

奥氮平联合碳酸锂缓释片应用于伴攻击行为的精神分裂症临床治疗效果

佟金昌 刘钊羽 兰可新*

黑龙江省牡丹江南山医院 黑龙江 牡丹江 157000

【摘要】目的：探讨奥氮平和碳酸锂缓释片联合用于伴攻击行为的精神分裂症的价值。方法：对2020年4月-2021年4月本科接诊伴攻击行为的精神分裂症病人（n=60）进行随机分组，试验和对照组各30人，前者用奥氮平及碳酸锂缓释片，后者用奥氮平。对比不良反应等指标。结果：从PANSS评分上看，治疗前：试验组阳性症状（10.25±2.16）分、阴性症状（37.21±2.08）分，和对照组（15.83±2.74）分、（42.74±2.96）分相比更低（P<0.05）。相比不良反应，试验组的发生率只有6.67%，对照组10.0%，组间差异并不明显（P>0.05）。从MOAS评分上看，治疗后：试验组（2.02±0.36）分，和对照组（3.59±0.48）分相比更低（P<0.05）。从sf-36评分上看，治疗后：试验组（73.15±4.28）分，和对照组（64.92±3.71）分相比更高（P<0.05）。结论：伴攻击行为的精神分裂症病人用奥氮平及碳酸锂缓释片，副作用更轻，症状缓解更为迅速，攻击行为改善更加明显，预后也更好。

【关键词】攻击行为；碳酸锂缓释片；精神分裂症；安全性；奥氮平

精神科中，比较常见的一种病症就是精神分裂症，本病会引起个人意识、情绪、行为及感知觉等的扭曲^[1]，本病的患病群体以青壮年人为主，可引起抑郁、错觉、攻击暴力、思维混乱和焦虑等症状，若不积极干预，将会引起严重后果^[2]。相关资料中提及，精神分裂症的发生与遗传、环境、妊娠问题、药物滥用和大脑结构病理变化等因素都有着较为密切的关系，可损害病人身心健康，若情况严重，也可导致自杀等问题，影响社会安定^[3]。目前，医生可采取药物疗法对精神分裂症病人进行干预，但不同的用药方案在疗效与安全性上都存在差异。本文选取60名伴攻击行为的精神分裂症病人（2020年4月-2021年4月），着重分析奥氮平和碳酸锂缓释片联合用于伴攻击行为的精神分裂症的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对2020年4月-2021年4月本科接诊伴攻击行为的精神分裂症病人（n=60）进行随机分组，试验和对照组各30人。试验组女性12人，男性18人，年纪23-59岁，均值达到（39.68±4.27）岁；病程0.5-5年，均值达到（2.01±0.47）年；体重最小40kg，最大82kg，均值是（54.83±4.17）kg。对照组女性11人，男性19人，年纪最小22岁，最大58岁，均值达到（39.21±4.96）岁；病程0.4-5年，均值达到（1.98±0.46）年；体重最小40kg，最大81kg，均值是（54.46±4.63）kg。病人意识清楚，非过敏体质。2组病程等相比，P>0.05，具有可比性。

1.2 排除标准^[4]

癫痫者；孕妇；严重肝肾疾病者；急性传染性疾病者；中途退出研究者；全身感染者；恶性肿瘤者；自身免疫性疾病疾病者；意识不清者；依从性极差者。

1.3 方法

试验组用奥氮平和碳酸锂缓释片。奥氮平，初始用量5mg/d，口服，每日1次，此后，可酌情加量，但应确保每日最大用量≤20mg，每日1次，总共需要服用56d，本药品产自“江苏豪森药业集团有限公司”，国药准字：H20010799。碳酸锂缓释片，单次用量0.3g，经口服用，每日1次，此后，根据病人实际情况合理调整用量，但要确保每日用量不超过0.9g，口服，1次/d，总共需要治疗56d，本药品产自“江苏恩华药业股份有限公司”，国药准字：H10900013。

对照组用奥氮平，其用法和试验组相同。

1.4 评价指标^[5]

用PANSS量表评估2组治疗前/后阳性和阴性症状：量表得分与症状严重程度之间的关系是：正相关。

统计2组不良反应（肝功能异常，及心动过速等）发生者例数。

选择MOAS量表评估2组治疗前/后攻击行为：量表得分和攻击行为之间的关系是：正相关。

使用sf-36这个量表，评估2组生活质量，该量表涉及总体健康、活力与生理功能等维度，总分100。量表得分和生活质量之间的关系是：正相关。

1.5 统计学分析

SPSS20.0 处理数据, t 检验计量资料 ($\bar{x} \pm s$), χ^2 检验计数资料[n (%)]。P<0.05, 差异显著。

2 结果

2.1 症状缓解情况分析

从 PANSS 评分上看, 治疗前: 组间对比无显著差异 (P>0.05), 治疗后: 试验组得分更低 (P<0.05)。如表 1。

表 1 统计 PANSS 评估结果表 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	阳性症状		阴性症状	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	30	19.85±3.61	10.25±2.16	46.89±5.27	37.21±2.08
对照组	30	19.42±3.98	15.83±2.74	46.47±5.03	42.74±2.96
t		0.2154	7.2158	0.2265	5.2694
P		0.1793	0.0000	0.1674	0.0000

2.2 不良反应分析

针对不良反应这项指标, 试验组的发生率是 6.67%, 和对照组 10.0%相比更低, 但差异无统计学意义 (P>0.05)。

表 2 统计 PANSS 评估结果表[n, (%)]

组别	例数	肝功能异常	流涎	心动过速	发生率
试验组	30	0 (0.0)	1 (3.33)	1 (3.33)	6.67
对照组	30	1 (3.33)	2 (6.67)	0 (0.0)	10.0
χ^2					2.1589

参考文献:

- [1] 隗春玲,周琳琳,冷天琦.奥氮平联合碳酸锂缓释片应用于伴攻击行为的精神分裂症临床治疗效果[J].东方药膳,2020(13):96.
- [2] SONG LISHENG, CHEN XINGSHI, CHEN MEIJUAN, et al. Differences in P50 and prepulse inhibition of the startle reflex between male smokers and non-smokers with first episode schizophrenia without medical treatment[J].中华医学杂志(英文版),2014,127(9):1651-1655.
- [3] 罗唯方.奥氮平与碳酸锂缓释片联合应用于伴攻击行为的精神分裂症治疗中效果分析[J].北方药学,2018,15(10):90-91.
- [4] 唐光和,周静岩.奥氮平联合丙戊酸钠治疗精神分裂症患者暴力攻击行为的临床观察[J].航空航天医学杂志,2021,32(10):1219-1220.
- [5] 张爽,尹利国,王晓磊,等.丙戊酸钠联合奥氮平治疗伴有暴力攻击行为的精神分裂症患者的效果[J].中国民康医学,2021,33(9):55-56,59.

P					0.0574
---	--	--	--	--	--------

2.3 攻击行为分析

从 MOAS 评分上看, 治疗前: 试验组 (8.41±2.05) 分, 对照组 (8.26±1.97) 分, 组间对比无显著差异 (t=0.2871, P>0.05); 治疗后: 试验组 (2.02±0.36) 分, 对照组 (3.59±0.48) 分, 对比可知, 试验组得分更低 (t=4.9612, P<0.05)。

2.4 生活质量分析

从 sf-36 评分上看, 治疗前: 试验组 (45.21±3.67) 分, 对照组 (45.82±3.96) 分, 组间对比无显著差异 (t=0.2715, P>0.05); 但在治疗后: 试验组 (73.15±4.28) 分, 对照组 (64.92±3.71) 分, 对比可知, 试验组得分更高 (P<0.05)。

3 讨论

临床上, 精神分裂症十分常见, 具有病机不明确等特点, 但可引起情感障碍、感知障碍与行为障碍的问题。据有关调查数据显示, 对于精神分裂症病人来说, 其存在攻击行为的概率高达 10%, 而这种攻击行为不仅会威胁到他人的生命健康, 同样也会给病人的健康造成危害。为此, 医院有必要加强对伴攻击行为的精神分裂症病人进行早期对症治疗的力度。

奥氮平乃抗精神病药物之一, 可作用于多种受体系统, 在治疗急性期精神分裂症与继发性情感症状中都有着较为显著的作用。碳酸锂缓释片这种药物能抑制中枢神经去甲肾上腺素及多巴胺的释放, 可加快神经元重摄入的速度, 不仅能够提高抗精神病药物的药效, 还能促进病人攻击行为与兴奋症状的缓解, 和奥氮平联用, 可提高药效, 且不会引起诸多的不良反应, 安全性极高。

综上, 伴攻击行为的精神分裂症联用奥氮平和碳酸锂缓释片, 效果显著, 症状缓解更为明显, 且生活质量提升也更为迅速, 值得推广。