

利培酮并碳酸锂治疗分裂情感性精神病的效果

曹洋洋 吴 杉*

呼伦贝尔市第三人民医院 内蒙古 牙克石 022150

【摘要】：目的：研究分析难治性分裂情感性精神病治疗中应用碳酸锂联合利培酮的临床效果。方法：整理 2021 年 4 月至 2022 年 4 月我院接诊的 66 例难治性分裂情感性精神病患者资料展开对比实验，以治疗方案不同作为分组标准，纳入对照组 33 例患者治疗方案选用利培酮，纳入实验组 33 例患者治疗方案选用利培酮 + 碳酸锂，评价两组患者疗效。结果：对照组临床治疗总有效率显著低于实验组 ($P < 0.05$)；治疗后实验组 HAMD（汉密尔顿抑郁量表）、BPRS（简明精神病量表）、BRMS（贝克拉范森躁狂自评量表）评分均显著高于对照组患者 ($P < 0.05$)。结论：使用利培酮 + 碳酸锂予以联合治疗难治性分裂情感性精神病，对患者病情改善效果明显，临床应用推广价值较高。

【关键词】：难治性分裂情感性精神病；碳酸锂；利培酮；临床疗效

Effect of Risperidone Combined with Lithium Carbonate on Schizoaffective Psychosis

Yangyang Cao Shan Wu*

The Third People's Hospital of Hulunbeier Inner Mongolia Yakeshi 022150

Abstract: Objective: To study and analyze the clinical effect of lithium carbonate combined with risperidone in the treatment of refractory schizophrenic affective psychosis. Methods: The data of 66 patients with refractory schizophrenic affective psychosis treated in our hospital from April 2021 to April 2022 were collated and compared. With different treatment schemes as the grouping standard, 33 patients in the control group were treated with risperidone, and 33 patients in the experimental group were treated with risperidone+ lithium carbonate. The efficacy of the two groups was evaluated. Results: The total effective rate of the control group was significantly lower than that of the experimental group ($P < 0.05$); After treatment, the scores of HAMD, BPRS and BRMS in the experimental group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The combination of risperidone and lithium carbonate in the treatment of refractory schizophrenic affective psychosis has a significant effect on the improvement of patients' condition, and is of high clinical application and promotion value.

Keywords: Refractory schizophrenic affective psychosis; Lithium carbonate; Risperidone; Clinical efficacy

分裂情感性精神病是一组由遗传因素、生物化学等因素共同作用引致幻觉、妄想等精神病性症状与躁狂、抑郁等情感症状同时存在或交替存在，症状又同样典型的精神障碍。在精神分裂症患病率中，该病占比 10% 左右，是影响青壮年群体精神健康、社会功能的重要因素^[1-2]。考虑分裂情感性精神病是一种慢性反复发作性的精神疾患，需长期积极接受治疗以控制症状、保留更好社会功能，现有医疗条件下，药物是其主要治疗手段，但目前药物治疗学从未单独研究过，临床药理学在治疗分裂情感性精神病方面研究亦不多，可供临床选择治疗方案较少，为更好规范该病的治疗，本文就碳酸锂 + 利培酮在难治性分裂情感性精神病中治疗效果展开了研究，详细内容分析如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

整理 2021 年 4 月至 2022 年 4 月我院接诊的 66 例难治性分裂情感性精神病患者资料展开对比实验，以治疗方案不同作为分组标准，纳入对照组 33 例患者包含男性 23 例、女性 10 例，年龄 24~57 岁，平均 (40.83 ± 16.22) 岁，病程 1~3 年，平均 (2.26 ± 1.19) 年；纳入实验组 33 例患者包含男性 26 例、女性 7 例，年龄 22~56 岁，平均 (39.25 ± 17.08) 岁，病程 1~4 年，平均 (2.51 ± 1.23) 年。分析两组患者一般资料，各指标之间不存在影响此次研究结果的显著差异，无统计学价值 ($P > 0.05$)。

纳入标准：（1）入组患者均符合中国精神障碍分类与

诊断标准第三版（CCMD-3）：①症状标准：同时符合精神分裂症与情感性精神障碍躁狂发作或抑郁发作的症状标准；②严重程度标准：符合社会功能显著下降、自知力不全或缺乏两项；③病程标准：符合症状标准的分裂症状与情感症状在整个病程中同时存在至少 2 周以上，且出现与消失时间接近；④排除标准：排除器质性精神障碍、精神活性物质与非成瘾物质所致精神障碍、分裂症与情感性精神障碍 [3-4]；（2）患者家属具备正常认知理解能力，了解研究内容基础上同意入组者；（3）入组前未接受过影响实验结果治疗者；（4）对研究用药成分无过敏反应者。排除标准：（1）合并急性心肌梗死、室性早搏、心力衰竭等严重心血管病者；（2）合并严重肾病、重症肌无力、癫痫、帕金森综合征者；（3）脱水、缺钠，低盐饮食者。

1.2 方法

对照组治疗方案选用利培酮：首次用药使用 1mg 利培酮（由江苏恩华药业股份有限公司生产；国药准字 H20050160；规格 1mg*40 片 / 瓶）予以 2 次 / d 口服治疗，其后每日增加 1mg 剂量，增加至 3mg 时维持此剂量至 6 周疗程结束。实验组治疗方案选择利培酮 + 碳酸锂：利培酮应用剂量与方法同对照组，同时使用碳酸锂（由上海新黄河制药有限公司生产；国药准字 H31021756；规格 0.25g*100 片 / 瓶）予以 250mg/d 口服治疗，用药 2 周后药物剂量改为 1000mg/d，用药疗程为 6 周。

上述治疗方案基础上，为两组患者进行社会心理干预，

并做好如下护理：（1）协助患者制定日常康复计划，并加以实施，通过健康教育，使患者及其家属充分认识全程遵医治疗的必要性以及掌握疾病的相关知识，指导家属时刻监测患者病情状况、用药后表现的相关症状及其不良反应，并及时告知医生以便调整治疗方案，确保疗效最佳化。

（2）指导家庭成员给予患者同情、关心与帮助，提供一个符合患者需要的生活环境以及适宜的家庭情感氛围，恢复或认可患者病情所处的家庭地位，帮助其完成家庭角色所需做的事情，同时加强其心理疏导与支持，纠正错误认知，降低病耻感。（3）指导家属督促患者做好个人卫生，结合其情况安排有益身心健康的活动与家务，避免过分照顾，房间内不放易损坏的家具与饰物，布置力求安全简单，并妥善保管各类刀具等可能造成自伤或伤人的危险品，同时通过一些奖励、惩罚的方式培养其健康的生活习惯，加强自我料理生活的能力。（4）依据患者体重制定个性化食谱与进食量标准，叮嘱其家属日常注意饮食卫生，培养良好的饮食习惯，不给患者食用咖啡、烟酒等易引致兴奋的食物，避免挑食与偏食，注意营养搭配，同时进食时注意患者安全，保持缓慢进食，防止噎食、窒息。（5）指导家属为患者营造良好睡眠环境，避免强光与噪音刺激，为患者合理安排休息时间，督促其按时起床，减少白天卧床时间，睡眠不饮浓茶、咖啡与各种刺激食物，避免看情节紧张的电视、电影等可引致情绪剧烈变化的活动，睡眠困难者可为其播放一些舒缓轻柔的音乐进行放松。

1.3 观察指标

评价患者治疗总有效率以及狂躁、抑郁等症状严重程度以明确两组治疗方案各自应用价值。（1）以 HAMD、BPRS、BRMS 三个量表总分减分率（治疗前后分值差 / 治疗前与基础分之差 * 100%）评定治疗总有效率：①减分率超过（包含）75% 评为临床痊愈；②减分率超过（包含）50% 评为显效；③减分率超过（包含）25% 评为进步；④减分率低于 25% 评为无效；（2）HAMD：于治疗前后应用此量表评价患者抑郁症状严重程度，总分值 60 分，分值高低与患者病情严重程度呈正比；（3）BPRS：治疗前后应用此量表评定患者精神病性症状严重程度，分值高低与患者病情严重程度呈正比；（4）BRMS：治疗前后应用此量表评定患者躁狂症状严重程度，总分 18~126 分，分值高低与患者病情严重程度呈正比。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件处理研究所得数据，计数资料用 χ^2 检验，用率（%）表示，采用 t 检验计量资料，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示， $P < 0.05$ ，组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床治疗总有效率分析

临床治疗总有效率相比，对照组指标水平为 78.79%（26/33），包含临床痊愈率 39.39%（13/33）、显效率 21.21%（7/33）、进步率 18.18%（6/33）与无效率 21.21%（7/33）；实验组指标水平为 96.97%（32/33），包含临床痊愈率 60.61%（20/33）、显效率 30.3%（10/33）、进步率 6.06%（2/33）与无效率 3.03%（1/33）；两组指标对比

结果为 $\chi^2=15.516$ ， $P=0.000$ ，指标对比差异具有统计学价值（ $P < 0.05$ ）。

2.2 两组 HAMD、BPRS、BRMS 评分分析

治疗前，对照组 HAMD 评分为（33.05±2.71）分，实验组 HAMD 评分为（32.96±2.69）分，两组指标对比结果为 $t=0.135$ ， $P=0.893$ ，指标对比差异不具有统计学价值（ $P > 0.05$ ）；对照组 BPRS 评分为（49.83±1.79）分，实验组 BPRS 评分为（49.74±1.75）分，两组指标对比结果为 $t=0.207$ ， $P=0.837$ ，指标对比差异不具有统计学价值（ $P > 0.05$ ）；对照组 BRMS 评分为（25.59±2.21）分，实验组 BRMS 评分为（25.51±2.19）分，两组指标对比结果为 $t=0.148$ ， $P=0.883$ ，指标对比差异不具有统计学价值（ $P > 0.05$ ）。

治疗后，对照组 HAMD 评分为（19.62±3.31）分，实验组 HAMD 评分为（12.54±3.15）分，两组指标对比结果为 $t=8.901$ ， $P=0.000$ ，指标对比差异具有统计学价值（ $P < 0.05$ ）；对照组 BPRS 评分为（37.74±1.33）分，实验组 BPRS 评分为（31.22±1.26）分，两组指标对比结果为 $t=20.444$ ， $P=0.000$ ，指标对比差异具有统计学价值（ $P < 0.05$ ）；对照组 BRMS 评分为（14.26±1.55）分，实验组 BRMS 评分为（10.22±1.47）分，两组指标对比结果为 $t=10.864$ ， $P=0.000$ ，指标对比差异不具有统计学价值（ $P < 0.05$ ）。

3 讨论

难治性分裂情感性精神病患者承受精神与躯体的双重痛苦，患者及其家属日常生活质量降低，其家庭与职业等社会功能受到影响，且受到病情影响，患者自杀风险高，故需重视该病的治疗。在急性期需采取有力措施尽早减轻患者痛苦，缓解症状，防止自伤自杀等各种风险发生，急性期症状控制后，与精神分裂症一样需继续药物维持治疗，以防止或减少疾病复发，同时加强心理、社会、教育与职业的支持与康复，促进社会功能恢复^[5]。

鉴于非典型抗精神病药对认知功能与情感症状有不同程度改善，故成为临床抗精神病药首选，利培酮就是代表药物之一，是一种多巴胺 D2、5-HT₂、 α_1 、 α_2 与组胺 H1-受体拮抗剂，常用于治疗精神分裂症与其他精神疾病，也可改善与精神分裂症有关的焦虑、抑郁等情感状态^[6]。该药物对 α_1 去肾上腺素受体发挥拮抗作用，治疗阳性症状，并对去甲肾上腺素神经元突触前膜上 α_2 去甲肾上腺素受体形成阻滞，使去甲肾上腺素脱离抑制得到释放，从而达到治疗阴性症状、改善抑郁症状的目的；同时该药物亦是钙离子通道阻滞剂，可阻滞钙离子通道抑制儿茶酚胺释放，对情感性精神病与分裂症症状均可形成拮抗作用^[7]。碳酸锂是一种情绪稳定剂，其主要经由稳定钙与血清素的形式来稳定情绪，抑制狂躁，通过锂离子发挥作用，加速 5-HT₂ 合成与释放，从而稳定情绪；但实践经验提示单一应用碳酸锂的镇定效果不佳，故可考虑联合用药^[8-9]。经联合用药后，可将两种药物的优势相结合，通过不同的作用机制对患者的病情进行控制，并且均具有较好的临床应用安全性，再辅以专业的心理干预措施，将药物与心理干预有效结合起

来,从而更好的稳定患者的病情。

在我院本次研究中,将碳酸锂与利培酮联合用于难治性分裂情感性精神病患者中,相较于单一使用利培酮取得了更好的临床治疗效果,本次研究结果显示实验组患者的临床疗效与治疗后 HAMD、BPRS、BRMS 评分均得到显著改善,体现了该联合用药疗法对患者精神状态的良好改善作用,可更加有效的帮助患者控制好个人情绪,降低疾

病发作的概率,因此利培酮+碳酸锂的联合治疗方案具有临床可行性,且有效性、安全性理想。

综上,药物是难治性分裂情感性精神病患者主要治疗手段,在方案抉择上可选用利培酮+碳酸锂予以联合治疗,疗效理想,患者病情以及躁狂、抑郁等症状改善效果更明显,临床应用推广价值较高。

参考文献:

- [1] 许娜. 难治性分裂情感性精神病应用碳酸锂联合利培酮对患者生活质量的提升性研究 [J]. 心理月刊, 2020, 15(16):86.
- [2] 王慧丽. 难治性分裂情感性精神病治疗中应用碳酸锂联合利培酮的效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(70):13814.
- [3] 吴昊, 马莉, 佟靓. 碳酸锂联合利培酮治疗难治性分裂情感性精神病的效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(20):174-175.
- [4] 陈春云. 探讨利培酮用于治疗难治性分裂情感性精神病的临床疗效 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(99):701-702.
- [5] 胡建平, 温金峰, 郭轶, 等. 碳酸锂联合利培酮治疗难治性分裂情感性精神病的临床价值 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(36):108-109.
- [6] 贾四杰. 利培酮治疗分裂情感性精神病的临床疗效研究 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2018, 18(2):98-99.
- [7] 吴虹萍. 难治性分裂情感性精神病患者运用利培酮治疗的疗效探讨 [J]. 大家健康 (中旬版), 2016, 10(10):84-84, 85.
- [8] 周造生. 氯氮平联合碳酸锂治疗难治性精神分裂症患者临床疗效观察 [J]. 实用医技杂志, 2020, 27 (10):1371-1372.
- [9] 赵琳琳. 碳酸锂联合利培酮治疗难治性分裂情感性精神病的疗效分析 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(18):126-126.