-1774.

[15] 张云飞,马长林,葛旭峰,等.舒肝解郁胶囊联合盐酸丁螺环酮片、盐酸舍曲林分散片治疗阿尔茨海默病伴发抑郁障碍的临床研究[J].河北中医,2018,40(8):1166-1170.

[16] 孙俊伟,任虹.氯磺必利合并丁螺环酮治疗老年痴呆精神行为症状的疗效和安全性回顾性分析[J].中国药物与临床,2019,19(1):101-103.

[17] 何秀贞,陆奕彬.盐酸丁螺环酮治疗阿尔茨海默病伴发抑郁障碍的疗效[J].实用临床医学,2017,18(3):13-14.