

氨磺必利与利培酮治疗首发精神分裂症疗效和安全性比较

李一花

郴州市第一人民医院 湖南郴州 423000

【摘要】目的 比较氨磺必利与利培酮在治疗首发精神分裂症过程中的疗效与安全性。**方法** 本文选取我院首发精神分裂症患者80例作为实验对象,按照治疗药物的不同分为氨磺必利组和利培酮组,每组有40例患者。**结果** 氨磺必利组患者PANSS评分、CDSS评分、TESS评分以及不良反应发生率与利培酮组患者相比均存在显著优势,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 氨磺必利与利培酮均为首发精神分裂症患者的治疗药物,其中氨磺必利的治疗效果和安全性更佳,在临床治疗的过程中值得予以借鉴和广泛的运用。

【关键词】 氨磺必利;利培酮;首发精神分裂症**【中图分类号】** R749.3**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2018) 10-032-01

精神分裂症属于病因未明的一种重性精神病,在临床上往往表现为症状各异的综合征,主要涉及感知觉、行为、情感以及思维等多方面的障碍以及精神活动的不协调,大部分患者意识清楚,智力正常,但是部分患者也可能出现认知功能损害^[1]。精神分裂症患者的病情容易反复、加重或者是恶化,严重的甚至会出现精神残疾,而有效的治疗可以让患者保持痊愈或者是基本痊愈状态,因此,为了提高患者的治疗效果,让其精神状态恢复到更好的水平就应该分析更好的治疗药物。本文选取我院在2016年10月-2017年10月期间收治的首发精神分裂症患者80例作为实验对象,比较了氨磺必利与利培酮在治疗首发精神分裂症过程中的疗效与安全性,相关内容现分析如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

本文选取我院在2016年10月-2017年10月期间收治的首发精神分裂症患者80例作为实验对象,按照治疗药物的不同分为氨磺必利组和利培酮组,每组有40例患者,氨磺必利组有男患者22例,女患者18例,患者年龄最大的有50岁,年龄最小的为20岁,平均年龄为 (28.9 ± 3.7) 岁,病程在1个月-5年之间,平均病程为 (2.14 ± 0.32) 年;利培酮组有男患者25例,女患者15例,患者年龄最大的有49岁,年龄最小的为21岁,平均年龄为 (27.6 ± 4.1) 岁,病程在3个月-5年之间,平均病程为 (2.23 ± 0.29) 年。所有患者均符合精神分裂症的诊断标准,排除入院前服用过抗精神病药物、存在中枢神经系统病变、内分泌疾病以及妊娠和哺乳期的患者。两组患者在性别、年龄、病程等一般资料的比较上并无明显差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 氨磺必利组患者将氨磺必利作为治疗药物,其初始剂量为每天100mg,根据患者的实际病情、服药后的不良反应以及药物效果逐渐增加药物的剂量为每天300-800mg,连续治疗时间为8个星期。

1.2.1 利培酮组患者运用利培酮实施治疗,其初始剂量为每天1mg,根据患者的病情、治疗效果逐渐调整药物的剂量,最大剂量不得超过每天6mg,连续治疗时间为8个星期。

1.3 观察指标

运用PANSS量表对患者病情严重程度进行评价,包括一般精神病量表、阳性症状量表和阴性症状量表,各30项内容,减分值越大表示其效果越好;运用CDSS评分量表作为患者抑郁症相关症状的评估,评分越低表示其效果越好;运用TESS评分评价患者不良反应的发生情况,分值越低表示其不良反应越轻。

观察两组患者心理、生理以及药物三方面不良的反应的发生情况。

1.4 统计学分析

收集两组患者的相关数据,并借助SPSS19.0统计学软件中完成处理,用率(%)表示计数资料,用均数标准差($\bar{x}\pm s$)表示计量数据,并用卡方(χ^2)检验,具有统计学意义的标准为 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 氨磺必利组患者PANSS评分、CDSS评分、TESS评分与利培酮组患者相比均存在显著优势,差异具有统计学意义($P<0.05$)。详见表1。

表1: 对比分析两组患者PANSS评分、CDSS评分、TESS评分(分)

组别	例数	PANSS 总减分值	CDSS 评分	TESS 评分
氨磺必利组	40	36.78 $\pm$ 4.45	5.45 $\pm$ 1.47	5.36 $\pm$ 2.17
利培酮组	40	26.54 $\pm$ 4.31	8.56 $\pm$ 1.87	9.54 $\pm$ 2.33

2.2 与氨磺必利组患者相比利培酮组患者各种不良反应的发生率明显较低,差异具有统计学意义($P<0.05$)。详见表2。

表2: 两组患者不良反应发生情况分析比较

组别	例数	心理方面	生理方面	药物方面	总发生率
氨磺必利组	40	3	3	2	20.0%
利培酮组	40	6	7	5	45.0%

3 讨论

有相关的实验研究表明在为首发精神分裂症患者提供治疗的过程中,为其选择非典型药物进行治疗可以在一定程度上降低患者对于药物的敏感性,并应该从小剂量开始给药以达到让患者慢慢适应的目的,因此,就应该对更好的非典型药物进行分析^[2]。

氨磺必利与利培酮是最受关注的两种治疗首发精神分裂症的药物,其中氨磺必利具有着较好的药理学特征,其对多巴胺D3和D2的选择性更高,具有两重多巴胺阻断效果,小剂量用药是可以消除突触前抑制,增加多巴胺能传递,改善了患者的原发性抑郁症状以及阴性症状,而大剂量用药时可以减少多巴胺的结合位点,改善患者的阳性症状,并减少锥体外系症状^[3]。利培酮属于较强的D2拮抗剂,可以改善精神分裂症患者的阳性症状,且对运动功能的抑制较少,具有一定的安全性,但是其对首发精神分裂症患者的阴性症状以及抑郁症状的改善效果不佳,由此可见在为首发精神分裂症患者实施治疗的过程中氨磺必利与利培酮相比治疗效果更佳,是一种效果理想且安全性高的首发精神分裂症治疗药物。在本次实验研究中,氨磺必利组患者PANSS评分、CDSS评分、TESS评分以及不良反应发生率与利培酮组患者相比均存在显著优势,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,氨磺必利与利培酮均为首发精神分裂症患者的治疗药物,其中氨磺必利的治疗效果和安全性更佳,在临床治疗的过程中值得予以借鉴和广泛的运用。

参考文献

- [1] 董黎. 氨磺必利与利培酮治疗首发精神分裂症疗效和安全性对照[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(13):103-104
- [2] 吴恩海, 丁莉莉, 陈朝英, 等. 氨磺必利与利培酮治疗首发精神分裂症的临床疗效及安全性分析[J]. 中国保健营养, 2018, 28(17):11-12
- [3] 刘兴兰. 氨磺必利与利培酮治疗首发精神分裂症疗效和安全性对照研究[J]. 影像研究与医学应用, 2018, 02(19):251-253