

阿立哌唑联合艾司西酞普兰治疗伴精神病性症状抑郁的效果研究

阎会任文

潍坊市荣军优抚医院 山东 潍坊 261011

摘要：目的：探究阿立哌唑联合艾司西酞普兰治疗伴精神病性症状抑郁的效果。方法：选取于2021年1月到2024年1月本院收治的80例伴精神病性症状抑郁患者，随机分为对照组40例、观察组40例，前者进行艾司西酞普兰治疗，在此基础上后者进行阿立哌唑治疗。结果：观察组治疗效果比对照组高（ $P < 0.05$ ）；治疗后，观察组不良情绪及睡眠质量评分较低、生活质量评分较高（ $P < 0.05$ ）。结论：阿立哌唑联合艾司西酞普兰治疗伴精神病性症状抑郁的效果高，能够显著改善不良情绪，提升生活及睡眠质量。

关键词：阿立哌唑；艾司西酞普兰；伴精神病性症状抑郁

抑郁症是一种常见的精神疾病，具有病程期长、易复发的显著特点。患者出现的主要精神症状包括失眠、思维迟钝和消极情绪，严重者甚至会有厌世、自杀的想法^[1]。相比于普通抑郁症，伴精神病性症状的抑郁病情更为严重，发病时间长，且社会功能损伤显著^[2]。因此，对于这类抑郁症患者，选择有效的治疗方案至关重要。阿立哌唑和艾司西酞普兰都是目前临床上常用的抗抑郁药物。本文旨在探究阿立哌唑联合艾司西酞普兰治疗伴精神病性症状抑郁的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取80例伴精神病性症状抑郁患者，在2021年1月-2024年1月收治，随机分为观察组男女患者分别为22、18例，平均年龄（ 36.39 ± 7.25 ）岁；对照组男女患者分别为24、16例，平均年龄（ 36.58 ± 7.21 ）岁。资料无差异， $P > 0.05$ 。纳入标准：（1）患者会表现出明显的抑郁症状，如情绪低落、兴趣丧失等，并且这些症状已经持续一段时间，对日常生活和工作造成了显著影响；（2）患者在抑郁发作中伴有幻觉、妄想、紧张综合征等精神病性症状。这些症状可能是短暂的或持续的，但都会对患者的认知和行为产生负面影响。排除标准：

（1）患者有严重的脑器质性疾病，如脑肿瘤、脑出血等；（2）患者有严重的躯体疾病，如心脏病、肝病、肾病等；（3）患者有精神活性物质滥用史，如酒精、毒品等；（3）患者既往有躁狂发作史，可能会增加治疗的不确定性和复杂性。

1.2 方法

对照组进行艾司西酞普兰治疗：初始用药剂量为每

次5mg，每日1次，根据具体情况适当的将用药剂量增加，但需要将药物剂量控制在每天10-20mg，早餐后口服。观察组在艾司西酞普兰治疗的基础上还采用阿立哌唑治疗：初始用药剂量为每次10mg，每日1次，2周以后根据具体情况将用药剂量增加至每天30mg，口服用药。两组均进行8周时间的持续用药。

1.3 观察指标

（1）治疗效果，显效：患者的抑郁症状（如情绪低落、兴趣丧失、精力减退等）显著改善，且精神病性症状（如幻觉、妄想等）基本消失。简明精神病评定量表（BPRS）评分也显著降低，表明患者的精神病性症状得到有效控制。患者的生活质量、社交功能、工作能力等均有明显改善。有效：患者的抑郁症状和精神病性症状有所减轻，但未达到显效的标准。BPRS评分有所降低，但降低幅度小于50%。患者的生活质量、社交功能、工作能力等有所改善，但改善程度不如显效组明显。无效：患者的抑郁症状和精神病性症状无改善或反而加重。BPRS评分无降低或反而升高。患者的生活质量、社交功能、工作能力等未得到改善或反而恶化；（2）SAS、SDS评分评定不良情绪；（3）参照SF-36量表评价生活质量；（4）PSQI评分标准评定睡眠质量。

1.4 统计学分析

SPSS23.0统计学软件，计量资料以“ $(\bar{x} \pm s)$ ”表示，用“ t ”检验，计数资料以 $[n(\%)]$ 表示，用“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果：观察组比对照组高（ $P < 0.05$ ），如表1。

表1 治疗总有效率【n(%)】

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	27	12	1	39 (97.5)
对照组	40	16	14	10	30 (75.0)
χ^2					9.352
P					<0.05

2.2 SAS、SDS评分：观察组治疗后比对照组低 ($P < 0.05$)，见表2。

表2 SAS、SDS评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	n	SAS		SDS	
		应用前	应用后	应用前	应用后
观察组	40	56.25±3.58	41.28±2.54	58.33±3.45	46.35±2.95
对照组	40	56.23±3.48	51.06±3.10	58.40±3.39	51.24±3.21
t		0.685	7.268	0.854	9.625
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 生活质量：观察组治疗后比对照组高 ($P < 0.05$)，见表3。

表3 生活质量 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	躯体功能		社会功能		角色功能		认知功能		总体健康	
		应用前	应用后								
观察组	40	72.14±5.11	91.02±6.35	72.03±4.11	90.87±5.48	71.09±3.47	90.63±5.06	70.28±4.36	90.23±5.15	70.36±3.58	90.49±5.22
对照组	40	71.69±5.33	80.44±5.68	72.10±3.89	80.31±4.22	71.11±3.08	81.30±4.54	71.13±3.74	80.69±4.57	70.41±3.61	81.31±4.58
t		0.362	7.551	0.320	8.968	0.105	7.025	0.362	6.895	0.105	6.395
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 睡眠质量：观察组治疗后比对照组低 ($P < 0.05$)，见表4。

表4 睡眠质量 ($\bar{x}\pm s$)

分组	n	觉醒次数 (次)		入睡时间 (h)		睡眠质量评分 (分)	
		应用前	应用后	应用前	应用后	应用前	应用后
观察组	40	5.31±1.35	1.32±0.85	4.20±1.32	0.55±0.41	8.32±1.42	4.29±0.57
对照组	40	5.30±1.41	3.39±1.06	4.19±1.30	1.48±0.60	8.30±1.38	6.02±1.11
t		0.452	9.098	0.105	7.965	0.165	6.322
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

伴精神病性症状的抑郁，是一种复杂且严重的心理疾病，它不仅侵蚀着患者的心理健康，还深刻影响着他们的日常生活与社交功能^[3]。这类抑郁症患者，在表现出情绪低落、兴趣丧失等典型的抑郁症状之外，还伴随着一系列的精神病性症状。面对伴精神病性症状的抑郁，不仅需要精神科医生的专业评估与治疗，更需要患者、家属以及社会的共同关注与支持。治疗这类抑郁症，药物疗法是不可或缺的一环。抗抑郁药物如艾司西酞普兰、氟西汀等，能够选择性地抑制五羟色胺再摄取，提高脑内的五羟色胺浓度，从而缓解抑郁情绪，减少悲观、消极的念头。而抗精神病药物如阿立哌唑等，则具有稳定心境的效果，能够改善抑郁心情，缓解焦虑情绪^[4]。相比于普通抑郁症，伴有精神病性症状的抑郁症病情更为严重，发病时间长，且社会功能损伤显著^[5]。因此，探索有效的治疗方案对于提高患者的生活质量、减轻其精神负担具有重要意义。近年来，有研究表明^[6]，阿立哌唑联合艾司西酞普兰治疗伴

精神病性症状的抑郁症，可以产生协同作用，提高治疗效果。

阿立哌唑通过作用于多巴胺D2受体、5-羟色胺5-HT1A受体及5-HT2A受体，展现出了显著的抗精神病疗效。它能阻断多巴胺的异常活动，从而有效减轻患者的幻觉、妄想等精神分裂症症状^[7]。阿立哌唑能调节5-羟色胺的再摄取过程，提高突触间隙中5-羟色胺的浓度。不仅能够抗抑郁，更能通过调节神经递质的平衡，改善大脑内神经元之间的信息传递，进而提升患者的注意力、记忆力等认知功能。阿立哌唑还能优化大脑内的神经网络连接，促进正常的社会交往行为，让患者的社交能力得到显著提升，从而更好地融入社会^[8]。艾司西酞普兰作为选择性5-羟色胺再摄取抑制剂，能够作用于神经元的突触间隙，抑制5-羟色胺转运体的再摄取功能，从而使得突触间隙中的5-羟色胺浓度显著提升。具备显著的抗焦虑效果，能够广泛地应用于各种焦虑类疾病的治疗之中。无论是惊恐发作、社交焦虑，还是广泛性焦虑障碍，艾司西酞普兰都能

以其独特的药理机制，帮助患者缓解焦虑情绪，重拾内心的平静与安宁^[9]。艾司西酞普兰还能对强迫症患者的强迫思维和强迫行为产生显著的改善作用。它通过调节脑内单胺类递质的变化，特别是与5-羟色胺相关的机制，来打破强迫症患者的思维和行为模式，让他们逐渐摆脱这种无法自控的困境。本文通过探究阿立哌唑联合艾司西酞普兰治疗伴精神病性症状抑郁的效果，结果发现，观察组治疗效果比对照组高，且不良情绪、生活质量改善更明显（ $P < 0.05$ ）。原因为：艾司西酞普兰主要通过增加突触间隙中5-羟色胺的浓度来发挥抗抑郁作用，它能够改善患者的情绪状态，减轻抑郁症状。而阿立哌唑对多巴胺系统具有调节作用，能够改善患者的认知功能和精神运动性迟缓。这种作用机制的互补性，使得两种药物在联合使用时能够产生更为全面的治疗效果。同时，当阿立哌唑与艾司西酞普兰联合使用时，艾司西酞普兰会提升5-羟色胺的水平，为患者提供了情绪上的支持；阿立哌唑则通过调节多巴胺系统，进一步增强了这种支持。这种双重作用机制使得患者在面对抑郁和精神病性症状时，能够感受到更为显著的情绪改善。阿立哌唑和艾司西酞普兰的联合使用还能有效减轻患者的精神病性症状，如幻觉、妄想等。这些症状会给患者带来巨大的心理压力和困扰。当这些症状得到缓解时，患者的社交功能、生活质量都会得到显著提升。近年来研究表明^[10]，阿立哌唑可改善人类睡眠障碍症状，特别是与节律异常相关的症状。在联合用药的情况下，艾司西酞普兰能够进一步增强阿立哌唑对睡眠质量的改善作用。两者相辅相成，共同作用于患者的神经系统，让紊乱的睡眠模式逐渐回归正常。当然，任何药物都有其潜在的副作用与风险。因此，在使用阿立哌唑联合艾司西酞普兰治疗伴精神病性症状抑郁时，必须遵循医嘱，按时按量服药，并定期监测可能出现的不良反应。

综上所述，阿立哌唑联合艾司西酞普兰治疗伴精神病性症状抑郁的效果高，有利于明显改善患者的不良情绪，提升生活及睡眠质量。总之，阿立哌唑与艾司西酞普兰，通过调节多巴胺、5-羟色胺等神经递质的平衡，共同作用于患者的神经系统，实现了对抑郁症状与精神

病性症状的有效控制。这种协同作用，不仅增强了治疗的疗效，还减少了单一用药时可能出现的副作用，让患者能够在更安全、更舒适的环境中接受治疗。

参考文献

- [1] 虞斌.阿立哌唑联合艾司西酞普兰治疗伴精神病性症状抑郁的效果研究[J].中国现代药物应用,2022,16(5):159-161.
- [2] 武云鹏.阿立哌唑联合艾司西酞普兰治疗伴精神病性症状抑郁的临床效果[J].中国现代药物应用,2022,16(16):168-170.
- [3] 吕永泽.草酸艾司西酞普兰联合阿立哌唑治疗伴有精神病性重度抑郁患者的疗效观察[J].中国医药指南,2018,16(9):61.
- [4] 于晶,顾广中.草酸艾司西酞普兰联合阿立哌唑治疗伴有精神病性症状的重度抑郁发作的临床分析[J].中国现代药物应用,2016,10(23):102-104.
- [5] 何刚.艾司西酞普兰联合抗精神病药物治疗急性期精神分裂症伴发抑郁的效果分析[J].康颐,2024(14):218-220.
- [6] 徐平.艾司西酞普兰联合抗精神病药物治疗急性期精神分裂症伴发抑郁的疗效研究[J].中国保健营养,2020,30(15):214.
- [7] 熊凤苗.阿立哌唑与艾司西酞普兰联合治疗伴精神病性症状抑郁的临床效果探究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(7):136-137.
- [8] 黄雪萍,文晏.喹硫平+艾司西酞普兰治疗有精神病性症状的抑郁的临床效果评价[J].中国继续医学教育,2018,10(6):115-117.
- [9] 周兵兵.喹硫平联合艾司西酞普兰治疗有精神病性症状抑郁的临床效果评价[J].中国医药指南,2018,16(32):26.
- [10] 墙月科.喹硫平与艾司西酞普兰联合治疗有精神病性症状的抑郁患者的效果评价[J].心理医生,2018,24(11):46-47.