

奥氮平联合阿立哌唑治疗精神分裂症疗效观察

郭远

瓮安县精神病医院 贵州黔南州

【摘要】目的 探究精神分裂症患者行奥氮平联合阿立哌唑治疗的效果。**方法** 此研究对象为精神分裂症患者，共计68例，抽取自本院2022年1月-2023年1月期间。本研究采取对照试验，分组方法为随机数字表法，分为两组，即为参考组及实验组，每组39例。其中前者行奥氮平治疗，后者在上述基础上采取阿立哌唑治疗。对比两组治疗效果。**结果** 治疗有效率对比显示，实验组显高 ($P<0.05$)。两组治疗前 ITAQ 评分对比差异小 ($P>0.05$)，治疗后实验组高于参考组 ($P<0.05$)。实验组不良反应发生率低于参考组 ($P<0.05$)。**结论** 精神分裂症患者行奥氮平联合阿立哌唑治疗效果显著，可提高患者认知功能，且治疗安全性高。此种方法值得推广。

【关键词】 精神分裂症；奥氮平；阿立哌唑；治疗有效率；ITAQ评分；不良反应

【收稿日期】 2024年10月22日

【出刊日期】 2024年11月19日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240495

Observation of the therapeutic effect of olanzapine combined with aripiprazole in the treatment of schizophrenia

Yuan Guo

Weng'an County Psychiatric Hospital, Qiannan Prefecture, Guizhou

【Abstract】Objective To explore the effect of olanzapine combined with aripiprazole in patients with schizophrenia. **Methods** The subjects of this study were patients with schizophrenia, a total of 68 cases, selected from our hospital between January 2022 and January 2023. This study adopts a controlled trial, and the grouping method is the random number table method, which is divided into two groups, namely the reference group and the experimental group, with 39 cases in each group. The former was treated with olanzapine, and the latter was treated with aripiprazole on the basis of the above. Compare the treatment effects of the two groups. **Results** The comparison of treatment effectiveness showed that the experimental group was significantly higher ($P<0.05$). There was a small difference in ITAQ scores between the two groups before treatment ($P>0.05$), and the experimental group was higher than the reference group after treatment ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in the experimental group was lower than that in the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** The treatment effect of olanzapine combined with aripiprazole is significant in patients with schizophrenia. It can improve the cognitive function of patients and the treatment is highly safe. This method deserves to be promoted.

【Keywords】 Schizophrenia; Olanzapine; Aripiprazole; Treatment effectiveness; ITAQ score; Adverse reactions

精神分裂症是一种常见精神疾病，其症状包括幻觉、妄想、情感淡漠、社交障碍等，严重影响患者日常生活和社会功能^[1]。由于该病发病机制复杂，且存在较高复发率和致残率，因此临床治疗难度较大^[2]。基于上述背景，本研究旨在探讨奥氮平联合阿立哌唑在精神分裂症治疗中的疗效。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

此研究对象为精神分裂症患者，共计68例，抽取

自本院2022年1月-2023年1月期间。本研究采取对照试验，分组方法为随机数字表法，分为两组，即为参考组及实验组，每组39例。其中参考组男、女分别为21例、18例，年龄21-64岁，均值范围(42.67±2.78)岁。实验组男、女分别为19例、20例，年龄33-66岁，均值范围(42.31±2.57)岁。两组资料对比差异小 ($P>0.05$)。纳入标准：(1)符合国际通用精神分裂症诊断标准，如ICD-10或DSM-5等中精神分裂症诊断标准。(2)患者总病程3年以上并持续1年未达痊愈

标准,或病程 ≤ 8 年等。(3)患者或其家属需处于知情状态并同意参与研究。排除标准:(1)排除精神发育迟滞、人格障碍、神经症等合并其他精神疾病患者。

(2)排除伴有严重躯体症状、传染病、妊娠及哺乳期患者等。(3)排除有冲动行为、伤人、自伤等严重行为问题患者。

1.2 方法

1.2.1 参考组

本组采取奥氮平治疗,每日用药剂量为 20 mg。整个治疗过程持续 3 个月的时间。

1.2.2 实验组

本组在上述基础上采取阿立哌唑治疗。给予患者阿立哌唑口服治疗,每次 10mg,每天 1 次,治疗 3 个月。

1.3 观察指标

1.3.1 治疗有效率

评价两组治疗效果,在评估两组临床疗效时,采用 PANSS 的分值作为依据。具体评估标准如下:若患者治疗后 PANSS 分值较治疗前降低超过 75%,则判定为显效。若治疗后 PANSS 分值较治疗前降低超过 50%,但未达到 75%,则判定为有效。若治疗后 PANSS 分值较治疗前降低幅度未超过 25%,则判定为无效。计算公式:(显效+有效)/总病例数量 $\times 100\%$ 。

1.3.2 ITAQ 评分

对两组治疗前后认知功能采取 ITAQ 量表进行评价,分数越高,则患者的认知功能越好。

1.3.3 不良反应

观察两组治疗后不良反应发生情况,可见失眠、体重增加、嗜睡。

1.4 统计学方法

研究数据使用 SPSS 23.0 软件处理。计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 的形式呈现,采用 t 检验统计分析;计数资料以(%)形式表达,并通过卡方(χ^2)检验分析。当计算得到的 P 值小于 0.05 时,表明所对比的对象之间存在统计学上显著差异。

2 结果

2.1 治疗有效率对比分析

表 1 显示,治疗有效率对比显示,实验组显高($P < 0.05$)。

2.2 ITAQ 评分对比分析

表 2 显示,两组治疗前 ITAQ 评分对比差异小($P > 0.05$),治疗后实验组高于参考组($P < 0.05$)。组内治疗前后对比差异明显($P < 0.05$)。

2.3 不良反应发生率对比

表 2 显示,实验组不良反应发生率低于参考组($P < 0.05$)。

3 讨论

当前,全球范围内大约有 1%的人口正在面临着精神分裂症的挑战,这一比例表明了精神分裂症在全球范围内广泛影响。然而,随着社会经济快速发展和城市化进程加速,社会竞争压力日益增大,这导致精神分裂症发病率呈现出逐年上升趋势,严重威胁到了人们心理健康和身体健康,成为亟待关注严重公共卫生问题之一。

表 1 治疗有效率对比分析[n,(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率(%)
实验组	39	27 (69.23%)	10 (25.64%)	2 (5.13%)	94.87% (37/39)
参考组	39	23 (58.97%)	5 (12.82%)	11 (28.21%)	71.79% (28/39)
χ^2	-	-	-	-	7.477
P	-	-	-	-	0.006

表 2 ITAQ 评分对比分析 $(\bar{x}\pm s)$

组别	例数	ITAQ 评分(分)	
		治疗前	治疗后
实验组	39	3.05 \pm 0.32	14.53 \pm 2.16
参考组	39	3.16 \pm 0.42	8.56 \pm 1.46
t	-	1.301	14.300
P	-	0.197	0.001

表3 不良反应发生率对比[n,(%)]

组别	例数	失眠	体重增加	嗜睡	不良反应发生率(%)
实验组	39	1 (2.56%)	0 (0.00%)	1 (2.56%)	5.13% (2/39)
参考组	39	3 (7.69%)	2 (5.13%)	4 (10.25%)	23.08% (9/39)
χ^2	-	-	-	-	5.689
<i>P</i>	-	-	-	-	0.001

研究数据显示,在精神分裂症早期阶段,即疾病首发阶段,进行及时而有效干预和治疗,能够显著减轻患者症状严重程度,阻止或延缓疾病恶化速度,并有可能改善患者长期预后效果。说明早期诊断和早期治疗对于精神分裂症患者来说具有极其重要意义^[3]。因此,对于确诊为精神分裂症患者,应根据其具体临床症状表现以及疾病严重程度,立即启动并调整个性化药物治疗方案。

精神分裂症是一组病因未明的慢性疾病,多在青壮年缓慢或亚急性起病,临床上往往表现为症状各异的症状,涉及感知觉、思维、情感、行为等多个方面的障碍^[4]。其阳性症状,如幻觉、妄想、言语和行为紊乱等,主要由中脑边缘系统多巴胺功能亢进引起。这一系统异常活动导致了神经递质失衡,进而产生了精神分裂症特征性表现。另一方面,精神分裂症阴性症状,如社交退缩、情感平淡或抑郁、注意力涣散等,则与额前叶多巴胺活动下降以及血清素 1A 机制有关。上述症状出现可能与大脑中调节情绪反应和认知功能神经通路有关^[5]。5-羟色胺 2A(5-HT_{2A})受体在调节情感、行为和 DA 调节中起着关键作用,不仅影响个体的情绪状态,还与精神分裂症患者认知功能和社交行为密切相关。因此,针对这一受体药物治疗策略对于改善精神分裂症患者阴性症状具有重要意义。在临床实践中,针对精神分裂症治疗主要从两个方面进行。首先,通过调节中脑边缘系统多巴胺功能,以减轻阳性症状,如使用阿立哌唑等药物,这些药物被誉为“多巴胺系统稳定剂”,能在不显著影响正常神经功能的前提下,调整异常多巴胺活动^[6]。其次,为了改善阴性症状,可选择像奥氮平这样的药物。奥氮平是一种强效的抗精神病药,通过作用于多个受体位点发挥治疗作用^[7]。其中包括对 D₂ 受体的拮抗作用,有助于减轻由多巴胺功能亢进引起阳性症状。同时,奥氮平还能阻断边缘系统 D₂ 受体,进一步抑制异常的多巴胺活动。此外,奥氮平还对 5-HT_{2A} 受体产生拮抗效果,从而有助于调节情感和平衡行为紊乱,对于改善精神分裂症患者社交功能和认知

能力具有显著作用^[8]。指南强调单一用药,但以阴性症状显现及认知能力减退的患者联合用药症状改善优于单一用药,为此本研究采取联合用药。本研究结果显示,治疗有效率对比显示,实验组显著高 ($P < 0.05$)。治疗后实验组 ITAQ 评分高于参考组 ($P < 0.05$)。此外,实验组不良反应发生率低于参考组 ($P < 0.05$)。说明联合用药的安全性高。由此可见,阿立哌唑和奥氮平联合用药在治疗精神分裂症上有较高的应用价值。

综上所述,精神分裂症患者行奥氮平联合阿立哌唑治疗效果显著,可提高患者认知功能,且治疗安全性高。此种方法值得推广。

参考文献

- [1] 郑东翠,阚博,朱柏,等.阿立哌唑联合奥氮平对精神分裂症患者糖脂代谢及内分泌功能影响的研究[J].临床和实验医学杂志,2024,23(07):702-705.
- [2] 于明,董少鹏,谭惠文,等.奥氮平、阿立哌唑分别联合 MECT 对精神分裂症患者的疗效及安全性分析[J].心理月刊,2023,18(19):113-115.
- [3] 吕玲.阿立哌唑与奥氮平联合舍曲林治疗精神分裂症患者的效果比较[J].中国民康医学,2023,35(16):87-89.
- [4] 顾引军,施小平,侯雪红,等.奥氮平与阿立哌唑用于精神分裂症患者中的成效及安全性分析[J].心理月刊,2023,18(08):77-79+85.
- [5] 任帅,毕雪飞.阿立哌唑与奥氮平治疗精神分裂症的疗效和对糖脂代谢的影响[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(06):90-93.
- [6] 谢和秀,滕巍.阿立哌唑与奥氮平联合治疗农村精神分裂症的临床疗效及其对认知功能的影响[J].临床合理用药,2023,16(09):64-67.
- [7] 许亚琼.阿立哌唑治疗奥氮平引起女性精神分裂症代谢综合征的临床效果[J].临床合理用药,2023,16(08):15-18.
- [8] 岑修记.阿立哌唑联合奥氮平治疗精神分裂症患者的疗效及对糖脂代谢的影响[J].临床合理用药,2023,16(08):59-61.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS