

奥氮平和喹硫平对精神分裂症患者认知功能的疗效研究

屈国红

江苏省苏州市吴江区精神康复医院药剂科 215200

【摘要】目的 探讨奥氮平和喹硫平对精神分裂症患者认知功能的疗效。**方法** 选取 2022 年 1 月至 2023 年 6 月治疗的 60 例精神分裂症患者作为研究对象，随机均分为两组，对照组患者给予奥氮平治疗，观察组患者给予奥氮平与喹硫平联合治疗，对比两组患者治疗效果。**结果** 观察组患者用药后的认知功能评分、治疗总有效率明显高于对照组（ $P < 0.05$ ），精神症状评分显著低于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 精神分裂症患者给予奥氮平联合喹硫平治疗，能够有效改善患者的认知功能和精神状态，用药效果显著，值得临床上推广应用。

【关键词】 奥氮平；喹硫平；精神分裂症；认知功能

【中图分类号】 R749.3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1002-3763 (2023) 12-050-02

精神分裂症为严重精神类疾病，目前病因尚未明确，多起病于 15 ~ 55 岁期间，患者通常伴有攻击、冲动等行为，呈反复性发作，病程较长，随着患者年龄的增长，心理功能逐渐衰退，患者的精神功能异常和社会功能缺损会导致患者的危险性较高，会给家庭及社会带来极大的负担，需要给予药物治疗和控制^[1]。首选治疗措施为服用抗精神病药物，通常使用非典型抗精神病药物，例如：奥氮平、利培酮以及喹硫平等药物，均能取得良好治疗效果^[2]。本研究对采用奥氮平与喹硫平联合治疗精神分裂症效果进行分析，取得了较为理想的治疗效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2022 年 1 月至 2023 年 6 月治疗的 60 例精神分裂症患者作为研究对象，诊断标准：中国精神障碍分类与诊断标准 CCMD-3。纳入标准：1) 符合国际疾病分类以及诊断标准中关于精神分裂症的诊断标准^[3]；2) 患者入院前 1 个月并未接受抗精神病治疗；3) 患者入院前 1 个月并未服用抗精神病类药物；4) 患者均为自愿参与，并签署知情同意书；5) 本研究已获得医院伦理委员会批准。排除标准：1) 妊娠期妇女或是哺乳期妇女；2) 对本次研究中所使用药物过敏患者；3) 患者存在心、肝、肾等严重疾病；4) 拒绝本次研究或是终止本次研究的患者。随机均分为两组，对照组患者中，男性、女性患者各 17 例、13 例，年龄 20 ~ 66 岁，平均（40.32±3.21）岁；观察组患者中，男性、女性患者各 16 例、14 例；年龄 26 ~ 60 岁，平均（41.21±2.14）岁；两组患者基本资料具有同质性（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组患者予以奥氮平治疗。患者口服奥氮平片，初始服用剂量为每次 5-10mg，每天一次，随后可根据患者的实际病情状况为患者调整药物服用剂量，调整为每天 5-20mg。

观察组患者予以奥氮平与喹硫平联合治疗。患者的奥氮平片服用剂量以及服用方式与对照组相同，在对照组基础上服用富马酸喹硫平片，初始剂量控制为：第一天 50mg，第二天为 100mg，第三天为 200mg，第四天为 300mg，分两次口服，第四

天后，应根据患者的临床反应适当调整药物剂量为 150/750mg 每天。两组患者均连续接受治疗 12 周。

1.3 观察指标

对比两组患者的精神症状评分、认知功能评分、治疗有效率。

精神症状评价标准：采用阳性和阴性症状量表（PANSS 总评分）对患者的阳性症状、阴性症状、一般病理症状进行评估。

治疗总有效率评价标准：1) 显效：患者的 PANSS 总评分与治疗前相比，降低超过 80%；2) 有效：患者的 PANSS 总评分与治疗前相比，降低超过 50%-79%；3) 无效：患者的 PANSS 总评分与治疗前相比，降低幅度不足 50%，并且患者的各项临床症状无显著变化^[4]。总有效 = 显效 + 有效。

认知功能评价标准：利用蒙特利尔认知评估法（简称 MoCA）与韦氏成人记忆测验法（简称 WMS）评估认知功能，MoCA 总分 30 分，分数超过 26 分即表示认知功能正常；WMS 采取记忆商数（简称 MQ）评估，分数与记忆功能成正比^[4]。

1.4 统计学分析

用 SPSS20.0 分析数据，计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）、计数资料行 t 检验、 χ^2 检验对比。 $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

观察组患者用药后的认知功能评分、治疗总有效率明显高于对照组（ $P < 0.05$ ），精神症状评分显著低于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表 1、表 2、表 3

表 1：认知功能评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

分组	例数	MoCA	MQ
对照组	30	23.95±5.48	86.46±6.01
观察组	30	20.34±5.31	92.11±6.08
t		3.006	2.948
P		0.045	0.047

表 2：治疗总有效率对比 n（%）

组别	例数	显效	有效	无效	治疗总有效率
对照组	30	14	7	9	70.00
观察组	30	20	9	1	96.67
χ^2					3.342
P					0.043

表 3：精神症状评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	阳性症状	阴性症状	一般病理症状	PANSS 总评分
对照组	30	12.45±3.27	11.71±1.36	25.23±2.24	49.34±5.42
观察组	30	10.34±2.21	10.25±1.26	23.21±1.81	43.75±5.61
t		3.016	4.317	4.106	3.921
P		0.045	0.032	0.035	0.041

3 讨论

精神分裂症是一种病因未明的重症精神疾病,该病常在青壮年中常见,且多数患者为慢性、亚急性,患者在知觉、思维、情感以及行为等方面存在多种障碍与精神活动不协调等。精神分裂症的发病原因尚不明确,但根据多年来的临床研究,还是大致总结出以下几点^[5]:①遗传因素所有的发病原因中,遗传因素是一种不可预防的致病因素,唯一的办法就是父母的精神分裂症治愈后,再进行妊娠。②社会因素这里说到的社会因素,其实可以理解为精神创伤,患者的生活中出现亲人去世、升学失败等情况,患者如果过分在意,就容易发病,且此类诱因导致的精神分裂症极难治愈,一旦受到刺激,即可能复发。③性格原因有些人天生敏感,神经较为纤细,或是对周遭事物过分在意,容易钻牛角尖,这类患者必须从性格进行纠正,但收效甚微。④化学因素主要是由于多巴胺能系统活动过度及去甲状腺素功能不足导致。精神分裂症患者发作时,不仅对患者生存质量造成影响,还对其家庭造成巨大影响与痛苦,此外,还需花费昂贵治疗费用,对其家庭与国家方面均造成经济负担。通常情况下,患者的意识清楚,智力水平基本正常,但是部分患者由于受到疾病的影响,对认知功能造成损害。在临床治疗过程中,采用非典型的抗精神病药物能够使患者的阳性症状、阴性症状以及认知障碍等方面均得到改善。

奥氮平是常见的治疗精神分裂症的药物,作为一种非典型神经安定药物,具有比较高的亲和力,能够与多巴胺、胆碱能受体以及 5-HT 进行结合,与多巴胺 D₂ 受体拮抗能够改善精神分裂症的阳性症状,而与 5-HT 受体拮抗则能够改善精神分裂症的阴性症状。奥氮平还能够选择性放电脑边缘多巴胺能神经元,降低对纹路运动功能的相关影响,进一步积极改善精神分裂症患者的认知功能评分和阴性和阳性症状量表评分^[5]。奥氮平治疗中通过口服就能够吸收良好,且进食并不会对药物浓度造成过大的影响,在用药后的 5-8h,药物的血浓度就能达到最高,主要通过肝脏进行代谢,绝大多数的物质都能通过尿液排出,其初始剂量与维持剂量均为 10mg/d,而如果患者本身存在严重的肝、肾功能损伤,则初始剂量需要减半,该药物也并非所有患者都适用,存在心脑血管疾病、癫痫、前列腺肥大等疾病的患者需要慎用,闭角型青光眼患者、妊娠期患者禁用。喹硫平属于一种非典型抗精神病药物,该药

物药理与奥氮平相似,通过与 5-HT、多巴胺 D₂、组胺等进行结合,从而发挥自身拮抗精神病症状的效用,喹硫平口服后吸收良好,代谢完全,进食对喹硫平的生物利用度无明显影响,半衰期大约为 7 小时。存在心血管疾病、脑血管疾病或其他有低血压倾向的患者以及有抽搐病史的患者需要慎用,妊娠期患者禁用。精神分裂症患者在奥氮平治疗的基础上联合用药喹硫平,能够弥补奥氮平的临床治疗效果,也能对阴性症状起到缓解作用,对患者的症状改善更为显著。在本研究中,观察组患者采用奥氮平与喹硫平联合治疗的方式,观察组患者用药后的认知功能评分、治疗总有效率明显高于对照组($P < 0.05$),精神症状评分显著低于对照组($P < 0.05$);由此可见,奥氮平副作用小,起效快,加上喹硫平的拮抗作用,效果更为理想,且用药方式简单,也就是说奥氮平与喹硫平联合治疗的方式对于治疗精神分裂症具有十分显著的应用价值。此外,精神分裂症患者单纯依靠药物进行治疗是不现实的,药物只能对临床症状进行控制,但性格因素、社会因素对患者的影响并不能通过药物进行控制,而是需要更多的情志护理进行干预,只有使病因得到控制,才能保证治疗效果。

综上所述,采用奥氮平与喹硫平联合治疗的方式,能够有效降低患者的 PANSS 总评分,提高患者的治疗总有效率,在精神分裂症患者的临床治疗中具有显著意义。

参考文献

- [1] 付志强, 汤周荣. 奥氮平与喹硫平对老年精神分裂症患者心电图影响的对照研究[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(1): 20-22.
- [2] 赖明慧. 奥氮平和喹硫平治疗精神分裂症对糖脂代谢, 肝功能及心功能的影响[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(32): 162-165.
- [3] 曾干, 陈鹏. 不同抗精神病药物在精神分裂症患者中的应用研究[J]. 现代医学与健康研究, 2022, 6(2): 75-78.
- [4] 张献强, 钟远惠, 朱艳玲. 联合服用奥氮平和氯硝西泮对改善慢性精神分裂症患者睡眠, 认知功能, 生命质量的疗效观察[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(3): 551-553, 557.
- [5] 牛凯, 乐军儿, 乐海峰, 王岳峰. 喹硫平与奥氮平治疗成人精神分裂症的疗效比较[J]. 现代实用医学, 2022(9): 1192-1194.

(上接第 49 页)

群体内,一旦发病需要引起重视。

传统心脏早搏西药治疗虽说临床疗效显著,但随着用药时间的增长,对患者肝肾功能、甲状腺功能会造成不同程度的影响。随着中医发展速度的加剧,在心脏早搏治疗阶段,逐步应用中药。相关报道显示,中药内具备疗效显著的多重离子,能够有效治疗心脏早搏。参松养心胶囊与其他心律失常药物联合使用,可提升临床治疗效果,减少并发症的出现。

在本次研究中,观察组患者与对照组患者,选取不同的治疗方案,就临床疗效对比,观察组优于对照组;两组患者治疗前后 24h 早搏数量对比,经过治疗 24h 后,对比观察组患者与对照组患者 24h 早搏数量,最终结果显示,观察组改善效果明显优于对照组。由此可见,心脏早搏患者,选取常规西药治疗(酒石酸美托洛尔片)+参松养心胶囊治疗手段,可保障临床治疗效果。

综上所述,心脏早搏患者,选取常规西药治疗(酒石酸美

托洛尔片)+参松养心胶囊治疗手段,可保障临床治疗效果,有效控制患者心律,最大程度减少并发症的发生,切实维护患者生命安全,应用效果显著,值得推广。

参考文献

- [1] 黄展, 谷继伟. 酒石酸美托洛尔联合参松养心胶囊对心律失常的疗效观察[J]. 黑龙江医药科学, 2022, 40(04):26-27.
- [2] 朱建中. 酒石酸美托洛尔联合参松养心胶囊治疗心律失常的疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 3(12):2411+2414.
- [3] 陈聪. 参松养心胶囊联合美托洛尔治疗心律失常临床研究[J]. 医药论坛杂志, 2021, 34(10):21-22.
- [4] 赵秋红, 程学好, 解文艳. 参松养心胶囊治疗心脏早搏的疗效分析[J]. 中国伤残医学, 2021, 21(09):213-214.
- [5] Liu Huizhen. Clinical observation on 58 cases of arrhythmia treated by Shensong Yangxin capsule[J]. Chinese Journal of Medicine, 2018, 14(06): 1037-1039.