

无抽搐电休克与氟哌啶醇针剂 治疗急性期精神分裂症的对照研究

陈一郡 宋兵福 伍 毅

【摘要】目的 比较无抽搐电休克(MECT)与氟哌啶醇针剂对急性期精神分裂症的疗效和安全性。**方法** 采用数字随机法将 90 例急性期精神分裂症患者分成 MECT 组和氟哌啶醇组,疗程为 1 周,分别在治疗前、治疗后 1、3 和 7 天末采用阳性与阴性症状量表(PANSS)评定疗效,用副反应量表(TESS)和韦氏记忆量表(WMS)评定不良反应。**结果** 治疗结束后,MECT 组显效率为 59.10%,有效率 90.90%;氟哌啶醇组显效率为 55.80%,有效率 88.40%,两组间差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后两组患者的 PANSS 总分和阳性症状因子分较治疗前均降低($P<0.05$),在治疗后第 3 天和第 7 天末 MECT 组的 PANSS 总分和阳性症状因子分均低于氟哌啶醇组($P<0.05$)。治疗结束时 MECT 组 WMS 总分较治疗前降低($P<0.05$),但至 2 周已完全恢复到治疗前水平($P>0.05$)。不良反应发生率,MECT 组低于氟哌啶醇组,两组差异有统计学意义($P<0.01$)。**结论** MECT 对急性期精神分裂症的治疗是有效而安全的,值得在临床中应用。

【关键词】 MECT 氟哌啶醇针剂 精神分裂症

【中图分类号】 R794.3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1007-3256 (2013) 02-0100-03

A comparative study of the effect of modified electroconvulsive therapy and haloperidol injection on patients with acute phase schizophrenic CHEN Yi-jun, SONG Bing-fu, WU Yi. Mental Health Center of Yangpu District, Shanghai 200090, China

【Abstract】Objective To compare the effect and safety of modified electroconvulsive therapy (MECT) and haloperidol injection in treating patients with acute phase schizophrenia. **Methods** Ninety acute phase schizophrenia patients were randomly divided into MECT group and haloperidol group. All the patients were evaluated with the positive and negative syndrome scale (PANSS), the treatment emergent symptoms scale (TESS) and the wechsler memory scale (WMS) before treatment and at the 24 hour, 72 hour and 1 week after treatment. **Results** At the end of the 1st week, excellence and total effective rate were 59.10% and 90.90% in research group and 55.80% and 88.40% in control group ($P<0.01$); There was temporary effect on memory of such patient treated with MECT ($P<0.05$) however it would recover after about 2 weeks at end of treatment. **Conclusion** MECT is effective and safe in the treatment patients with acute schizophrenic. And it is valuable to be recommended clinically.

【Key words】 Modified electroconvulsive therapy Haloperidol injection Schizophrenia

对于急性精神分裂症患者,为及时控制病情,更好地加强病区安全管理,氟哌啶醇肌注治疗不失为一种疗效确切、起效迅速的治疗方法^[1],但这种方法具有一定的局限性,依从性差^[2]。无抽搐电休克治疗(MECT)是一种用来治疗某些重性精神病急性发作的治疗方法^[3],但可能会损害记忆力。本研究

拟比较 MECT 与氟哌啶醇肌注对急性期精神分裂症患者的疗效和安全性。

1 对象与方法

1.1 对象 上海市杨浦区精神卫生中心 2010 年 2 月~2012 年 2 月住院的急性精神分裂症患者,入组标准:①符合中国精神障碍分类与诊断标准第三版(CCMD-3)精神分裂症的诊断标准;②治疗前阳性与阴性症状量表(Positive and Negative Syndrome Scale, PANSS)

作者单位:200090 上海市杨浦区精神卫生中心

通讯作者:宋兵福, E-mail:cyj2k0807@sohu.com

总分 ≥ 60 分;③获得监护人的知情同意;④入院前 1 周内未服用其他抗精神病药且 1 月内未使用长效抗精神病药;⑤排除重大躯体疾病、脑器质性疾病、酒精或药物依赖、妊娠或哺乳期妇女等。符合纳入排除标准者共 90 例,采用数字随机法分为 MECT 组(下称研究组)与氟哌啶醇组(下称对照组),研究组中 1 例因出现高热脱落,对照组 2 例因严重锥体外系副反应停用,实际完成 87 例。MECT 组 44 例,男性 20 例,女性 24 例;平均年龄(30.10 ± 9.50)岁;平均病程(2.60 ± 2.30)年。氟哌啶醇组 43 例,男性 21 例,女性 22 例;平均年龄(30.30 ± 11.20)岁;平均病程(2.40 ± 2.80)年。两组性别、年龄、病程差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗前的 PANSS 总分及阳性症状和精神病理评分差异亦无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 MECT 组:每日上午行 MECT 治疗,使用美国鹰特公司生产的醒脉通 IV 型 ECT 多功能治疗仪,均采用双颞侧刺激法。治疗前 MECT 常规准备,静注阿托品 0.5mg、丙泊酚(按体重 1.5mg/kg)及司可林(按体重 0.9 mg/kg)。待自主呼吸消失,四肢肌束震颤结束,插入牙垫,给患者相应电量进行治疗。治疗前后均监测血压、心率、血氧饱和度、意识恢复时间、呼吸恢复时间等指标。每天治疗一次,1 周为一疗程。氟哌啶醇组:肌肉注射,根据个体差异,剂量 5~10mg,2 次/d,持续 7 天。治疗期间不合并其它抗精神病药物(除锥体外系反应较重,加服盐酸苯海索片或肌肉注射东莨菪碱外)。

1.2.2 评定方法 量表的评定均由心理测量室专职医师及精神科临床医师完成,并接受过一致性培训。采用阳性与阴性症状量表^[4]评定疗效,两组均分别在入组时、治疗后第 1、3、7 天进行评定;PANSS 总分的减分率 $\geq 75\%$ 为痊愈,50~74%为显著进步,25~49%为进步,<25%为无效。采用副反应量表(Treatment Emergent Symptoms Scale,TESS)评定不良反应,于治疗后第 1、3、7 天各评定一次。采用韦氏成人记忆量表(Wechsler Memory Scale,WMS)评定患者记忆功能,分别在入组时、治疗结束时、治疗结束后 2 周进行评定。治疗前与治疗后均进行血、尿常规、血糖、电解质、肝功能和心电图检查。

1.3 统计分析 采用 SPSS17.0 软件进行分析;计量资料用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,治疗前后各量表评分比较采用独立样本 t 检验; $P < 0.05$ 认为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 临床疗效 MECT 组:痊愈 5 例(11.40%),显著好转 21 例(47.70%),好转 14 例(31.80%),无效 4 例(9.10%)。显效率为 59.10%,有效率 90.90%。氟哌啶醇组:痊愈 4 例(9.30%),显著好转 20 例(46.50%),好转 14 例(32.60%),无效 5 例(11.60%)。显效率为 55.80%,有效率 88.40%。两组间显效率、有效率差异无统计学意义(P 均 > 0.05)。

2.2 PANSS 评分比较(见表 1)。

表 1 两组 PANSS 总分和阳性症状因子分比较($\bar{x} \pm s$)					
组别	项目	治疗前	1 天	3 天	第 7 天
MECT 组 ($n = 44$)	PANSS 总分	91.98 $\pm$ 7.24	82.22 $\pm$ 6.61 ^a	65.77 $\pm$ 5.02 ^{bΔ}	57.57 $\pm$ 4.26 ^{bΔ}
	阳性量表分	24.67 $\pm$ 6.55	22.08 $\pm$ 5.12 ^a	16.35 $\pm$ 4.34 ^{bΔ}	11.05 $\pm$ 3.47 ^{bΔ}
氟哌啶醇组 ($n = 43$)	PANSS 总分	90.66 $\pm$ 7.15	83.05 $\pm$ 6.43 ^a	71.62 $\pm$ 5.21 ^{bΔ}	65.59 $\pm$ 4.65 ^{bΔ}
	阳性量表分	24.37 $\pm$ 6.45	21.46 $\pm$ 5.03 ^a	19.12 $\pm$ 4.61 ^{bΔ}	15.65 $\pm$ 4.12 ^{bΔ}

注:治疗前后比较,^a $P < 0.05$,^b $P < 0.01$, Δ 表示两组间比较 $P < 0.05$

2.3 两组治疗前后 WMS 评分比较(见表 2)。

治疗结束时 MECT 组 WMS 总分较治疗前下降($P < 0.05$),但治疗结束后 2 周差异无统计学意义($P > 0.05$)。氟哌啶醇组治疗前后 WMS 总分差异无统计学意义($P > 0.05$)

表 2 两组治疗前后 WMS 评分比较($\bar{x} \pm s$)			
WMS 量表	治疗前	治疗结束时	治疗结束后 2 周
MECT 组	97.65 $\pm$ 13.85	84.33 $\pm$ 10.27 ^{aΔ}	98.12 $\pm$ 13.94
氟哌啶醇组	96.52 $\pm$ 12.66	93.58 $\pm$ 11.79 ^{Δ}	97.37 $\pm$ 13.76

注:治疗前后比较,^a $P < 0.05$, Δ 表示两组间比较 $P < 0.05$

2.4 不良反应比较 MECT 组不良反应发生率 36.30%, 主要表现为轻度记忆障碍 10 例, 嗜睡、轻微头痛 4 例, 恶心 2 例; 氟哌啶醇肌注组不良反应发生率 60.50%, 主要表现为肌强直 7 例, 震颤 6 例, 静坐不能 5 例, 口干 2 例, 嗜睡 4 例, 扭转性痉挛 1 例, 视力模糊 1 例, 两组不良反应均为轻、中度, 可耐受。MECT 组不良反应发生率低于氟哌啶醇组, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。两组治疗前后血、尿常规、血糖、电解质、肝肾功能和心电图均无明显异常改变。

3 讨 论

本研究显示, MECT 和氟哌啶醇针剂对急性精神分裂症均有良好疗效, 两组间显效率、有效率差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后两组患者的 PANSS 总分和阳性症状因子分较治疗前均降低 ($P < 0.05$), 治疗后第 3 天和第 7 天末 MECT 组的 PANSS 总分和阳性症状因子分均低于氟哌啶醇组 ($P < 0.05$), 提示 MECT 在控制急性期精神分裂症症状时起效更快, 这可能跟本研究提高了治疗频率有关, 有待于进一步研究。

本研究显示, MECT 组不良反应发生率 36.30%, 主要表现为轻度记忆障碍、嗜睡、轻微头痛、恶心等, 但均可耐受; 氟哌啶醇肌注组不良反应发生率 60.50%。MECT 组不良反应发生率低于氟哌啶醇组 ($P < 0.05$)。两组治疗前后血、尿常规、血糖、电解质、肝肾功能和心电图检查均无明显异

常改变。治疗结束时 MECT 组 WMS 总分较治疗前下降 ($P < 0.05$), 但治疗结束后逐渐恢复, 至治疗结束后 2 周已完全恢复到治疗前水平 ($P > 0.05$), 提示 MECT 对患者的记忆损害是暂时的、可逆的, 与钱卫娟等^[5-8]报道一致。本研究不足之处在于针对急性精神分裂症, 主要观察时间仅为一周, WMS 评定的间隔时间可能偏短, 存在记忆性回忆等影响因素, 有待今后进一步探讨。

参 考 文 献

- 1 陈正, 诸索宇, 闻晖, 等. 利培酮合并氯硝西泮口服与氟哌啶醇肌注后换利培酮口服治疗精神分裂症兴奋激越症状的随机对照研究[J]. 上海精神医学, 2010, 22(6): 354 ~ 357.
- 2 张疆莉, 张建宏, 申彪, 等. 齐拉西酮注射液与氟哌啶醇注射液治疗急性精神分裂症的疗效及安全性比较[J]. 中国现代药物应用, 2010, 4(12): 126 ~ 127.
- 3 李璐君. 无抽搐电休克治疗精神病患者的临床疗效分析[J]. 中国医药指南, 2012, 10(5): 5 ~ 6.
- 4 何燕玲, 张明园. 阳性和阴性综合征量表 (PANSS) 及其应用[J]. 临床精神医学杂志, 1997, 7(6): 3531 ~ 3534.
- 5 钱卫娟, 范俭雄, 周群, 等. 无抽搐电休克治疗对认知功能的影响[J]. 四川精神卫生, 2009, 22(2): 78 ~ 80.
- 6 潘能荣, 杨小男, 张承安, 等. 电休克治疗对精神分裂症的疗效研究[J]. 临床精神医学杂志, 2005, 15(2): 75.
- 7 Nurminen M, Valkonen - Korhonen M. Enhanced attention - dependent auditory processing by electroconvulsive therapy in psychotic depression[J]. J ECT, 2005, 21(1): 19 ~ 24.
- 8 卓子禄, 徐江华. 改良电休克联合抗精神病药物治疗女性难治性精神分裂症的疗效对比观察[J]. 四川精神卫生 2011, 24(3): 162 ~ 164. (收稿: 2012 - 12 - 06)