

硫必利联合奥氮平对难治性精神分裂患者睡眠及认知功能的影响

王伟 潘飞

河间静心医院 河北省 河间 062450

摘要:目的:探究硫必利联合奥氮平对难治性精神分裂患者睡眠及认知功能的影响。方法:选自2018年1月~2019年1月我院收治的难治性精神分裂患者90例。随机分为对照组和观察组各45例。结果:两组患者睡眠质量情况比较,观察组:治疗前睡眠时间为(1.8±0.5)分、睡眠效率为(1.9±0.3)分、睡眠障碍为(1.9±0.3)分、睡眠质量为(1.9±0.3)分,治疗后分别为(1.3±0.2)分、(1.2±0.2)分、(1.1±0.2)分、(1.1±0.2)分。对照组:治疗前睡眠时间为(1.9±0.5)分、睡眠效率为(1.9±0.3)分、睡眠障碍为(1.9±0.4)分、睡眠质量为(1.9±0.4)分,治疗后分别为(1.8±0.2)分、(1.6±0.3)分、(1.6±0.3)分、(1.7±0.3)分。观察组治疗后睡眠质量评分均低于对照组,组间比较差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。两组患者治疗前后PANSS、MMSE评分比较,观察组:治疗前PANSS总分为(93.0±20.5)分、MMSE评分为(28.5±1.0)分,治疗后分别为(42.0±16.5)分、(12.8±0.5)分。对照组:治疗前PANSS总分为(92.8±22.0)分、MMSE评分为(28.9±0.8)分,治疗后分别为(70.0±17.0)分、(19.0±0.6)分。观察组治疗后的PANSS、MMSE分数均低于对照组,组间比较差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。结论:硫必利联合奥氮平能够有效改善精神分裂症患者的记忆功能及认知功能,作用与利培酮相近,临床可根据情况选择所用药物。

关键词:硫必利联合奥氮平;难治性精神分裂患者;睡眠及认知功能;影响

引言

精神分裂症(schizophrenia)是一种常见的精神类经,该病的病因尚不明确,多在青壮年缓慢或亚急性发病,患者主要表现为感知觉、思维、情感、行为等多个方面的障碍和精神活动不协调,是一种极其严重的疾病,其中20%~30%患者属于难治性精神分裂症,给患者家庭及社会带来沉重的负担。相关数据统计显示,精神分裂症发病率约占我国人口的1%。临床上对精神分裂症的治疗,既要注重药物选择,也要权衡非药物治疗效果^[1]。治疗精神分裂症药物较多,不同药物治疗效果也存在差异。有学者认为应坚持单一抗精神病药物治疗,也有学者倾向多种药物联合治疗。目前药物治疗精神分裂症仍然无统一标准。因此了解精神分裂症患者药物治疗现状,对提升精神卫生服务治疗具有重要意义。盐酸硫必利是常见治疗药物之一,具有降低兴奋和抽动的效果,可以抑制运动障碍引发的多巴胺能系统,药物的起效速

度快^[2]。奥氮平的作用机制为通过对中脑边缘多巴胺通路发挥抗胆碱能作用,对DA系统进行有效的调节。基于此,本文探究硫必利联合奥氮平对难治性精神分裂患者睡眠及认知功能的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文对象选自2018年1月~2019年1月我院收治的难治性精神分裂患者90例。本文患者病程>5年,无试验用药禁忌证,经伦理委员会审核批准,患者及家属知情同意参与;排除合并其他严重疾病者、器官损害者、酒精及药物滥用或依赖患者、脑器质性疾病者。其中,男50、女40例,年龄18~60岁、平均(36.6±3.6)岁,病程5~10年、平均(6.5±1.5)年,文化程度:小学8例、中学32例、高中及以上50例。将以上患者按用药不同分为对照组与观察组,每组各45例,两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组给予硫必利治疗起始剂量25mg/次、3次/d,持续用药1周结合患者病情加量至50mg/次,连续用药8周。

观察组在对照组基础上给予奥氮平治疗,口服,初始剂量5mg/d,从第3天起根据患者的病情进展和

通讯作者:1.王伟,1981年9月,女,汉族,河北省河间人,现就职于河间静心医院,主治医师,本科。

2.潘飞,1982年6月,男,汉族,河北省河间人,现就职于河间静心医生执业医师,本科。研究方向:精神卫生专业

不良反应情况调整剂量,最大用量不超过20mg/d,连续用药12周。

1.3 统计学方法

采用SPSS19.0对研究对象采集的数据进行分析处理,计量数据采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示;计数资料采用%表示,使用 χ^2 对数据进行校检; $P > 0.05$ 为差异无统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者睡眠质量情况比较

观察组:治疗前睡眠时间为 (1.8 ± 0.5) 分、睡眠效率为 (1.9 ± 0.3) 分、睡眠障碍为 (1.9 ± 0.3) 分、睡眠质量为 (1.9 ± 0.3) 分,治疗后分别为 (1.3 ± 0.2) 分、 (1.2 ± 0.2) 分、 (1.1 ± 0.2) 分、 (1.1 ± 0.2) 分。对照组:治疗前睡眠时间为 (1.9 ± 0.5) 分、睡眠效率为 (1.9 ± 0.3) 分、睡眠障碍为 (1.9 ± 0.4) 分、睡眠质量为 (1.9 ± 0.4) 分,治疗后分别为 (1.8 ± 0.2) 分、 (1.6 ± 0.3) 分、 (1.6 ± 0.3) 分、 (1.7 ± 0.3) 分。观察组治疗后睡眠质量评分均低于对照组,组间比较差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。

2.2 两组患者治疗前后PANSS、MMSE评分比较

观察组:治疗前PANSS总分为 (93.0 ± 20.5) 分、MMSE评分为 (28.5 ± 1.0) 分,治疗后分别为 (42.0 ± 16.5) 分、 (12.8 ± 0.5) 分。对照组:治疗前PANSS总分为 (92.8 ± 22.0) 分、MMSE评分为 (28.9 ± 0.8) 分,治疗后分别为 (70.0 ± 17.0) 分、 (19.0 ± 0.6) 分。观察组治疗后的PANSS、MMSE分数均低于对照组,组间比较差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。

3 讨论

难治性精神分裂症属于高致残性疾病,对患者身心健康及社会负担具有严重影响,临床需寻求有效治疗方式,扼制疾病发展。针对证实为难治性精神分裂症的患者,临床治疗时应遵循以下原则,①诊断复核:对患者病史及病情进行重新分析,并严格进行躯体及精神检查,确保临床诊断正确,同时了解患者详细情况,如有无物质滥用、躯体合并疾病等^[3]。②明确用药史:了解患者既往用药情况,如使用药品、用药时间、用药效果、用药依从性等,并分析影响药物治疗效果的相关因素,同时针对现在病情决定是否将药物治疗方式更换为物理治疗,或于药物治疗基础上增加物理治疗方式等^[4]。③治疗方案制定:根据患者目前情况为其制定针对性、个性化、系统化治疗方案,同时需发挥家属监督作用,确保治疗到位,保障治疗效果。

精神分裂症药物治疗原则主要包括:①尽早治疗:患者在被确诊为精神分裂症,应遵循尽早选择合适的药物进行治疗;②单药治疗:给予单药治疗,并遵循从小剂量开始,逐渐增加至有效治疗剂量。同时药物调整速度取决于患者症状改善程度和不良反应发生情况。在维持治疗期间,剂量可适当进行调整,但必须保证足够的疗程;③原药治疗:急性加重期患者包括复发和病情恶化患者,应依照以前药物治疗继续原药治疗。如果治疗无效,可酌情加量或更换药物;④个体化治疗:定期对药物疗效进行评估,及时调整用药方案;此外,药物不良反应是患者自行停药的主要原因,且存在诱发或加重患者病情的风险,会影响患者的预后效果。因此,精神分裂症的临床治疗,应遵循早期、有效和维持的治疗原则,以改善患者临床预后^[5]。

盐酸硫必利为苯甲酰胺类药物,该药物可以抑制多巴胺神经功能亢进,改善抽动症状,具有一定镇静和安定的效果。盐酸硫必利的主要成分为盐酸泰必利,该药物可以抑制中脑边缘系统以及多巴胺能神经功能亢进,拮抗纹状体多巴胺能神经运动障碍,起到镇静和安定的作用^[6]。

奥氮平属于5-HT/DA拮抗剂,而利培酮则属于多巴胺5-HT受体和D2受体的平衡拮抗剂,两种药物的作用机制不同,但都属于治疗精神分裂症的常用药物。奥氮平与5-HT受体的结合力更强,因此能够选择性的作用于中脑边缘,而对黑质纹状体神经通路的影响较小,因此在临床用药上极少导致EPS的发生。奥氮平对胆碱能M受体的影响力较小,因此治疗中患者极少出现体位性低血压,有学者认为这是改善患者认知功能的作用之一^[7]。的研究发现,奥氮平能够改善患者的语言流畅性,且能够显著提升患者的注意力。

结束语

综上所述,硫必利联合奥氮平治疗精神分裂症患者的效果确切,联合用药的药物安全性和对患者认知功能的改善效果。随着临床医疗水平的提高、医疗设备的发展,期待未来将会有更多的联合用药方法应用于难治性精神分裂症治疗中,以减轻社会负担,改善患者生活质量。

参考文献

[1]吕明阳.硫必利联合奥氮平对难治性精神分裂症患者睡眠及认知功能的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2019,38(06):695-696.

[2]胡伟志,郑荣华,冯文锐.奥氮平联合齐拉西酮治疗精神分裂症患者的效果[J].中外医学研究,2019,19(20):46-49.

[3]袁利艳,杨颜滋.小剂量硫必利配合奥氮平对难治性精神分裂患者睡眠及认知功能影响[J].临床研究,2019,27(12):76-78.

[4]薛文达.奥氮平治疗难治性精神分裂症患者的效果及药理研究[J].中国医药指南,2019,17(30):4+8.

[5]梁瑞国.利培酮和奥氮平在难治性精神分裂

症患者治疗中的应用效果对比分析[J].中国医药指南,2019,17(10):25-26.

[6]沈文婧,高威,岳静,夏朝云.小剂量氨磺必利配合奥氮平对难治性精神分裂患者睡眠及认知功能影响研究[J].中国药师,2019,22(01):102-105.

[7]金国林,夏花.奥氮平联合丙戊酸钠缓释片对难治性精神分裂患者认知功能及血清催乳素水平的影响[J].健康研究,2018,38(04):433-436+440.