

# 帕利哌酮缓释片对急性精神分裂症患者临床疗效及认知功能的影响

杜成

(江阴市第三人民医院 江苏江阴 214400)

**摘要:**目的:探究并分析帕利哌酮缓释片对急性精神分裂症患者临床疗效及认知功能的影响。方法:选择我院2022年1月至2023年1月就诊的38例急性精神分裂症患者作为研究对象,将其随机平分为对照组(实施常规利培酮治疗方法, n=19)和观察组(使用帕利哌酮缓释片治疗, n=19),对两组不同的治疗方法的预后效果进行记录 and 对比。结果:相较于对照组急性精神分裂症患者,观察组急性精神分裂症患者的治疗有效率更高,同时观察组的治疗后不良反应发生情况降低更显著,且观察组患者的PANSS(阳性与阴性症状量表)评分显著优于对照组患者。数据经过检验具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:帕利哌酮缓释片对急性精神分裂症患者的治疗有着更好的临床疗效,能够提升患者的治疗效果,并有效提升患者的认知功能,有效提高临床有效性、安全性,值得临床应用采纳推广。

**关键词:**帕利哌酮缓释片;急性精神分裂症

精神分裂症是一种常见的精神疾病,也是精神疾病中最严重的一种<sup>[1]</sup>。急性精神分裂症可能是受到环境因素、遗传因素、神经系统紊乱等因素所引起。如果家族中有精神分裂症患者,就可能会将该基因遗传给下一代<sup>[2]</sup>。在外部环境的压力下,也可能导致疾病的发生。精神分裂症急性发作期间,有可能患者会出现情绪控制障碍、暴躁、易怒,或者是受着幻觉妄想的支配,容易出现一些极端冲动的行为,甚至会出现杀人自杀、自伤等,对个人与社会的安全都带来极大威胁<sup>[3]</sup>。因此,对急性精神分裂症患者的治疗方法选择和运用也同样需要临床医护人员重视,在常规的治疗方法上探究出新的有效的治疗干预手段是提升患者生命安全质量的重要环节。

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

选择2022年1月至2023年1月期间在我院门诊和住院诊治的38例急性精神分裂症患者,将其随机平分为对照组(实施常规利培酮治疗方法, n=19)和观察组(使用帕利哌酮缓释片治疗, n=19)。其中,患者的总年龄分布为18-45岁。对照组男性10例,女性9例,计算求得对照组患者平均年龄为(33.34±3.82)岁;观察组男性9例,女性10例,平均年龄经计算为(33.17±3.83)岁。经统计检验发现,两组急性精神分裂症患者在性别、年龄资料上的差异不具备统计学意义( $P > 0.05$ ),因此分组可以进行后续测试。

### 1.2 纳入标准

纳入标准:①患者经临床诊断确认为急性精神分裂症患者;②患者或患者家属对本次研究充分了解并签署了本次研究相关协议。

排除标准:①患者存在肝肾等重大疾病;②患者处于妊娠期;③患者存在不可使用帕利哌酮缓释片的情况。

### 1.3 方法

对照组:实施常规利培酮治疗方法。使用利培酮胶囊进行治疗,初始使用剂量定为每日一次1mg,逐渐将剂量加大到一日两次一次3mg,随后每周根据患者具体情况对利培酮使用量进行调整,一般情况下,最

适剂量为一日两次一次二到四毫克,药物分两次于饭后口服,治疗三个月作为一个疗程。服药前,可先喝少许温水湿润咽喉部,避免药物粘到口腔或食管壁上。坐位或站立,用200ml温开水送服,禁止服用葡萄柚汁及含有咖啡因的饮料(如咖啡、可乐等)。

观察组:使用帕利哌酮缓释片治疗。使用帕利哌酮缓释片进行治疗。初始使用剂量定为6mg,每日一次与早上饭后口服使用,配合液体整片吞服。随后每隔3天根据患者具体情况增加药物使用量,但不超过每日12mg,同治疗三个月作为一个疗程。

### 1.4 观察指标及评判标准

(1)对比两组患者的治疗有效率:将患者治疗后的情况分为三种:有显著效果:患者的急性精神分裂症症状大幅度甚至完全消失,患者的自理能力得到大幅恢复。有效:治疗一定程度上令在患者的急性精神分裂症症状得到了改善,患者的生活自理能力受急性精神分裂症干扰程度较小。无效:患者治疗后没有达到上述效果,患者的生活仍有明显受限。总有效率=(有显著效果数+有效数)/总数×100%。

(2)对比两组患者的治疗后不良反应发生情况:通过记录两组患者的治疗后不良反应发生状况(运动功能受损、便秘以及嗜睡)进行对比。

(3)对比两组患者治疗前后的PANSS(阳性与阴性症状量表)评分: PANSS量表(阳性与阴性症状量表)是一种用于测量精神分裂症患者症状严重程度的标准化测量工具,每个项目分7级评分,即根据程度评出1-7分。总分分值范围为30-210分,分值越高,病情越严重。

### 1.5 统计学方法

将本研究中的观察指数数据录入进SPSS23.0中,对计量资料进行表述时,选取( $\bar{x} \pm s$ )与t检验获取结果;对计数资料进行表述时,选取(%), $\chi^2$ 检验获取结果, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗总有效率对比

观察组治疗总有效率显著高于对照组( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组患者治疗总有效率[n(%)]

组别	n	有显著效果	有效	无效	总有效率
观察组	19	8 (0.42)	10 (0.53)	1 (0.05)	18 (0.95)
对照组	19	5 (0.26)	8 (0.42)	6 (0.32)	13 (0.68)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	4.378
p	-	-	-	-	0.036

2.2 两组患者治疗后不良反应发生情况比较

观察组患者的治疗后不良反应发生情况要低于对照组患者 (P < 0.05)。见表2。

表2 两组患者的治疗后不良反应发生情况比较[n(%)]

组别	n	运动功能受损	便秘	嗜睡	总发生率
观察组	19	0 (0.00)	1 (0.05)	1 (0.05)	2 (0.11)
对照组	19	2 (0.11)	4 (0.21)	3 (0.16)	8 (0.42)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	4.886
P	-	-	-	-	0.027

2.3 两组患者治疗前后的 PANSS (阳性与阴性症状量表) 评分比较

两组患者的PANSS评分在治疗前差异不具备统计学意义(P > 0.05), 治疗后观察组的PANSS评分相较于对照组有明显的下降 (P < 0.05)。见表1。

表1 两组患者治疗前后PANSS评分 (x̄ ± s)

组别	n	PANSS	
		治疗前	治疗后
观察组	19	76.19 ± 3.53	51.71 ± 2.53
对照组	19	76.33 ± 3.56	57.35 ± 2.79
t	-	0.122	6.527
p	-	0.904	0.001

3 讨论

急性精神分裂症状主要体现在精神改变和性格改变<sup>[4]</sup>。急性精神分裂症发病通常比较快,会导致神经功能受到严重的损伤,从而引起精神暴躁、情绪极度激动、并伴有焦虑抑郁等多种临床反应,严重的还可能会有自杀或者自虐的倾向<sup>[5]</sup>。在精神分裂症的急性期,患者在丰富的精神病性症状的支配下,有可能会表现的非常敌对,没有办法进行正常的生活、工作、学习及社交,会影响患者个人的发展,而且长期慢性的精神分裂症还会造成精神衰退,使患者没有办法很好的回归社会<sup>[6]</sup>。精神分裂症慢性期或者是反复发作,会造成患者的精神衰退以及情感淡漠、意志减退、社交退缩等表现,对家人漠不关心,不参与家庭的事务<sup>[7]</sup>。对个人、家庭、

社会都有很大的危害。因此对于急性发作的精神分裂症,一定要进行及时的就医,对于比较狂躁难以管理的患者要采取约束性保护措施,及时的用药物控制病情<sup>[8]</sup>。急性精神分裂症的治疗效果直接关系到患者的精神情况、康复效果和健康程度,对帕利哌酮缓释片能否带来更好的治疗效果探索也应当得到重视<sup>[9-10]</sup>。

在本次研究结果中,观察组使用帕利哌酮缓释片治疗后治疗总有效率较对照组有明显的上升 (P < 0.05); 不良反应发生情况同样优于对照组 (P < 0.05), 同时患者的 PANSS (阳性与阴性症状量表) 评分情况也是观察组降低程度更好 (P < 0.05)。证明了帕利哌酮缓释片在急性精神分裂症患者的预后中起到了关键作用,对患者的预后效果提升有着显著帮助,同时有效降低了患者治疗后各项风险,提升了急性精神分裂症患者的认知功能水平,大幅度改善了患者的生活质量

综上所述,使用帕利哌酮缓释片治疗对急性精神分裂症患者预后的积极作用得到了证实,通过使用帕利哌酮缓释片治疗,大幅度降低了急性精神分裂症患者的不良反应发生率,同时有效提升了患者治疗有效率,对改善急性精神分裂症患者的预后情况有重要帮助,有效提升治疗的效率效果,值得临床重视推广。

参考文献

- [1]蒋合萍,谭友果.帕利哌酮缓释片治疗急性精神分裂症的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2019,35(19):2258-2260.
- [2]金丽娜.帕利哌酮缓释片治疗急性精神分裂症临床疗效研究[J].黑龙江科学,2020,11(14):48-49.
- [3]秦卫红,仪玉伟,杨阳等.帕利哌酮缓释片治疗精神分裂症临床研究[J].心理月刊,2021,16(03):32-33.
- [4]徐延营.帕利哌酮缓释片在急性精神分裂症患者中的应用[J].当代医学,2021,27(28):161-162.
- [5]苏欣欣,吴丽霞,王威.帕利哌酮缓释片联合优质护理对精神分裂症患者的临床疗效[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(02):123-127.
- [6]郭朝军.不同剂量帕利哌酮缓释片治疗精神分裂症患者的可行性和安全性研究[J].医学理论与实践,2023,36(10):1673-1675.
- [7]闫丽娜,石磊.帕利哌酮缓释片治疗精神分裂症的效果及不良反应影响分析[J].中外医疗,2022,41(16):100-104.
- [8]王鹏飞.心理疗法联合帕利哌酮缓释片在精神分裂症患者中的应用分析[J].心理月刊,2022,17(13):53-55+67.
- [9]高品德.帕利哌酮缓释片治疗精神分裂症患者的疗效及不良反应[J].中国医药指南,2020,18(35):57-58.
- [10]王雪峰.帕利哌酮缓释片治疗精神分裂症的效果及不良反应发生率观察[J].名医,2020(16):116-117.