

# 齐拉西酮与氯氮平分别联合碳酸锂的疗效分析

方文文

滁州市第二人民医院精神科 安徽滁州 239000

**摘要:** **目的:** 探究齐拉西酮与氯氮平分别联合碳酸锂治疗躁狂症的疗效及安全性。**方法:** 80例研究对象, 都选自医院收入治疗的躁狂症患者, 实验对象收集时间为2021年1月—2022年1月, 利用随机抽签法将患者分成两组。两组患者都使用碳酸锂治疗, 40例患者同时服用氯氮平(对照组), 40例患者一起服用齐拉西酮(观察组), 用于比较两组临床疗效药物及药物的安全性。**结果:** 两组疗效无差异, 无统计学意义( $P > 0.05$ ); 不良反应发生率对比, 观察组较低( $P < 0.05$ ); 护理后, 生活质量对比, 观察组更高( $P < 0.05$ )。**结论:** 齐拉西酮与氯氮平联合碳酸锂均可有效治疗躁狂症, 齐拉西酮药物安全性相对于氯氮平联合碳酸锂更加高, 在治疗效果中具有一定的优势。

**关键词:** 齐拉西酮; 氯氮平; 碳酸锂; 躁狂症; 安全性; 生活质量

个人存在心境障碍后会表现为躁狂发作, 患者心境异常高涨且不符合当时情景, 患者活动量异常增加, 睡眠需求显著降低, 发病时会不知疲劳<sup>[1]</sup>, 思维变化迅速无法长时间集中, 患者会感觉激动不安或是处理事情过于严格。甚至有些患者会存在主动攻击他人等行为<sup>[2]</sup>。临床通常应用药物控制病情, 碳酸锂在临床中是一种非常常用的药物, 为了将治疗有效率有效的提升, 本文就躁狂症患者的研究, 选择联合齐拉西酮与氯氮平+碳酸锂治疗, 观察不同方案最终疗效, 及患者用药期间的安全性, 旨在为躁狂症的临床合理、安全治疗提供可靠依据, 报道如下:

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

80例研究对象, 选自本院诊治得到躁狂症患者, 入组对象收集时间为2020年2月—2010年2月, 随机抛硬币法分成两组。对照组( $n=37$ )男性、女性分别21例、19例, 年龄18~60岁, 中位值( $28.73 \pm 2.33$ )岁。观察组( $n=38$ )男性、女性分别22例、18例, 年龄18~63岁, 中位值( $29.14 \pm 2.30$ )岁。两组基线资料对比出来的结果差异不明显( $P > 0.05$ ), 可比。本次实验经过本院医学伦理委员会的批准同意, 合法; 患者及家属均知晓此次研究, 均属于自愿参加, 合理。

### 1.2 患者的治疗方法

两组患者治疗前需要停止服用其他药物, 时间为7d。两组均给予碳酸锂(产商: 江苏联环药业股份有限公司; 批准文号: H32023141; 规格: 0.25g/片)治疗, 使用剂量为每日0.6~1.2g, 分3次服用, 可根据情况给予普萘洛尔、苯海索或是阿普唑仑。

观察组采用重庆圣华曦药业股份有限公司盐酸齐拉

西酮片药物, 国药准字H20070078, 最开始使用剂量为20mg/片, 每天用药2次, 用餐时口服。治疗期间, 要结合患者的实际情况, 针对性的调整用药剂量, 一般情况下, 用药剂量调整为2天一次, 建议持续使用剂量为20~80mg/片。

对照组选择寿光富康制药有限公司氯氮平分散片药物, 国药准字H20110129, 开始使用剂量为25mg/片, 每天用药2~3次, 之后依据患者的实际情况, 增加用药剂量, 最高为200~400mg(8~16片)/d, 单日用药剂量控制在100~200mg~600mg范围内。

### 1.3 指标观察

临床疗效判断标准(依据BRMS减分率评估): 痊愈(分值降低大于85%)显效(分值降低60%~85%)、有效(分值降低30%~60%)、无效(分值降低低于30%), 痊愈率+显效率+有效率=治疗总有效率。

观察两组不良反应情况, 指标为失眠、恶心呕吐、烦躁, 计算式: 发生例数/总例数 $\times 100.0\%$ 。

对比两组患者的生活质量, 量表为GQOLI-74, 分指标为躯体、心理、社会及物质, 分值越高, 则表明患者的生活质量越好, 总分为100分。

### 1.4 统计学分析

实验数据统一储存在Excel 2021表格, 选择的指标统计学分析软件为SPSS 23.00; 其中计数资料使用率( $n, \%$ )表示, 指标由 $\chi^2$ 检验; 计量资料用方差 $[n(\bar{x} \pm s)]$ 表示,  $t$ 检验指标; 以 $P < 0.05$ 为统计学判断依据,  $P < 0.01$ 差异显著。

## 2 结果

### 2.1 对比两组临床疗效

显效人数对比, 观察组多, 有效人数对比观察组低, 整体疗效对比, 观察组高 ( $P > 0.05$ ), 见表1。

表1 两组临床治疗效果比较[n (%) ]

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
观察组	38	14	20	4	34 (92.11)
对照组	37	10	21	6	31 (83.78)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	0.525
P	-	-	-	-	0.469

### 2.2 对比两组不良反应发生几率

对比结果显示, 对照组不良反应几率显著高于观察组, 组间差异显著 ( $P < 0.05$ )。

表2 对比两组不良反应发生几率[n (%) ]

组别	例数	失眠	恶心呕吐	烦躁	发生率
观察组	38	3	2	1	6 (15.79)
对照组	37	5	5	4	14 (37.84)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	4.660
P	-	-	-	-	0.031

### 2.3 比较两组患者生活质量评分

出院时两组患者的生活质量指标对比无差异,  $P > 0.05$ ; 待患者出院3月后, 随访对比其生活质量, 结果表明, 观察组四项指标评分均高于对照组,  $P < 0.05$ 。详见表3。

表3 比较两组患者生活质量评分[n ( $\bar{x} \pm s$ ) ]

组别	例数	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活	
		出院时	出院3个月后	出院时	出院3个月后	出院时	出院3个月后	出院时	出院3个月后
观察组	38	58.96 ± 10.21	84.00 ± 7.28	59.32 ± 9.21	83.01 ± 7.55	56.68 ± 8.55	82.01 ± 8.55	60.11 ± 10.20	85.54 ± 8.23
对照组	37	59.23 ± 10.14	71.36 ± 8.01	58.96 ± 8.92	70.40 ± 8.02	57.12 ± 8.61	70.11 ± 9.55	61.02 ± 10.34	74.41 ± 9.06
t		0.106	6.606	0.159	6.476	0.205	5.252	0.354	5.144
P		0.916	0.000	0.874	0.000	0.838	0.000	0.724	0.000

## 3 讨论

躁狂症属于临床常见的一种情感障碍症状, 患者的主要表现为持续、异常的情绪高涨。常见症状有兴奋、思维奔放、情绪异变、睡眠障碍、话语增加、积极性增强、注意力容易分散等, 睡眠上的改变是患者最不容忽视的。患有躁狂症的患者即使睡眠很少在第二天时仍然能保持旺盛的精力, 也不会出现疲倦感, 但在做事情时注意力容易分散, 因此在工作中经常会出错。躁狂症患者无明显的躯体反应, 患者与健康体征无疑, 但仔细检查之后, 可见患者心率加快, 且瞳孔扩大, 其一般多发于16-30岁之间的女性群体, 精神因素、体质因素以及遗传因素等都可能引发躁狂症。因为躁狂症症状的影响, 患者发生药物依赖、酒精依赖以及物质滥用的几率就会明显增高, 在躁狂症发作时患者容易被激怒, 判断能力和自我控制能力也会有所下降, 因而会做出一些非理智性的行为, 有可能会伤害他人、毁坏物品、行为轻率、肆意挥霍等现象。此外, 如果躁狂症不能及时得到有效的治疗容易出现反复发作的现象, 时间一长, 会导致患者出现人格分裂, 使得其机体功能受损。一旦发现相应症状, 要及时就医, 若已确诊, 需要积极配合临床治疗, 避免出现一些不良的后果。一旦出现躁狂症就会对自身躯体和神经造成较大的伤害, 严重的话甚至会给社会造成危害, 因此一旦被确诊为躁狂症, 患者就应该立即去医院精神科进行就诊治疗。目前治疗躁狂症

的主要方式有精神、心理、物理及药物治疗, 结合自身病情状况, 在医生的协助下, 选择针对性的治疗方案, 经过长期规律的治疗大部分患者都是可以恢复到正常状态的。

在医学临床上, 对于治疗躁狂症, 改善躁狂症的临床症状, 基本上会选择药物来进行改善症状, 针对疾病发展其提升用药效果对疾病控制具有积极作用。相关研究结论证明<sup>[3]</sup>, 躁狂症的发生和血锂浓度关系密切, 因此临床中将碳酸锂作为躁狂症的常用治疗药物, 对于改善患者临床症状具有一定作用, 但是起效较慢, 因此通常会同时给予抗精神病类药物保证治疗有效率<sup>[4]</sup>。氯氮平属于躁狂症临床常用药物, 单独应用于难治性双相性精神障碍临床治疗无法确保治疗效果。另外药物安全性存在一定不足, 极易引发不良反应, 会影响患者依从性。

齐拉西酮属于一种新型药物, 主要应用于非典型抗精神病, 被认定为是苯异噻唑啉类衍生物的一类, 为强效拮抗DAD2受体与5-HT2A受体药剂。口服进入人体后, 可有效发挥阻断D2受体作用, 可缓解由此引发的阳性精神病症状。并且药物可对5-HT10以及5-HT2A有拮抗作用, 可促进其激动作用, 可以有效抑制5-HT、去甲肾上腺素的作用, 抗抑郁作用显著。躁狂症治疗期间, 多选择碳酸锂, 这类药物在躁狂、抑郁交替或者是双向情感障碍患者群体内, 应用价值显著, 预防效果也较差。作为一种全新的抗精神失常药物, 齐拉西酮能够实现精

精神分裂症患者阳性症状的改善,若患者疾病为急性发作,药物效果更佳,服药期间副作用较小。

本次研究结果显示,观察组(齐拉西酮+碳酸锂)及对照组(氯氮平+碳酸锂)治疗有效率无明显差异( $P > 0.05$ ),说明着两种治疗方案对患者而言都有着非常好的治疗效果,对患者临床的症状有着明显的改善;观察组不良反应发生率显著低于对照组( $P < 0.05$ ),表明齐拉西酮药物安全性更加理想,不良反应相对较少,患者接受度理想。

综上所述,狂躁症治疗期间,齐拉西酮、氯氮平联合碳酸锂应用价值显著,临床上患者的症状都得到了一定的改善,但是,齐拉西酮用药后不良反应情况相对较轻,可以改变临床治疗带来的不安全性,患者对药物的依赖性也会大大的降低,所以齐拉西酮更具有推荐以及

临床应用。

#### 参考文献:

[1]张鹏男.探讨齐拉西酮与氯氮平分别联合碳酸锂治疗躁狂症的疗效及安全性[J].中国现代药物应用, 2020, 14(03): 196-197.

[2]王传立.齐拉西酮、氯氮平分别合并碳酸锂治疗躁狂症的临床疗效及安全性研究[J].中国实用医药, 2019, 14(06): 114-115.

[3]赵树军.齐拉西酮、氯氮平联合碳酸锂治疗躁狂症的疗效观察及安全性分析[J].中国卫生标准管理, 2018, 9(11): 68-69.

[4]万晓东.齐拉西酮、氯氮平分别联合碳酸锂治疗双向情感障碍躁狂发作的临床疗效与安全性分析[J].世界最新医学信息文摘, 2018, 18(19): 108.