

奥氮平对于急性期精神病的临床疗效及安全性观察

谢孔乾

新疆生产建设兵团第五师精神卫生中心 新疆 博尔塔拉蒙古自治州 833301

摘要:目的:在急性期精神病治疗中,需准确评估药物对于患者急性期精神病的疗效及安全性。本研究旨在观察奥氮平在治疗急性期精神病患者时的具体疗效以及使用过程中的安全性状况。方法:选取自2023年2月起至2025年2月期间前来我院接受治疗的急性期精神病患者,总计30例。随机将这30例患者分为观察组和对照组,每组各15例。具体而言,抽到红色球的患者被划分到观察组,而抽到蓝色球的患者则被归入对照组。在治疗方案上,观察组患者采用奥氮平进行治疗,奥氮平药物在精神病治疗方面已被广泛应用且具有一定的特性。对照组患者则采用氯氮平进行治疗,氯氮平同样是治疗精神病的一种常用药物。经过连续三周的治疗后,选用BPRS(精神病评定量表)评分工具来衡量患者治疗后的效果,同时通过计算总显效率来综合评价治疗后的整体情况。为了全面评估治疗的安全性,还选择了TESS量表来进行安全性方面的评价。结果:经过三周治疗之后,分析各项评估数据,观察组患者在BPRS评分方面具有明显的优势,表明观察组患者在症状改善方面表现更为显著。在总显效率上,观察组也明显优于对照组。两组之间在治疗效果上的这种差异十分显著,经统计学分析,具有统计学意义($P < 0.05$)。在临床不良反应方面,观察组的情况也好于对照组,表明具有更好的安全性。结论:在治疗急性期精神病时,采用奥氮平要比氯氮平具有更好的治疗效果,且不良应少,可作为治疗急性期精神病患者的常用药物。

关键词:奥氮平;氯氮平;急性期精神病;安全性

引言

在精神类疾病的临床治疗中,对其进行有效的控制是一个具有挑战性的问题,这类疾病发病后,患者常出现明显的认知与情绪,以及行为的异常,不但影响了他们的正常生活和社会功能,也给他们自己和身边的人带来了潜在的危险,因此对其进行及时有效的治疗,对于减轻症状,促进病人早日重返社会是十分重要的。近年来精神病治疗药物的研究取得长足进展,许多新的抗精神病药陆续上市,使人们有了更多的选择,奥氮平因其独特的药理作用及较好的临床疗效,已引起人们的广泛重视,其主要通过调控脑内多巴胺、5-HT等多种神经递质的含量而起治疗精神分裂症的效果,并在改善负性症状及认知功能障碍等方面具有一定的优势,虽然奥氮平在临床上较多的研究,但在精神疾病的急性期,其有效性和安全性还有待于更多的观察和证实,另外奥氮平与氯氮平等常规抗精神病药在急性期用药方面的比较优势也未被阐明。氯氮平是临床上常用的抗精神病药,其临床疗效已被公认,但其在临床上的使用状况及其相对于奥氮平的效果,尚无足够的证据,基于此本次研究就选取自2023年2月起至2025年2月期间前来我院接受治

疗的急性期精神病患者,随机将这患者分为采用奥氮平治疗的观察组与采用氯氮平的对照组,观察两组治疗效果并比较,具体报告如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

采用随机分组方法,将来我院接受治疗的急性期精神病患者共30例分成对照组和观察组,每组均为15例患者。具体分组规则为抽到红色球的患者被划分到观察组。在观察组中,男性患者有10例,女性患者为5例。这15例患者的年龄分布在21岁至52岁区间内,平均年龄为(38.6±17.5)岁。从病程来看,其病程长短不一,最短为1天,最长可达65天,平均病程为(32.5±12.6)天。

而抽到蓝色球的患者则被分入对照组,在对照组中男性患者有11例,女性患者有4例。年龄方面,其年龄跨度为22岁到53岁,平均年龄计为(39.6±18.5)岁。病程的情况是在1天至64天之间,平均病程为(33.2±13.6)天。对两组患者的性别、年龄以及病程等一般资料进行对比分析。性别方面,观察组男性10例、女性5例,对照组男性11例、女性4例;年龄上,观察组平均年龄(38.6±17.5)岁,对照组平均年龄(39.6±18.5)岁;病程上,观察组平均病程(32.5±12.6)天,对照组平均病程(33.2±13.6)天。通过统计学方法对这些数据进行处理后发现两组患者一般资料之间的差异并不显著,经过

作者简介:谢孔乾(1969—),男,汉族,山东省单县人,高级职称,大专。研究方向为精神分裂症诊治新进展。

统计学检验,其差异无统计学意义($P > 0.05$)。这一结果表明两组患者在基本情况方面具有较好的可比性,也就是说两组患者在性别比例、年龄分布以及病程长短等方面没有明显的差异,从而能够保证后续关于治疗效果等研究结果的可靠性。

诊断标准:本次研究选择的30例急性期精神病患者,均严格符合国际标准CCMD-10诊断分类中针对多种急性期精神病患者所设定的诊断标准要求,严格执行此标准中的规定,利于确保研究样本的同质性。

纳入标准:所有参与本次研究的患者都需要满足BPRS评分 ≥ 40 分,以便能够筛选出病情处于急性期且具有一定严重程度的精神病患者。此外,为了排除其他因素对研究结果造成的影响,所有患者在前来我院就诊之前均未曾接受过其他抗精神病药物的相关治疗,从而保证本研究能够准确地评估特定药物(如后续分组治疗中的奥氮平或其他对照药物)对急性期精神病的疗效。

排除标准:排除患有其他高血压、语言障碍,或者不愿意自动配合治疗的患者,以免影响研究结果的准确性和科学性。

1.2 治疗方法

观察组给予由江苏豪森药业股份公司生产的奥氮平(国药准字H20010799)进行治疗。在治疗初始阶段,奥氮平剂量为5mg/d,患者每晚服用1次,从第2天开始,剂量增加至10mg,共治疗2周。

对照组患者给予通化茂祥制药有限公司生产的氯氮平(国药准字H22022677)进行治疗,氯氮平的初始剂量为150mg/d,分为2-3次服用,随病情变化调整,最多不超过300mg,共治疗2周后对比两组治疗效果。

1.3 观察指标

采用BPRS对两组患者在治疗前、治疗后48小时、1周、2周以及3周的精神症状进行全面评价。在整个治疗过程中的不同时间节点进行评估,能够更为精准地捕捉患者精神症状的动态变化情况。并按照BPRS评分的减分率来对临床疗效进行评估。减分率 $\geq 75\%$ 设定为表示痊愈,表明患者的精神症状在治疗后得到了有效改善,几乎恢复到正常状态;当减分率处于50%~74%之间时,表示显著进步,患者的精神症状有了较为明显的减轻,治疗效果良好;而减分率在25%~49%之间则表示有所进步,表明治疗对患者的精神症状起到了一定的积极作用,但改善程度相对有限;若减分率 $\leq 25\%$,则表示无效,需要进一步调整治疗策略。此外,为全面了解两组患者治疗后的情况,还需选择TESS量表对两组患者治疗后的不良反应进行评价,通过对不良反应的评估,可以更加全面、有效的掌握治疗效果与可能带来的风险,从而为临床治疗提供更为全面的参考依据,以便医生能够根据患者的具体情况做出更为合理、安全且有效的治疗决策。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0软件进行数据处理,计量资料采用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示, t 检验;计数资料采用“ $n/\%$ ”表示,用 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 表示有统计学意义^[2]。

2 结果

2.1 治疗后不同时间段治疗效果对比

在为期3周的治疗阶段,不同治疗阶段,两组患者的治疗效果存在一定差异,观察组BPRS评分要明显好于对照组,对比差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$)。具体如表1所示:

表1 治疗前后不同时间段BPRS评分比(分)

组别	例数	治疗前	治疗后48小时	治疗后1周	治疗后2周	治疗后3周
观察组	15	61.54 \pm 10.54	64.32 \pm 6.85	56.24 \pm 6.47	52.62 \pm 6.75	24.17 \pm 10.24
对照组	15	62.12 \pm 10.55	83.45 \pm 7.24	78.36 \pm 7.12	70.25 \pm 7.21	52.14 \pm 11.24
P 值	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 治疗效果对比

在对两组患者进行为期3周的治疗后,观察到在治疗急性期精神病患者时,观察组与对照组的显效率存在显著差异。观察组的显效率高达93.33%,远超对照组的73.33%。这种差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体如表2所示。

表2 两组患者治疗效果对比(n, %)

组别	例数	痊愈	进步显著	进步	无效	显效率(%)
观察组	15	11	2	1	1	93.33

续表:

组别	例数	痊愈	进步显著	进步	无效	显效率(%)
对照组	15	8	2	1	4	73.33
P 值						< 0.05

2.3 治疗后不良反应对比

在为期3周的治疗中,观察组患者的临床不良反应要明显低于对照组,对比差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$),两组患者经过为期3周的治疗,不良反应都逐步

减轻,患者都能良好耐受,具体如表3所示。

表3 TESS 量表评价治疗后的不良反应构成 (n, %)

不良反应	观察组	对照组
嗜睡	6 (40.00)	10 (66.67)
口干	5 (33.33)	8 (53.33)
乏力	3 (20.00)	6 (40.00)
头昏	2 (13.33)	4 (26.67)
食欲增加	2 (13.33)	3 (20.33)

3 讨论

急性期精神疾病以突发的认知,情绪以及行为障碍为主要特点,病人会出现幻觉妄想,思维混乱以及异常的行为等表现,这些症状会对病人的日常生活造成很大的影响,使他们不能正常的学习生活和社交,也会给病人和周边的人带来潜在的危害,比如幻觉及妄想等会使病人产生冲动行为,甚至暴力倾向,而情绪冷漠,社会退缩等情绪障碍又会加重病人的孤独感和精神负担,精神疾病的发病过程非常复杂,如果不能得到及时有效的治疗,将会使疾病复发,从而增加治疗的困难,降低病人的恢复率,还会引起永久性的神经损伤,并给病人和家属造成很大的心理和经济负担。

氯氮平是临床上常用的抗精神病药,其基本原理是通过与多巴胺受体的拮抗效应来实现对本性的治疗,氯氮平是精神分裂症的常用药物,能抑制多巴胺D2受体与抑制多巴胺的过量分泌,减轻幻觉及错觉等症状,但氯氮平的临床使用仍有一定缺点,其副作用比较显著,主要表现为嗜睡乏力,口干食欲减退以及头晕等,严重影响了病人的服药依从性,并影响了病人的生活质量,且氯氮平对患者阴性症状及认知损害的改善作用不大,但这些都是改善患者远期预后的关键因素,这就导致了这一药物的治疗局限性。

奥氮平是一种新型的精神分裂症,它的作用机理比较复杂,但有其自身的优越性,奥氮平除可拮抗多巴胺受体外,还可影响5-羟色胺(5-HT)等多种神经递质的含量,进一步提高治疗效果,奥氮平因其独特的药理作用及较好的临床疗效,已引起人们的广泛重视,并逐渐被各医疗机构所引入,用于急性期精神病人的临床治疗中,我院也决定引进这一治疗方案。本次研究结果显示,奥氮平治疗3周后 BPRS值明显好于对照组,提示奥

氮平可迅速改善患者急性期症状,特别是妄想及幻觉等症状的控制效果理想,这与其对多巴胺/5-HT受体的双重调控效应有关,另外奥氮平的显效率为93.33%,比氯氮平的73.33%还要高,这进一步证明了它对精神疾病的有效治疗作用,且奥氮平的副作用也比较轻微,随着用药时间的延长,其副作用也呈逐步降低的趋势,提示其安全性高,没有明显的毒副作用,这一结果表明,奥氮平对急性期精神病人有较好的疗效及安全性。

综上所述,奥氮平是治疗急性期精神病的有效药物,和氯氮平相比在很多方面都有非常显著的优势,比如:①见效快,在治疗的初期虽然治疗效果并不理想,但随着治疗时间的增加,能迅速地对患者的精神症状产生积极影响,尤其是奥氮平能够迅速缓解妄想、幻觉、兴奋等精神病性症状。②奥氮平在治疗急性期精神病患者方面具有显著的效果,从治疗3周后的高显效率中可以看出,采用奥氮平要比氯氮平具有更加显著的治疗效果^[6]。③奥氮平治疗急性期精神病患者时患者的不良反应比较轻,且呈现出不断下降的趋势,表明奥氮平还具有良好安全性,值得在临床治疗急性期精神病方面得到大力推广。

参考文献

- [1]汪剑,赵勇,何江丽,等.阿立哌唑与奥氮平治疗首发精神分裂症的疗效及对催乳素水平的影响[J].国际精神病学杂志,2023,50(04):655-658,662.
- [2]江红霞,濮正平,陈菲,等.不同剂量奥氮平对首发精神分裂症患者维持期治疗的影响[J].临床精神医学杂志,2023,33(04):292-295.
- [3]金庄,王新月,段春杰.丙戊酸钠联合奥氮平治疗双相障碍混合发作急性期的疗效[J].全科医学临床与教育,2022,20(03):215-217,221.
- [4]董文静,谷士军,王晓清.奥氮平治疗急性期精神病的效果及患者心理状态情况研究[J].心理月刊,2021,16(22):63-64,83.
- [5]赵朝庆,闫冬惠.急性期精神病治疗中奥氮平的应用效果与安全性初步研究[J].中国现代药物应用,2021,15(08):123-125.
- [6]张继平,张进唯,松万芳.奥氮平治疗急性期精神病的临床疗效及安全性[J].临床合理用药杂志,2021,14(10):56-57.