

氯氮平联合利培酮治疗精神分裂症的探讨

赵 敏

桓台县索镇耿桥卫生院 山东 淄博 256400

【摘要】目的：探讨联合以氯氮平与利培酮对精神分裂症患者展开治疗干预，对改善患者精神症状及提高临床疗效与预后质量的施治价值。**方法：**试验对象选择于 2019 年 1 月~2022 年 1 月期间，在我院接受治疗的精神分裂症患者 80 例，以数字奇偶法分为对照组及观察组，每组例数各 40 例，在施治期间对照组与观察组分别以氯氮平及联合利培酮药物施治，统计组间精神症状、疗效评分、不良反应及生活质量差异性。**结果：**经对比组间施治后精神症状改善情况，观察组在治疗 2 周、4 周及 8 周时精神症状评分低于对照组，存在统计学意义， $P < 0.05$ ；**结论：**通过以氯氮平及利培酮药物联合施治，可有效改善患者精神症状，提升临床治疗效果的同时，还可降低患者在治疗期间发生不良用药反应风险，对改善患者预后起着积极意义，适宜临床普及与借鉴。

【关键词】：精神分裂症；利培酮；氯氮平；生活质量；不良反应；临床疗效；精神症状

Study on clozapine combined with risperidone in the treatment of schizophrenia

Min Zhao

Gengqiao Health Center, Suo Town, Huantai County, Shandong, Zibo, 256400

Abstract: Objective: To explore the therapeutic intervention of combined clozapine and risperidone on schizophrenic patients, and the therapeutic value of improving patients' mental symptoms and clinical efficacy and prognosis quality. Methods: The test subjects were selected from January 2019 to January 2022.01, 80 schizophrenic patients who received treatment in our hospital were divided into control group and observation group by numerical odd-even method, with 40 cases in each group. During the treatment, clozapine and risperidone were administered to control group and observation group respectively. The differences of psychiatric symptoms, efficacy scores, adverse reactions and quality of life between groups were analyzed. Results: After comparing the improvement of mental symptoms between the two groups, the score of mental symptoms in the observation group was lower than that in the control group at 2 weeks, 4 weeks and 8 weeks, with statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion: Combined treatment with clozapine and risperidone can effectively improve patients' mental symptoms, improve clinical treatment effect, and reduce the risk of adverse drug reactions during treatment, which plays a positive role in improving patients' prognosis, and is suitable for clinical popularization and reference.

Keywords: Schizophrenia; Risperidone; Clozapine; Quality of life; Adverse reactions; Clinical efficacy; Mental symptoms

精神分裂症作为临床精神科常见疾病，好发于青壮年群体中，具有复发率高、病情进展慢、治愈难度高等特点^[1]。在治疗上临床大多以药物、行为、心理、饮食等治疗方案为主，虽然以非药物方式治疗，能够在一定程度上改善患者认知功能与社会功能，且不会有不良反应出现，然而从整体上来看，其属于心理及精神上的一种物理干预疗法，很难在短期内得到良好效果，同时也有可能致患者病情出现迁延不愈，增加治疗难度，而药物治疗则是临床控制患者病情发展的主要手段，且疗效较为理想，但不同药物所得疗效不同^[2]。本研究以 2019 年 1 月~2022 年 1 月在我院就医的 80 例精神分裂症患者作为本次试验所选对象，主要目的是为了探讨将氯氮平与利培酮联合应用于患者治疗中的施治价值，现分析如下：

1 资料与方法

1.1 病例资料

本组入选对象为 80 例患有精神分裂症疾病的患者，组间以随机数字表法实施分组，回顾性分析组内对象资料，对照组：年龄在 25~60 岁，均龄值在 42.57 ± 7.62 岁，男性 10 例，女性 30 例，病程最长达 10 年，最短为 1 年，病程平均为 5.04 ± 0.72 年；观察组：年龄为 25~65 岁，均龄值为 45.70 ± 8.56 岁，男性与女性患者占比各 12 例及 28 例，病程在 1 年至 10 年，病程平均在 5.12 ± 0.86 年。综合分析 2 组资料数据 ($P > 0.05$)，可对比。

本组对象入选要求：（1）满足《ICD-10 精神与行为障碍分类》相关诊断要求；（2）遵循知情原则且同意参与；（3）临床资料无缺失；（4）PANSS（阳性与阴性症状量表）

评分 ≥ 60 分；（5）无酗酒史或者滥用药物史；（6）无重要脏器疾病。

排除标准：（1）难治性精神分裂症；（2）精神发育迟缓；（3）存在中枢神经系统疾病；（4）重要器官功能存在异常，如心肺肝肾等；（5）合并脑器质性疾病；（6）对本研究应用药物存在过敏；（7）试验中途因其它因素退出。

1.2 方法

对照组在治疗期间提供氯氮平施治（生产厂家是无锡济民可信山禾药业股份有限公司，H32024027），以口服方式用药，每次服用 25mg，3 次/日；观察组则在上述治疗基础上，加入利培酮施治（生产厂家是北京天衡药物研究院南阳天衡制药厂，H20061072），每次口服 3mg，每日治疗 3 次。2 组持续接受为期 8 周药物治疗，在治疗期间观察患者用药后有无不良反应发生，并及时展开有效处理，避免对疗效造成影响。

1.3 指标观察及判定标准

（1）统计精神症状评分，以 PANSS 阳性和阴性综合征量表评价患者精神症状与严重程度，量表内含有 30 条项目，其中有阳性与阴性量表各 7 项，而一般神经病理量表为 16 项，结合严重程度分为 1 分（无）~7 分（极重度），得分越高则表示症状越为严重，分别在治疗 2 周、4 周及 8 周时各展开 1 次评价；（2）统计 2 组临床疗效，以 CGI 量表评价，选取量表中 SI 病情严重程度及 SI 疗效总评来评定，均采用 8 级评分法，SI 得分与 GI 得分越低，则表明疗效更显著，分别在治疗前、治疗 2 周、4 周及 8 周时各评价 1 次；（3）统计 2 组用药不良反应，指标包括：体质量增加、嗜睡及胃肠道反应，总发生率为各项指标和；（4）统计生活质量，评价量表选取 SF-36 生活质量简表，选取生理职能、生理功能、生活状态及总体健康四项维度，每项总分为 100 分，得分与生活质量呈正比。

1.4 数据处理

本研究数据使用 SPSS22.0 软件进行分析，所得计数资料与计量资料以百分数%与 t 值表示，以卡方 χ^2 与 ($\bar{x} \pm s$) 进行检验，若检验显示 $P < 0.05$ ，表示存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比精神症状评分

表 1 可知，通过对施治前 2 组精神症状评分进行比较，无显著差异， $P > 0.05$ ；经施治后，观察组不同时间段指标评分低于对照组，组间差异显著， $P < 0.05$ 。

表 1 对比精神症状评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗 2 周	治疗 4 周	治疗 8 周
对照组	40	60.70 $\pm$ 5.34	48.01 $\pm$ 4.03	38.40 $\pm$ 4.60	36.05 $\pm$ 2.57
观察组	40	60.45 $\pm$ 5.65	40.77 $\pm$ 3.62	31.27 $\pm$ 3.69	31.44 $\pm$ 2.41
t 值	-	0.203	8.453	7.647	8.275
P 值	-	0.839	0.000	0.000	0.000

2.2 对比临床疗效评分

表 2 可知，通过对施治后不同时间段 2 组临床疗效进行比较，观察组指标评分低于对照组，组间差异显著， $P < 0.05$ 。

表 2 对比临床疗效评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗 2 周	治疗 4 周	治疗 8 周
对照组	40	4.72 $\pm$ 0.64	2.93 $\pm$ 0.45	1.47 $\pm$ 0.35
观察组	40	4.11 $\pm$ 0.41	2.17 $\pm$ 0.58	1.40 $\pm$ 0.29
t 值	-	5.076	6.548	0.974
P 值	-	0.000	0.000	0.333

3 讨论

精神分裂症属于慢性精神疾病，该疾病中所存在的阴性及阳性症状将对患者心理功能造成严重损害，临床表现以行为分裂、个性分裂及思维分裂为主，通常情况下患者的精神活动和所处环境很难得到协调^[3]。目前，临床在治疗该类患者时，最直接、最有效的方法是以抗精神病药物展开治疗，在必要时患者需终身以药物方式维持治疗，从而实现控制临床症状，减少疾病复发风险^[4]。在抗精神病药物中，齐拉西酮、利培酮等均为常见药物，二者不仅能够在患者处于急性期时应用，而且在维持治疗中还能持续发挥出药效，然而这两种药物在结构及作用方式上有着较大差异，且长期服用易导致患者出现一些不良反应，故而寻找到一种安全性高、疗效肯定的治疗药物，有效改善患者临床症状，对加快其社会

功能恢复起着重要意义。本研究中,经比较单一应用氯氮平与联合利培酮在精神分裂症患者治疗中的施治效果差异性,结果发现施治后观察组治疗 2 周时精神症状评分为 40.77 ± 3.62 分、治疗 4 周时精神症状评分为 31.27 ± 3.69 分、治疗 8 周时精神症状评分为 31.44 ± 2.41 分,低于对照组 48.01 ± 4.03 分、 38.40 ± 4.60 分、 36.05 ± 2.57 分,观察组治疗 2 周时临床疗效评分为 4.11 ± 0.41 分、治疗 4 周时临床疗效评分为 2.17 ± 0.58 分、治疗 8 周时临床疗效评分为 1.40 ± 0.29 分,低于对照组 4.72 ± 0.64 分、 2.93 ± 0.45 分、 1.47 ± 0.35 分,观察组用药治疗期间不良反应总发生率为 5.00%,低于对照组 22.50%,且观察组施治后生理职能评分为 84.37 ± 5.16 分、生理功能评分为 82.90 ± 5.02 分、生活状态评分为 83.45 ± 5.53 分、总体健康评分为 81.39 ± 4.05 分,高于对照组 75.25 ± 4.0

9 分、 75.57 ± 4.30 分、 77.25 ± 4.06 分、 76.82 ± 4.47 分,证实相较于单一应用,以联合用药方式所得疗效更为确切。原因如下:利培酮属于苯并异噁唑衍生物,属于临床常用抗精神分裂症的药物,该药物通过对多巴胺 D2 受体与 5-羟色胺受体进行调节,可有效改善患者阳性症状与阴性症状,具有显著疗效,然而该药物长期服用易导致患者产生一些不良反应,如头痛、失眠等,对患者生活质量造成不良影响。

综上所述,对于精神分裂症患者的治疗,若单一以氯氮平药物施治,虽能得到一定疗效,但整体疗效并不理想,且易增加患者发生不良用药反应风险,可通过联合与利培酮药物展开治疗,充分发挥出二者协同作用,以此来提升临床治疗效果,保障患者治疗安全性。

参考文献:

- [1] 潘丽莹.奥氮平和氯氮平治疗的精神分裂症患者换用利培酮治疗后血常规结果的变化及分析[J].当代医学,2020,26(05):179-181.
- [2] 周中华.氯氮平联合利培酮对精神分裂症患者血脂代谢及血清 IL-6、IL-1 β 、IL-17 水平的影响[J].医学理论与实践,2021,34(17):2981-2983.
- [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] 董捍东,陈传奇,孙丽娟等.利培酮、喹硫平、氯氮平及奥氮平对老年精神分裂症患者的 QTc 间期延长的影响[J].国际精神病学杂志,2021,48(02):233-236.