

舍曲林联合舒必利治疗精神分裂症的价值

王 通

济南市优抚医院 山东 济南 250021

【摘要】：目的：研究舍曲林、舒必利结合应用于此次试验病症中产生的效果。方法：试验对象：162 例精神分裂症患者。试验时间：2019 年 7 月至 2021 年 11 月。试验分组方式：利用电脑盲选方法。试验类别：对照组采取阿立哌唑治疗，81 例。观察组采取舍曲林、舒必利一起治疗，81 例。试验目的：分析两种方式产生的效果。结果：治疗后，观察组不良反应发生较低，观察组总有效率较高，观察组 QOL 评分明显较高，观察组阴性量表评分、阳性量表评分、一般量表评分明显降低，($P < 0.05$) 为差异显著，有统计学意义。结论：精神分裂症患者采取舍曲林和舒必利一同治疗能够改善患者临床症状，并且用药安全性较高，能够提高患者生活水平，治疗效果较显著，临床值得大力推纳采用。

【关键词】：舍曲林；舒必利；治疗；精神分裂症

The Value of Sertraline Combined with Sulpiride in the Treatment of Schizophrenia

Tong Wang

Jinan Special Care Hospital Shandong Jinan 250021

Abstract: Objective: To study the effect of sertraline combined with sulpiride in this trial. Methods: 162 schizophrenic patients were enrolled in the study. Test time: July 2019 to November 2021. Grouping method: computer blind selection method. Test category: 81 cases in the control group were treated with aripiprazole. 81 patients in the observation group were treated with sertraline and sulpiride. Test purpose: to analyze the effect of the two methods. Results: After treatment, the adverse reactions in the observation group were lower, the total effective rate in the observation group was higher, the QOL score in the observation group was significantly higher, and the negative scale score, positive scale score, and general scale score in the observation group were significantly lower ($P < 0.05$). Conclusion: Sertraline and sulpiride can improve the clinical symptoms of patients with schizophrenia, and the drug safety is high, which can improve the living standard of patients, and the treatment effect is significant, which is worthy of being vigorously recommended in clinical practice.

Keywords: Shequlin; Shubili; Treatment; Schizophrenia

精神分裂症是一组病情不确定的疾病，临床上症状涉及范围较广，主要涉及感觉、思维、情感、行为等各个方面障碍和精神活动不协调。精神分裂症患者关键主要为内因，即存在精神分裂症病理基因，具有这种基因人类则容易患上精神分裂症。所谓心理应激或者打击，仅仅只是诱因，如果单纯对诱因进行控制较难从根本上解决疾病。所以对于精神分裂症，不仅需要重视诱因，还需要解决内因，必须采取药物或者其他方式解决精神分裂症发病内因，这样才能促使疾病得到好转。精神分裂症患者必须抓紧时机进行治疗，如果病情严重发展，则容易危及生命。精神分裂症治疗药物有很多种，比如：舍曲林、舒必利、氯丙嗪等，这些抗精神病药具有共同特点，能够阻断多巴胺受体，促使信息不会往下传，从而使精神症状逐渐好转。但是临床上不同药物发挥的效果也有所不同，为进一步提高精神分裂症临床治疗效果，临床治疗中往往将两种药物一起应用治疗。此次试验则将 162 例精神分裂症患者作为实验对象，分析舍曲林和舒必利一起治疗产生的效果。详细内容见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

试验对象：162 例精神分裂症患者。试验时间：2019 年 7 月至 2021 年 11 月。试验分组方式：利用电脑盲选方法。试验类别：对照组（男 40 例，占比为 49.38%，女 41 例，占比为 50.62%，年龄范围 27 至 65 岁，平均年龄 40.09 ± 2.33 岁）与观察组（男 38 例，占比为 46.91%，女 43 例，占比为 53.09%，年龄范围 28 至 66 岁，平均年龄 40.11 ± 2.35 岁）。两组在基础资料上并未发现明显差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准：①患者家属了解实验内容，签署同意书。②通过有关诊断均为精神分裂症患者。③符合精神分裂症指南。

排除标准：①怀孕妇女。②肝肾脏存在损坏。③传染疾病。④入院一周服用抗精神病类药物。⑤存在自杀、他杀行为。⑥药物过敏史。⑦中途退出。⑧病史资料不完善。

1.2 方法

对照组实施阿立哌唑治疗，观察组实施舍曲林、舒必利

一起治疗。

1.2.1 对照组

给予对照组阿立哌唑 10mg*20 片/盒，浙江华海药业股份有限公司国药准字 H20203075。用法用量：口服，每天服用一次，每次服用不超过 15mg。持续服用一个月后观察治疗效果。用药过程中如果出现严重不良反应应该立即停止用药。

1.2.2 观察组

给予观察组舍曲林（浙江华海药业股份有限公司，国药准字 H20080141）、舒必利（江苏恩华药业股份有限公司，国药准字 H32022971）。舍曲林规格：规格 50mg*28 片/盒，用法用量：口服，每天服用一次，每次一片。舒必利规格：0.1g*100 片/瓶，用法用量：口服，每天服用两次，每次 100mg。持续服用一个月后观察治疗效果。用药过程中如果出现严重不良反应应该立即停止用药。

1.3 疗效标准

（总有效率），根据精神分裂症指南对比两种治疗后总有效率。显效：患者临床症状恢复 90% 以上。有效：患者临床症状恢复 60% 以上。无效：患者临床症状恢复 60% 以下。

（生活质量）根据 QOL 评分表对比两组治疗前、后生活水平变化。主要包括心理功能、社会功能以及健康状态三方面。总分为 100 分，分数越高显示生活水平越好。

（PANSS 评分）对比两组治疗前、后阴性量表评分阳性量表评分以及一般量表评分。

（安全性）对比两种治疗后不良反应发生率。不良反应：恶心呕吐、头晕、视物模糊、肌张力轻度增高、其他。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验（两组治疗前、后 QOL 评分和 PANSS 评分），并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验（两组不良反应发生率和治疗总有效率），并以率（%）表示，（P<0.05）为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组治疗总有效率

数据显示，观察组治疗后总有效率较高，（P<0.05）为差异显著，有统计学意义。见表 1。

表 1 对比两组治疗总有效率[n,(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	81	30 (37.04%)	40 (49.38%)	11 (13.58%)	86.42% (70)

观察组	81	34 (41.98%)	45 (55.56%)	2 (2.47%)	97.53% (79)
χ^2	-	-	-	-	6.774
P	-	-	-	-	0.009

2.2 对比两组 QOL 评分

数据显示，治疗后观察组各评分显著较高，（P<0.05）为差异显著，有统计学意义。见表 2。

表 2 对比两组 QOL 评分 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	时间	心理功能	社会功能	健康状态
对照组	81	治疗前 治疗后	41.24±1.09 63.22±2.37	43.22±1.11 64.17±2.33	42.12±1.13 67.23±2.39
观察组	81	治疗前 治疗后	41.21±1.07 81.11±3.09	43.20±1.10 80.9±3.04	42.15±1.15 81.10±3.02
t	-	-	2.341 7.120	2.108 7.113	2.113 8.001
P	-	-	1.201 0.001	1.002 0.001	1.010 0.001

2.3 对比两组 PANSS 评分

数据显示，治疗后观察组阴性量表评分、阳性量表评分、一般量表评分明显降低，（P<0.05）为差异显著，有统计学意义。见表 3。

表 3 对比两组 PANSS 评分 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	时间	阴性量表	阳性量表评分	一般量表
对照组	81	治疗前 治疗后	26.11±5.34 16.34±3.48	24.13±5.30 13.33±3.39	39.12±6.22 29.33±4.78
观察组	81	治疗前 治疗后	26.10±5.30 11.09±2.77	25.10±5.27 10.09±2.12	39.12±6.22 22.11±3.10
t	-	-	2.781 4.566	2.388 3.781	3.091 3.281
P	-	-	1.012 0.010	0.912 0.004	0.178 0.003

2.4 对比两组不良反应发生率

对照组恶心呕吐 2（2.47%）例、头晕 3（3.70%）例、视物模糊 1（1.23%）例、肌张力轻度增高 2（2.47%）例、其他 1（1.23%）例，不良反应发生率 11.11%（9 例）。观察组恶心呕吐 0（0%）例、头晕 1（1.23%）例、视物模糊 0（0%）例、肌张力轻度增高 1（1.23%）例、其他 0（0%）例，不良反应发生率 2.47%（2 例）。两组不良反应发生率（ $\chi^2=4.779$, P=0.029）。数据显示，观察组不良反应发生率较低，（P<0.05）为差异显著，有统计学意义。

3 讨论

精神分裂症为一种慢性、严重的精神问题，包括在个人认知、情感以及行为状态方面均存在异常，患者一般难以对真实感觉和想象进行区分。精神分裂症患者在反应上过于缓慢，行为上一般表现为退缩或者情绪起伏过大。严重精神分裂症患者社交困难，生活质量较低。目前有研究发现，精神分裂症可能由遗传、大脑结构、妊娠问题以及后天原生家庭、周围环境等因素作用下一同激发的。精神分裂症具体病因未明确，虽然此病症难以治愈，但是采取有效治疗手段能够将病情得到控制^[1]。精神分裂症早期症状一般不明显，并且难以识别，症状发展较缓慢，通常在青年、少年阶段，早期一般表现为社交退缩，反应迟缓，睡眠状态较差等^[2]。随病情发展，患者症状表现十分明显，部分患者缓解后不会复发，而部分患者在缓解后会复发。

舍曲林为 5-羟色胺再摄取抑制剂，1990 在英国上市，为预防忧郁症唯一药物。在 1996 年进入到我国市场，治疗了较多忧郁症、焦虑症患者。舍曲林由于药代动力学的特点，即主要作用于单胺类神经递质的 5-羟色胺类神经递质，所以其药理机制相对简单，这就决定了其副作用相对较小，所以在临床上被广泛应用。舍曲林主要是通过增加患者神经系统突触间隙内的神经递质含量达到治疗效果。影响人类情绪起伏的神经递质有 5-羟色胺。去甲肾上腺素和多巴胺，这些神经递质突触过程中如果含量较低，则会引起患者焦虑、抑郁等。舍曲林药物作用机制则能够抑制中枢神经元 5-羟色胺再摄入，从而达到治疗疾病效果。舍曲林通过肝脏代谢，通过粪便和尿中等量排泄。一些肝功能和肾脏功能较差患者对此药慎重应用^[3]。舒必利为一种抗精神疾病药物，外形为白色结晶粉末，在化学结构上属于苯甲酰胺衍生物。苯甲酰胺衍生物类抗精神病药物是在对局部麻醉药普鲁卡因的结构改造中发现的。在作用机制中，舒必利是选择性多巴胺 D2

受体拮抗剂。舒必利是中枢多巴胺受体选择性拮抗剂较强的抗精神疾病药物，对精神振奋、淡漠、退缩以及木僵、抑郁、幻觉等具有较好效果^[4]。舒必利主要适用于治疗精神分裂症幻觉妄想型和紧张型，同时还具有镇吐作用^[5]。将两种药物一同应用于治疗精神分裂症，两种药物将会相互融合，相互促进，治疗效果将会大大提高。阿立哌唑也是治疗精神分裂症药物，对精神分裂症阳性症状和阴性症状具有一定效果，也能改善伴发情感症状，降低精神分裂症复发率。但是单独采取一种药物治疗往往治疗效果会弱于两种药物一起治疗。此次试验则分析舍曲林、舒必利结合应用于此次试验病症中产生的效果。结果发现，观察组治疗后总有效率、安全性以及 QOL 评分、PANSS 总分上具有明显优势 ($P < 0.05$)。通过分析两种方式治疗总有效率能够直接反映两种治疗方式治疗效果。采取两种药物结合治疗后患者总有效率高达 97.53%，而采取一种药物治疗后总有效率仅为 86.42%。说明两张药物结合治疗能够增强治疗效果。通过分析两种方式治疗后不良反应发生率能够直接反映两种治疗方法安全性。结果发现采取两种药物结合治疗和一种药物治疗后不良反应发生率均较低，说明两种药物结合治疗患者不良反应也较少，治疗安全性较高，值得放心应用。通过分析两种治疗方式后患者生活水平改善情况能够反映两种药物一同治疗后对患者生活水平改善优势。结果发现，采取两种药物结合治疗能够有效提高患者生活水平，促使患者快速回复社交能力、快速回复机体健康和心理健康。通过分析两种方式后 PANSS 评分能够直接反映两种方法治疗有效性。结果发现，两种治疗方法均能够有效改善患者阴性和阳性症状。

综上所述，精神分裂症患者采取舍曲林和舒必利一同治疗能够改善患者临床症状，并且用药安全性较高，能够提高患者生活水平，治疗效果较显著，临床值得大力推纳采用。

参考文献:

- [1] 程文涛,王小洁.利培酮与舍曲林联合治疗对精神分裂症患者血清炎症因子水平及自我认知功能的影响[J].中外医学研究,2022,20(06):1-5.
- [2] 吕冬柏.观察精神分裂症后抑郁患者应用舍曲林联合抗精神病药物治疗的效果[J].中国现代药物应用,2021,15(23):150-152.
- [3] 朱玺华.舒必利片联合无抽搐电休克治疗儿童精神分裂症的临床效果分析[J].黑龙江科学,2021,12(16):62-63.
- [4] 曹业才.舒必利联合阿立哌唑治疗难治性精神分裂症的临床疗效分析[J].中国医药指南,2021,19(11):90-91.
- [5] 凌冬,金志兴,蔡菁.舒必利联合奥氮平治疗难治性精神分裂症的疗效观察[J].药物评价研究,2020,43(05):912-915.