

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2021.09.019

阿立哌唑联合氨磺必利对精神分裂症患者心理状况的影响*

白红娟,马学银,解磊

(宁夏回族自治区宁安医院,宁夏 银川 750021)

摘要:目的 探讨阿立哌唑联合氨磺必利治疗精神分裂症的疗效,以及对患者心理状况的影响。方法 选取医院2017年2月至2020年2月收治的精神分裂症患者100例,随机分为观察组和对照组,各50例。两组患者均予氨磺必利治疗,观察组患者加用阿立哌唑治疗,均连续治疗8周。结果 观察组总有效率为90.00%,显著高于对照组的74.00% ($P < 0.05$);治疗后,观察组患者的阳性与阴性症状量表(PANSS)中阳性症状、阴性症状、一般精神病理评分与总分均显著低于对照组 ($P < 0.05$);观察组患者的汉密尔顿焦虑量表-14(HAMA-14)、汉密尔顿抑郁量表-17(HAMD-17)评分均显著低于对照组 ($P < 0.05$);观察组和对照组不良反应发生率相当(16.00%比10.00%, $P > 0.05$)。结论 阿立哌唑联合氨磺必利治疗精神分裂症疗效良好,能改善患者的阴性、阳性症状评分,降低HAMA-14及HAMD-17等心理健康状况评分,且安全性较好。

关键词:精神分裂症;阿立哌唑;氨磺必利;临床疗效;心理状况;阳性与阴性症状量表

中图分类号:R969.4;R971+.41

文献标志码:A

文章编号:1006-4931(2021)09-0065-03

Effect of Aripiprazole Combined with Amisulpride on Mental State of Patients with Schizophrenia

BAI Hongjuan, MA Xueyin, XIE Lei

(Ning'an Hospital of Ningxia Hui Autonomous Region, Yinchuan, Ningxia, China 750021)

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of aripiprazole combined with amisulpride in the treatment of patients with schizophrenia and its effect on the mental state of patients. **Methods** A total of 100 patients with schizophrenia admitted to our hospital from February 2017 to February 2020 were selected and randomly divided into the observation group and the control group, 50 cases in each group. The patients in the two groups were treated with amisulpride, on this basis, the patients in the observation group were treated with aripiprazole. Both groups were continuously treated for eight weeks. **Results** The total effective rate of the observation group was 90.00%, which was significantly higher than 74.00% of the control group ($P < 0.05$). After treatment, the positive symptoms score, negative symptoms score, general psychopathology scale score and total score of the Positive and Negative Symptoms Scale (PANSS) in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). The the Hamilton Anxiety Scale-14 (HAMA-14) score and the Hamilton Depression Scale-17 (HAMD-17) score in the observation group were significantly lower than those in the

*基金项目:宁夏回族自治区卫生计生委重点研究课题[2015-NW-057]。

第一作者:白红娟,女,回族,大学本科,主任医师,研究方向为精神病学与心理学,(电子信箱)bhj961046@163.com。

率较高,故选择甲醇为提取溶剂。考察了超声提取时间,结果超声提取30 min后,提取效率并未提高,故选择甲醇超声提取30 min。

本研究结果表明,本方法分离效果和重复性均良好,测定结果准确,回收率高,可用于参芪降糖胶囊中梓醇的含量测定。

参考文献

- [1] 蒋金灵,张瑞林,张瑞萍,等.二甲双胍联合参芪降糖胶囊治疗消渴病的临床疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2020,18(13):2179-2181.
- [2] 庄凌芳. 阿卡波糖、盐酸二甲双胍联合参芪降糖胶囊在治疗二型糖尿病的疗效分析[J]. 海峡药学,2019,31(11):145-146.
- [3] 李宏伟,张颖辉,岳国荣,等. 参芪降糖胶囊治疗糖尿病周围神经病变疗效及对患者血清ET-1、IL-6、TNF- α 水平的影响[J]. 陕西中医,2018,39(8):1084-1086.
- [4] 张粉红. 参芪降糖胶囊联合二甲双胍治疗2型糖尿病的临床效果[J]. 临床医学研究与实践,2018,3(27):126-127.
- [5] 高蕾,陈媛媛,霍贵申,等. 二甲双胍联合参芪降糖胶囊治疗2型糖尿病的临床疗效及其对患者血糖和血脂及炎症因

子的影响[J]. 临床合理用药杂志,2017,10(36):1-2.

- [6] 单洁,田霖林,车立群,等. 参芪降糖胶囊对2型糖尿病合并血脂异常患者糖、脂代谢的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2015,21(15):168-171.
- [7] 陈超. 参芪降糖胶囊对糖耐量减低患者血糖及血脂水平的干预作用[J]. 现代中西医结合杂志,2005(13):1681-1683.
- [8] 王从旭. 参芪降糖胶囊联合拜糖平治疗2型糖尿病的临床效果观察[J]. 浙江临床医学,2011,13(7):792-794.
- [9] 朱英. 参芪降糖胶囊质量标准的研究[J]. 中医学报, 1997(4):43-44.
- [10] 熊辉,朱军,陈琴华. 地黄不同提取工艺中梓醇含量的比较[J]. 中国医院药学杂志,2015,35(17):1610-1612.
- [11] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(一部)[M]. 北京:中国医药科技出版社,2020:129-130.
- [12] 盛秋双,杜润宝,卢娜,等. 地黄HPLC指纹图谱及梓醇含量测定的研究[J]. 中草药,2019,50(20):5060-5063.
- [13] 许瑞,王丹,王研,等. 梓醇对2型糖尿病大鼠心肌细胞氧化应激及心功能的影响[J]. 国际中医中药杂志, 2019,41(5):476-480.

(收稿日期:2020-07-06;修回日期:2020-11-20)

control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was similar to that in the control group (16.00% vs. 10.00%, $P > 0.05$). **Results** Aripiprazole combined with amisulpride is effective and safe in the treatment of patients with schizophrenia, which can improve the negative and positive symptom scores of patients, reduce HAMA-14 score, HAMD-17 score and other mental health scores.

Key words: schizophrenia; aripiprazole; amisulpride; clinical efficacy; mental state; Positive and Negative Symptom Scale

精神分裂症是一种常见的精神系统疾病,症状表现包括知觉、思维、情感、行为等多方面的障碍及精神活动的不协调,多数患者在发病过程中会出现认知功能损害^[1-2]。若未得到有效治疗,病情会进一步加重,可能出现精神衰退或精神残疾,影响生活质量和日常活动^[3-4]。氨磺必利为常用抗精神分裂症药物,能与边缘系统的D₂受体、D₃受体选择性结合,对阳性症状、阴性症状为主的急性或慢性精神分裂症均有较好疗效^[5],但单用疗效欠佳,需联合其他药物以进一步提高临床疗效。阿立哌唑为新型非典型抗精神分裂症药物,治疗成人精神分裂症疗效良好^[6]。难治性精神分裂症患者在单药治疗难以获得满意疗效时可考虑多药联用,故本研究中探讨了阿立哌唑联合氨磺必利治疗精神分裂症的疗效,以及对患者心理状况的影响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:确诊为精神分裂症,符合《中国精神障碍分类与诊断标准(第3版)》(CCMD-3)中相关诊断标准^[7];年龄15~60岁;病程1~15年;对本研究中所用药物无过敏反应;依从性良好,能配合完成治疗。本研究方案经我院医学伦理委员会批准,患者自愿加入本研究。

排除标准:严重心、肝、肾功能不全;妊娠期或哺乳期;入组前1周内服用类似治疗药物;基础资料或临床检测资料不完整;依从性差。

病例选择与分组:选取我院2017年2月至2020年2月收治的精神分裂症患者100例,随机分为观察组和对照组,各50例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表1。

表1 两组患者一般资料比较($n = 50$)

Tab. 1 Comparison of the patients' general data between the two groups ($n = 50$)

组别	性别 (男/女,例)	年龄 ($\bar{X} \pm s$,岁)	病程 ($\bar{X} \pm s$,年)	学历(例)		
				初中及以下	高中、中专	大专及以上
观察组	21/29	39.23 ± 12.71	8.12 ± 4.09	6	24	20
对照组	24/26	40.82 ± 12.34	8.79 ± 4.11	7	21	22
χ^2/t 值	0.364	0.635	0.817	0.372		
P 值	0.546	0.527	0.416	0.830		

1.2 方法

对照组患者口服氨磺必利片(Delpharm Dijon,商品名索里昂,进口药品注册证号J20140080,规格为每片

0.2g),起始剂量为每次0.2g,每日1次,持续服用1周后增加剂量至每日0.6~1.0g,分2~3次服用。观察组患者加用阿立哌唑片(上海上药中西制药有限公司,商品名奥派,国药准字H20041507,规格为每片10mg),起始剂量为每日5mg,每2~3d增加剂量5mg,在2周内达到治疗剂量每日15~30mg。两组患者均连续治疗8周。

1.3 观察指标与疗效判定标准

观察指标:采用阳性与阴性症状量表(PANSS)评估症状改善情况,阳性量表与阴性量表得分范围均为7~49分,一般精神病理量表得分范围16~112分,总分为3项得分之和,分值越低表明症状改善程度越好。采用汉密尔顿焦虑量表-14(HAMA-14)、汉密尔顿抑郁量表-17(HAMD-17)评估心理健康状况。HAMA-14共14个小项,采用0~4分的五级评分法,0分:无症状;1分:轻;2分:中等;3分:重;4分:极重。总分为56分,分值越高表明焦虑症状越严重。HAMD-17评分量表共17个小项,采用0~4分的五级评分法,总分为68分,分值越高表明抑郁症状越严重。统计患者治疗期间的不良反应发生情况。

临床疗效^[8]:显效,幻觉、妄想、易激惹、抑郁及焦虑、认知缺陷等各项症状均明显好转或基本消失,PANSS评分减少 $\geq 70\%$;有效,各项症状均有好转,PANSS评分减少30%~69%;无效,各项症状均无改善,PANSS评分减少 $< 30\%$ 。总有效=显效+有效。

1.4 统计学处理

采用SPSS 22.0统计学软件分析。计量资料 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义

2 结果

结果见表2至表5。

3 讨论

阿立哌唑为第2代非典型抗精神病药物,被称为多

表2 两组患者临床疗效比较[例(%), $n = 50$]

Tab. 2 Comparison of clinical efficacy between the two groups [case(%), $n = 50$]

组别	显效	有效	无效	总有效
观察组	24(48.00)	21(42.00)	5(10.00)	45(90.00)
对照组	21(42.00)	16(32.00)	13(26.00)	37(74.00)
χ^2 值	4.336			
P 值	0.037			

表3 两组患者心理状态评分比较($\bar{X} \pm s$, 分, $n = 50$)

Tab. 3 Comparison of mental state scores between the two groups ($\bar{X} \pm s$, point, $n = 50$)

组别	HAMA - 14		HAMD - 17	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	21.09 ± 4.78	7.23 ± 2.12*	24.34 ± 5.34	8.13 ± 2.23*
对照组	22.01 ± 4.83	8.98 ± 2.54*	23.81 ± 5.61	10.34 ± 2.71*
<i>t</i> 值	0.957	3.740	0.484	4.453
<i>P</i> 值	0.341	0.000	0.630	0.000

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。表4同。

Note: Compared with those before treatment, * $P < 0.05$, as well as Tab. 4.

表4 两组患者 PANSS 评分比较($\bar{X} \pm s$, 分, $n = 50$)

Tab. 4 Comparison of PANSS scores between the two groups($\bar{X} \pm s$, point, $n = 50$)

组别	阳性症状		阴性症状		一般精神病理		总分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	37.23 ± 5.34	14.45 ± 4.09*	27.11 ± 4.34	16.89 ± 4.03*	26.21 ± 4.82	14.34 ± 3.97*	90.55 ± 8.98	45.68 ± 5.93*
对照组	38.24 ± 5.54	17.82 ± 4.47*	27.90 ± 4.67	19.93 ± 4.23*	25.57 ± 5.09	17.89 ± 4.08*	91.75 ± 8.32	55.64 ± 6.12*
<i>t</i> 值	0.928	3.933	0.876	3.679	0.646	4.410	0.693	8.265
<i>P</i> 值	0.356	0.000	0.383	0.000	0.520	0.000	0.490	0.000

表5 两组患者不良反应发生情况比较[例(%), $n = 50$]

Tab. 5 Comparison of incidence of adverse reactions between the two groups[case(%), $n = 50$]

组别	恶心呕吐	嗜睡	便秘	心功能减退	合计
观察组	2(4.00)	2(4.00)	2(4.00)	2(4.00)	8(16.00)
对照组	2(4.00)	1(2.00)	1(2.00)	1(2.00)	5(10.00)
χ^2 值	0.796				
<i>P</i> 值	0.372				

观察组治疗后的 HAMA - 14 和 HAMD - 17 评分均显著低于对照组,表明阿立哌唑能改善患者的心理状态。这也是由于阿立哌唑对多巴胺 D_2 、 D_3 、5-HT₁、5-HT₂ 等多个受体都可产生作用,对精神分裂症患者的阳性症状、阴性症状、精神病理等均有显著改善作用,从而改善患者的焦虑、抑郁等不良心理状态。观察组增加阿立哌唑治疗,不良反应未显著增加,提示治疗安全性良好。

综上所述,阿立哌唑联合氨磺必利治疗精神分裂症疗效良好,能改善患者的阴性、阳性症状评分,降低 HAMA - 14, HAMD - 17 等心理健康状况评分,且安全性较好。

参考文献

- [1] 司天梅,于欣. 难治性精神分裂症的研究进展[J]. 中华精神科杂志,2018,51(3):157-162.
- [2] CHAN V. Schizophrenia and Psychosis: Diagnosis, Current Research Trends, and Model Treatment Approaches with Implications for Transitional Age Youth[J]. Child & Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 2017, 26(2):341-366.
- [3] 赵玉香,李恒,刘华辉,等. 驻马店市男性首发精神分裂症

巴胺系统稳定剂,与多巴胺 D_2 、 D_3 、5-羟色胺 1(5-HT₁)、5-羟色胺 2(5-HT₂)受体有很强的亲和力,可通过上述受体的拮抗作用,有效改善患者精神分裂症的阳性、阴性症状^[9-10],还可改善因前额叶多巴胺功能下降导致的认知功能缺损,同时不影响患者运动功能及体内泌乳素水平,不会发生严重的锥体外系反应与认知功能和心理状态的改变^[11-12]。

本研究中,相较于对照组,观察组患者临床疗效得到进一步提升,且观察组患者的阳性症状、阴性症状、精神病理等 PANSS 评分均显著低于对照组,表明阿立哌唑能进一步提高疗效。

患者的流行病学调查[J]. 国际精神病学杂志,2019,46(3):445-447.

- [4] INNAMORATI M, BARATTA S, DIVITTORIO C, et al. Atypical Antipsychotics in the Treatment of Depressive and Psychotic Symptoms in Patients with Chronic Schizophrenia: A Naturalistic Study[J]. Schizophrenia Research & Treatment, 2013, 2013(4):1-7.
- [5] 韩兴玲,王惠玲. 氨磺必利与利培酮治疗女性精神分裂症的疗效及不良反应[J]. 西南国防医药,2018,28(6):531-533.
- [6] 蒋荣泉. 阿立哌唑与维思通治疗精神分裂症 120 例[J]. 中国药业,2012,21(17):93-95.
- [7] 戴云飞,肖泽萍. 中国精神障碍分类与诊断标准第 3 版与国际疾病分类第 10 版的比较[J]. 临床精神医学杂志,2013,23(6):426-427.
- [8] 田小元,向永红. 阿立哌唑与利培酮治疗精神分裂症的临床疗效对比分析[J]. 中国实用神经疾病杂志,2014,17(1):48-50.
- [9] 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.
- [10] TAKEUCHI H, FATHI A, THIYANAVADIVEL S, et al. Can Aripiprazole Worsen Psychosis in Schizophrenia: A Meta-Analysis of Double-Blind, Randomized, Controlled Trials[J]. The Journal of Clinical Psychiatry, 2018, 79(2):281-284.
- [11] 任布聪,王宏燕. 阿立哌唑与奥氮平对首发精神分裂症患者认知功能及糖脂代谢影响的对比研究[J]. 中国实用医刊,2017,44(24):104-107.
- [12] 陈柳利,许锦泉,陈健,等. 单用氨磺必利与联合小剂量阿立哌唑治疗男性首发精神分裂症疗效分析[J]. 国际医药卫生导报,2019,25(10):1596-1600.

(收稿日期:2020-06-01;修回日期:2020-09-23)