

氨磺必利和利培酮对精神分裂症伴发抑郁及睡眠障碍的效果观察

岳丽萍 蔡效红

(河南省洛阳荣康医院 河南 洛阳 471000)

【摘要】目的：精神分裂症伴发抑郁及睡眠障碍应用氨磺必利和利培酮的治疗效果。方法：选取2020年至2021年，我院收治的精神分裂症伴发抑郁及睡眠障碍患者，依据用药不同分为35例对照组（利培酮）、35例研究组（氨磺必利），观察不同组患者治疗效果。结果：氨磺必利联合利培酮治疗PANSS得分低于利培酮治疗、卡尔加里抑郁得分、匹斯堡各维度得分与用利培酮治疗差异统计学有意义；结论：从本文结果得分来看氨磺必利治疗精神分裂症伴发抑郁及睡眠障碍效果确切。

【关键词】氨磺必利；利培酮；精神分裂症；抑郁；睡眠障碍

急剧的生活节奏，人体压力大，增加了焦虑抑郁发生，导致精神分裂症发病率持续上升。当前，临床还未明确精神分裂症生物学机制，但多研究认为疾病会伴有思维、情感、行为障碍，无智能障碍，疾病隐匿性强^[1]。临床在治疗精神分裂症患者时，多采用利培酮，经过长期治疗实践可知，利培酮会引发心血管系统、内分泌系统不良反应。随着医药研究的进步，临床尝试采用氨磺必利治疗精神分裂症患者，获得显著成效，且治疗安全性高^[2]。基于此本文研究如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年至2021年，我院收治的70例精神分裂症伴发抑郁及睡眠障碍患者，依据用药不同分为对照组（35例利培酮）、研究组（35例氨磺必利）。对照组：男13例，女12例，年龄23-45岁，龄均(34.7±3.5)岁；研究组：男14例，女11例，年龄24-48岁，龄均(35.3±3.1)岁；两组无差异(P>0.05)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：符合临床医师诊断标准，未接受过本研究方式；利培酮疗效不佳者；

排除标准：严重自杀倾向患者；脏器功能异常；妊娠哺乳妇女；血液系统疾病患者。

1.3 方法

对照组患者，采用利培酮治疗，口服，8mg/d，患者出现不良反应，则配合苯海索治疗，严禁使用抗抑郁药物、稳定剂。研究组用氨磺必利口服，疗程2月，视病情1200mg/d。

1.4 指标观察

观察和比较两组患者疗程2月后：①抑郁PANSS评分，每项1分-7分7级评定共30项，评分高症状重；②使用改良后卡尔加里抑郁量表(CDSS-C)评估精神分裂症患者的抑郁严重程度，共有9项条目，采用4级评分每项从“无”0分~极严重3分，总分27分，量表得分越高症状越严重，该量表具有较高的信度范围0.79-0.93。③睡眠评价：匹兹堡睡眠质量指数各维度或总分评分越高，睡眠质量越差。

1.5 统计学方

采用IBMSPSS21软件，计量资料采用t检验；P小于0.05有差异。

2 结果

2.1 比较两组患者临床症状评分

治疗后两组PANSS各维度得分、(CDSS-C)得分，研究组低于对照组(P<0.05)。详情见表1：

2.2 比较两组患者睡眠质量评分

表1 比较两组患者临床症状评分

组别	例数	精神病理学症状	阳性症状	阴性症状	CDSS-C
研究组	35	9.25±3.12	12.02±2.05	6.36±1.44	8.13±1.46
对照组	35	11.17±2.41	15.24±3.17	7.88±1.32	12.12±1.14
t	/	-2.881	-5.046	-4.603	-13.522
P	/	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

两组睡眠评分对比：研究组睡眠质量评分(1.58±0.39)分，睡眠效率评分为(1.15±0.43)分，睡眠障碍(0.72±0.47)分，日间功能障碍为(1.35±0.47)分；对照组睡眠质量评分(1.87±0.78)分，睡眠效率评分为(1.57±0.61)分，睡眠障碍(1.10±0.45)分，日间功能障碍为(1.54±0.61)分，有差异(P<0.05)。

3 讨论

精神分裂症属于临床常见疾病，临床表现为行为、感知、情感障碍，患者会出现抑郁、焦虑等不良心理情绪，患者情绪波动大，且容易激惹。精神分裂症患者，常伴有抑郁症状，极大影响患者与家属生活，还会加剧家庭压力^[3]。采用上述药物治疗患者时，必须严格控制初始剂量，之后逐渐增加药量，确保血药浓度安全，避免患者药物中毒^[4]。氨磺必利为二代抗精神类药物，与其他治疗药物相比，该类药具备显著治疗效果，同时治疗安全性高。氨磺必利作用机制，采用选择性作用到边缘系统的多巴胺受体，可以阻断多巴胺结合^[5]。现代医学研究显示利培酮可抑制五羟色胺受体。按照相关报道显示，当精神分裂症患者伴有阴性症状时，采用氨磺必利可以获得显著治疗效果。在此次研究中，应用阳性/阴性综合量表，评估患者临床症状，结果显示，治疗后，研究组患者在精神病理学症状、阳性/阴性症状、焦虑/抑郁症状评分、睡眠质量评分，均显著优于对照组(P<0.05)。

综上所述，精神分裂症伴发抑郁及睡眠障碍予氨磺必利效果肯定，值得应用。

参考文献：

- [1] 孙涵琪,余腾飞,王妹,等.阿立哌唑联合利培酮治疗SCH的效果及对认知功能和糖脂代谢的影响[J].重庆医学,2021,04(13):8-9.
- [2] 蔡清艳,段明君,简薇,等.帕利哌酮缓释片与利培酮改善老年精神分裂症患者社会功能的对照研究[J].临床精神医学杂志,2021,31(03):221-223.
- [3] 刘胜男,孙大伟,王威.氯氮平联合阿立哌唑、利培酮治疗难治性精神分裂症的临床疗效观察[J].现代医学与健康研究电子杂志,2021,5(12):67-69.
- [4] 胡媛媛,李松华,郭岳清.度洛西汀联合利培酮对首发精神分裂症患者PANSS评分及认知功能的影响[J].现代实用医学,2021,33(06):772-774.
- [5] 杨金玲,林霜,马彩艳,等.加味涤痰汤治疗男性精神分裂症患者因利培酮所致高泌乳素血症的疗效及安全性研究[J].中国现代医生,2021,59(17):21-24.