

氨磺必利与喹硫平治疗 以阴性症状为主的精神分裂症对照观察

刘顺发 柏彩云 李 杰 伍光辉 周 春 黄海燕

【摘要】目的 比较小剂量氨磺必利与喹硫平对以阴性症状为主的精神分裂症的疗效和安全性。**方法** 采用数字随机法将 112 例以阴性症状为主的精神分裂症患者分为两组各 50 例,分别给予氨磺必利与喹硫平治疗,疗程 8 周,采用阳性与阴性症状量表(PANSS)、阴性症状评定量表(SANS)评定疗效,以副反应量表(TESS)评定不良反应。**结果** 治疗 8 周氨磺必利组显效率为 55.40%,两组 PANSS 阳性症状、阴性症状评分差异有统计学意义($P < 0.01$);两组 SANS 各因子分及总分差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论** 小剂量氨磺必利对以阴性症状为主的精神分裂症有较好的疗效和安全性。

【关键词】 精神分裂症 阴性症状 氨磺必利 喹硫平

【中图分类号】 R749.3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1007-3256 (2013) 02-0113-03

喹硫平是治疗精神分裂症最有效的药物之一^[1]。本研究使用小剂量氨磺必利治疗以阴性症状为主的精神分裂症,并与喹硫平进行对照分析,为临床用药提供指导。

1 对象和方法

1.1 对象 为 2010 年 1 月 1 日~2012 年 6 月 30 日广西脑科医院住院患者。入组标准:①符合国际疾病分类第十版(ICD-10)中精神分裂症的诊断标准;②年龄 18~60 岁;③阳性与阴性症状量表(Positive and Negative Syndrome Scale, PANSS)评分 ≥ 60 分,阴性症状评定量表(Scale for Assessment of Negative Symptoms, SANS)评分 ≥ 60 分;④排除有严重器质性疾病者,哺乳期、妊娠期妇女;⑤治疗前血常规、肝功能、肾功能、血糖、血脂及心电图均正常;⑥1 年内无酒精或药物依赖者;⑦法定监护人和/或患者同意参加本研究;⑧入组前 2 周内未实施无抽搐电休克治疗者;⑨未服用过氨磺必利、喹硫平者。共 112 例,采用数字随机法分为氨磺必利组和喹硫平组各 56 例。两组均无脱落病例。氨磺必利组男 24 例,女 32 例,平均年龄

为(29.41 ± 9.34)岁,受教育年限为(8.73 ± 6.48)年,首次发病年龄为(25.48 ± 6.56)岁,平均病程为(6.77 ± 4.54)年;喹硫平组男 25 例,女 31 例,平均年龄为(28.98 ± 9.45)岁,受教育年限为(8.44 ± 6.32)年,首次发病年龄为(24.24 ± 6.84)岁,平均病程为(6.98 ± 4.26)年。两组患者性别、平均年龄、受教育年限、首次发病年龄、病程差异均无统计学意义(P 均 > 0.05)。

1.2 方法 入组治疗前停药清洗 1 周。氨磺必利起始剂量为 200mg/d,逐渐加至治疗剂量 400mg/d,1 次顿服;喹硫平起始剂量 200mg/d,视病情逐渐加至治疗剂量 600~750mg,2 次/d。禁用其他抗精神病药物,失眠者可适量给予地西洋睡前口服,心动过速者给予普萘洛尔口服,有锥体外系不良反应者给予苯海索口服,疗程 8 周。两组分别于治疗前和治疗 8 周末采用 PANSS、SANS 评定疗效,治疗 1、2、4、8 周末采用副反应量表(Treatment Emergent Symptoms Scale, TESS),评定不良反应,治疗前及治疗 4、8 周末分别进行血常规、肝功能、肾功能、血糖、血脂及心电图检查。量表和疗效评定由主治医师及以上人员评定,评定人员统一培训,经一致性检验,相关系数均 > 0.85 。以 PANSS 减分率 $\geq 80\%$ 为痊愈,60~79%

为显著进步,30~59%为进步,<30%为无效。

1.3 统计方法 采用 SPSS11.0 软件进行统计分析。两组资料比较采用 t 检验或 χ^2 检验。

2 结 果

2.1 两组治疗 8 周前后 PANSS 评分比较(见表 1)。

表 1 两组治疗 8 周前后 PANSS 评分比较($\bar{x} \pm s$)

PANSS	氨磺必利组($n=56$)		喹硫平组($n=56$)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
阳性症状	21.4 $\pm$ 5.8	18.5 $\pm$ 4.6 ^a	22.3 $\pm$ 6.4	13.6 $\pm$ 4.9 ^a
阴性症状	28.6 $\pm$ 6.2	13.1 $\pm$ 5.2 ^a	27.9 $\pm$ 5.8	20.3 $\pm$ 5.6 ^a
精神病性症状	41.8 $\pm$ 9.4	25.6 $\pm$ 8.4 ^a	40.5 $\pm$ 8.8	23.4 $\pm$ 7.9 ^a
总分	90.7 $\pm$ 11.2	58.6 $\pm$ 9.7 ^a	88.7 $\pm$ 12.3	55.7 $\pm$ 11.8 ^a

注:与治疗前比较,^a $P<0.01$ 。

2.2 临床疗效 治疗 8 周后,氨磺必利组痊愈 14 例(25.00%),显著进步 17 例(30.40%),进步 18 例(32.10%),无效 7 例(12.50%),显效率为 55.40%,有效率为 87.50%;喹硫平组则分别为 10 例(17.90%),15 例(26.80%),20 例

(35.70%),11 例(19.60%),显效率为 44.60%,有效率为 80.40%,两组显效率差异无统计学意义($\chi^2=1.286, P>0.05$)。

2.3 两组治疗 8 周前后 SANS 评分比较(见表 2)。

表 2 两组治疗 8 周前后 SANS 评分比较($\bar{x} \pm s$)

SANS	氨磺必利组($n=56$)		喹硫平组($n=56$)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
情感平淡	21.4 $\pm$ 2.8	13.6 $\pm$ 2.5 ^a	21.8 $\pm$ 2.4	18.9 $\pm$ 2.7 ^a
思维贫乏	13.6 $\pm$ 1.2	9.2 $\pm$ 1.3 ^a	13.9 $\pm$ 1.8	12.3 $\pm$ 1.6 ^a
意志缺乏	12.8 $\pm$ 1.3	8.4 $\pm$ 1.7 ^a	12.5 $\pm$ 1.3	10.6 $\pm$ 1.9 ^a
兴志缺乏	15.8 $\pm$ 2.4	9.2 $\pm$ 1.4 ^a	16.3 $\pm$ 2.6	12.4 $\pm$ 1.9 ^a
注意障碍	9.7 $\pm$ 1.7	6.7 $\pm$ 1.2 ^a	10.5 $\pm$ 1.9	8.7 $\pm$ 1.5 ^a
总分	66.5 $\pm$ 6.2	40.1 $\pm$ 5.7 ^a	68.1 $\pm$ 7.3	52.7 $\pm$ 8.8 ^a

注:与治疗前比较,^a $P<0.01$ 。

2.4 不良反应 氨磺必利组恶心和胃不适 1 例,嗜睡 1 例,头晕 2 例,口干 1 例,心电图改变 1 例,体重增加 1 例;喹硫平组恶心和胃不适 4 例,嗜睡 7 例,头晕 4 例,口干 3 例,便秘 1 例,心电图改变 3 例,肝功能损害 2 例,心动过速 2 例,心动过缓 1 例。尽管两组差异有统计学意义($P<0.01$),但程度都较轻,均能耐受,一般无需处理。

3 讨 论

本研究显示,氨磺必利与喹硫平总体疗效相

当,治疗 8 周,氨磺必利组显效率为 55.40%,有效率为 87.50%,喹硫平组显效率为 44.60%,有效率为 80.40%,差异均无统计学意义($P>0.05$)。两组 PANSS 各因子分及总分均下降,差异有统计学意义($P<0.05$),其中氨磺必利组阴性症状因子分下降更明显,而喹硫平组则以阳性症状因子分下降更明显。提示,氨磺必利对阴性症状的疗效优于喹硫平。两组 SANS 评分比较,在治疗前各因子分及总分评分差异无统计学意义(P 均 >0.05),治疗第 8 周,两组各因子分及总评分均较治疗前下降,差

异有统计学意义($P < 0.01$),提示两药对阴性症状为主的精神分裂症均有效,与刘林晶等^[2]报道的结果一致。

本研究显示,两组不良反应差异无统计学意义,但氨磺必利组不良反应以恶心和胃不适、头晕、口干为主,发生率较喹硫平为少,且程度较轻,均能耐受,一般无需处理,提示小剂量氨磺必利有良好的安全性,值得临床推广。

参 考 文 献

- 1 周雅君,李峰. 奎硫平治疗首发精神分裂症的临床疗效观察[J]. 四川精神卫生,2009,22(4):242.
- 2 刘林晶,刘家洪,唐伟,等. 氨磺必利与利培酮治疗首发精神分裂症疗效和安全性对照[J]. 中国神经精神疾病杂志,2012,38(4):249~252.

(收稿:2012-10-15)

(上接第 99 页)

参 考 文 献

- 1 郝伟. 精神病学·全国高等学校教材[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:176.
- 2 Rothenhäusler HB, Ehrentauf S, Kapfhammer HP. Changes in patterns of psychiatric referral in a German general hospital: results of a comparison of two 1-year surveys 8 years apart[J]. Gen Hosp Psychiatry, 2001, 23(4):205~214.
- 3 Huyse FJ, Herog T, Lobo A, et al. European consultation-liaison services and their populations: the European consultation-liaison workgroup collaborative study[J]. Psychosomatics, 2000, 41(3):330~334.

- 4 徐勇,季建林. 会诊联络精神病学在综合性医院的实践[J]. 中国行为医学科学,2001,10(5):437~438.
- 5 于德华,吴文源. 我国会诊-联络精神病学现状与对策[J]. 临床精神医学杂志,2003,13(1):52~54.
- 6 吴绍敏,于德华,吴萍. 非精神科医师对精神障碍处理现状调查[J]. 临床精神医学杂志,2007,17(1):6~7.
- 7 许秀峰,白燕,张丽玲. 综合精神科会诊病例的临床分析[J]. 中华精神科杂志,2004,37(1):61.
- 8 陈春风,高静芳,张吉营. 综合医院精神科联络会诊 1247 例临床分析[J]. 浙江中医药大学学报,2012,36(1):39~41.
- 9 王祖承,谢斌,方贻儒. 精神疾病诊断学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2006:148.

(收稿:2012-11-13)

(上接第 112 页)

参 考 文 献

- 1 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍诊断与分类标准(CCMD-3)[M]. 济南:山东科学技术出版社,2001. 75~78.
- 2 喻东山. 减分率公式的修订[J]. 临床精神医学杂志,1995,5:38.
- 3 Hwang TJ, Lee SM, Sun HJ, et al. Amisulpride versus risperidone in the treatment of schizophrenic patients: a double-blind pilot study in Taiwan[J]. J Formos Med Assoc, 2003, 102(1):30~36.

- 4 刘林晶,刘家洪,唐伟,等. 氨磺必利与利培酮治疗首发精神分裂症疗效和安全性对照研究[J]. 中国神经精神疾病杂志,2012,38(4):249~252.
- 5 Chung AK, Chua SE. Effects on prolongation of Bazett's corrected QT interval of seven second-generation antipsychotics in treatment of schizophrenia: a meta-analysis[J]. J Psychopharmacol, 2011, 25(5):646~666.

(收稿:2013-02-01)