

## 阿立哌唑联合帕罗西汀治疗精神分裂症的临床疗效及 对糖脂代谢的影响探讨

翟丽芬

河南省南阳市桐柏县人民医院 河南南阳

**【摘要】目的** 对阿立哌唑联合帕罗西汀在精神分裂症临床治疗中的效果以及治疗过程中患者糖代谢状况进行分析。**方法** 选择 2019 年 1 月至 2022 年 3 月间来我院进行治疗的 100 例精神分裂症患者作为研究对象，利用数字法均分为对照组（n=50）及观察组（n=50），对照组患者入院后治疗过程中主要采用的是盐酸帕罗西汀片，而观察组患者除服用盐酸帕罗西汀后，采取了阿立哌唑片进行联合治疗。经过四周临床治疗后，对两组患者临床治疗效果进行对比，同时对两组患者治疗前后阴性与阳性症状量表（PANSS）评分、认知功能量表（CASI）、及各项实验室指标和不良反应率进行对比。**结果** 经四周治疗后对照组患者的整体治疗有效率为 74%，观察组患者整体治疗有效率为 94%。经治疗后两组患者的阴性症状、阳性症状 PANSS 总分均出现明显下降，且与对照组相比较，观察组患者下降幅度明显更大，差异显著， $P < 0.05$ 。经四周服药治疗后两组患者各项实验室指标均明显升高，与对照组相比较，观察组患者的各项指标明显更低，差异显著， $P < 0.05$ 。**结论** 在临床治疗精神分裂症的过程中阿立哌唑与帕罗西汀联合治疗具有更加明显疗效，可使患者认知功能、临床症状表现得到积极改善，对于患者糖代谢影响相对较小，具有较高安全性。

**【关键词】** 精神分裂症；帕罗西汀；阿立哌唑；糖脂代谢

**【收稿日期】** 2023 年 2 月 7 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230138

### Clinical efficacy of aripiprazole combined with paroxetine in the treatment of schizophrenia and its effect on glycolipid metabolism

Lifen Zhai

Tongbo County People's Hospital, Nanyang City, Henan

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of aripiprazole combined with paroxetine in the clinical treatment of schizophrenia and the status of glucose metabolism during the treatment. **Methods** A total of 100 patients with schizophrenia who came to our hospital for treatment from January 2019 to March 2022 were selected as research objects, and were divided into control group (n=50) and observation group (n=50) by digital method. Patients in the control group were mainly treated with paroxetine hydrochloride tablets after admission, while patients in the observation group were treated with paroxetine hydrochloride. Aripiprazole tablets were used in combination therapy. After four weeks of clinical treatment, the clinical effects of the two groups of patients were compared, and the Negative and positive Symptom Scale (PANSS) score, cognitive Function Scale (CASI), various laboratory indicators and adverse reaction rate of the two groups of patients before and after treatment were compared. **Results** After four weeks of treatment, the overall effective rate was 74% in the control group and 94% in the observation group. After treatment, the total score of PANSS with negative symptoms and positive symptoms in both groups decreased significantly, and compared with the control group, the decrease range of patients in the observation group was significantly greater, the difference was significant ( $P < 0.05$ ). After four weeks of drug treatment, the laboratory indexes of Zhang Zu patients were significantly increased, and compared with the control group, the indexes of patients in the observation group were significantly lower, the difference

was significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** In the clinical treatment of schizophrenia, the combined treatment of aripiprazole and Paxil has more obvious efficacy, which can improve the cognitive function and clinical symptoms of patients, and has relatively little effect on the glucose metabolism of patients, with high safety.

**【Keywords】** Schizophrenia; Paroxetine; Aripiprazole; Glycolipid metabolism

精神分裂症主要指的是因受到心理、生理和社会因素等多重因素影响导致人体大脑功能出现失调,在临床上主要以抑制、认知、情感等精神障碍为主<sup>[1]</sup>。一些情况下患者会出现精神生活与周围环境不协调的现象,精神分裂症通常情况下容易出现反复发作、病程迁移等现象,而且是临床上致死率和致残率较高的一类病症,如果不能及时开展有效干预会对患者日常生活及身体健康造成严重影响<sup>[2]</sup>。目前临床上针对精神分裂症主要是以药物治疗为主,其中帕罗西汀、氟哌啶醇属于几种常用药物。帕罗西汀能够对异域起到有效抑制作用,而且也能够从一定程度上多巴胺受体和去甲肾上腺素受体产生一定抑制作用,因此在临床治疗精神类疾病中得到广泛应用<sup>[3]</sup>。阿立哌唑属于一种新型的非典型性抗精神分裂症药物,目前在临床上取得了良好疗效。本次研究主要对临床治疗精神分裂症过程中阿立哌唑联合帕罗西汀疗效进行探讨,现做如下汇报。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2019 年 1 月至 2022 年 3 月间来我院进行治疗的 100 例精神分裂症患者作为研究对象,利用数字法均分为对照组 ( $n=50$ ) 及观察组 ( $n=50$ ),其中对照组患者男女比例为 27:23,年龄处于 26~54 岁之间,年龄均值为  $(37.56 \pm 10.45)$  岁。对照组患者男女比例为 26:24,年龄处于 27~55 岁之间,年龄均值为  $(38.21 \pm 11.46)$  岁。两组患者在年龄和性别等一般资料方面相比较无明显差异,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组患者入院后主要采取盐酸帕罗西汀进行治疗,给药量为每天一次,每次服用一片 (20mg),同时结合患者病情可以适当增加用药量,但是需要注意的是最大用药量不得超过 60mg/d。观察此患者入院后

在此基础上利用了阿立哌唑片进行治疗,起始服药剂量为 5mg/d,随后跟随治疗状况药量逐步增加到 15~30mg/d。两组患者均以 4 周为一个治疗期。

在用药过程中医护人员需要针对患者进行集中健康教育及环境护理:首先结合患者具体状况制定相应的饮食和运动计划,同时对治疗过程中患者情绪变化进行密切关注。为进一步增强患者与他人之间的交流沟通,医护人员可以结合实际情况适时开展朗诵、打球和唱歌等相关娱乐活动,通过这种方式来引导患者的正向情绪发展;其次,要尽可能组织患者积极开展各类社会技能训练,及时指导患者的工作和学习,并结合患者病情变化状况开展生活自理能力训练。

### 1.3 统计学方法

采用 SPSS22.0 对数据进行分析,计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示,  $t$  检验,计数资料  $n(\%)$  表示,  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者 PANSS 评分对比

两组患者在入院之前阳性及阴性症状、PANSS 评分等指标方面对比无明显差异,  $P > 0.05$ 。经四周治疗后两组患者的各项指标均出现明显降低,与对照组相比较,观察组患者的下降幅度明显更高,差异显著,  $P < 0.05$ 。详见下表 1。

### 2.2 两组患者各项实验室指标对比

经四周服药治疗后两组患者各项实验室指标均明显升高,与对照组相比较,观察组患者的各项指标明显更低,差异显著,  $P < 0.05$ 。详见下表 2。

### 2.3 两组患者不良反应发生率对比

在治疗期间观察组患者的不良反应发生率为 8%,对照组患者的不良反应发生率为 12%,两组相比较无明显差异,  $P > 0.05$ 。

表 1 两组患者 PANSS 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	时间	阳性症状	阴性症状	PANSS
对照组	50	治疗前	$38.16 \pm 6.03$	$28+38 \pm 5.03$	$89.96 \pm 7.63$
		治疗后	$21.14 \pm 5.23$	$18.46 \pm 5.25$	$51.23 \pm 6.08$
观察组	50	治疗前	$39.46 \pm 5.87$	$28.13 \pm 4.72$	$91.12 \pm 7.69$
		治疗后	$17.02 \pm 4.23$	$14.63 \pm 3.89$	$42.58 \pm 5.68$

表2 两组患者不良反应发生率对比[n (%) ]

组别	例数	头晕恶心	体位性低血压	嗜睡	食欲增加	总发生率
对照组	50	2 (4)	1 (2)	2 (4)	1 (2)	6 (12)
观察组	50	1 (2)	1 (2)	1 (2)	1 (2)	4 (8)

### 3 讨论

精神分裂症在临床上的症状表现非常多, 其中最典型的有思维性障碍、精神活动障碍和认知功能损伤等。病情严重的情况下会对患者正常生活以及日常活动产生极大影响。目前, 临床上针对该病症主要是以药物治疗为主<sup>[5]</sup>。随着医学领域对于精神疾病的研究不断深入, 非典型性药物治疗的新药表现出了良好疗效, 也极大的改善了患者预后及生活质量, 帕罗西汀属于一种具有代表性的再摄入性抑制剂, 该药物可以通过因子转运体进行选择抑制, 从而使得 5-羟色胺的起效周期进行有效延长, 但该药物长期服用的情况下容易让患者产生耐药性, 在此情形下治疗效果也会得到弱化<sup>[6]</sup>。因此在临床治疗精神分裂症患者的过程中首先必须要对药物疗效和治疗特性进行充分掌握, 通过有效结合才能够真正体现出临床意义。

根据现代医学研究指出, 大多数精神疾病患者因受到环境因素和心理因素的各类影响而表现出强烈的行为难以控制和情绪排斥, 因此在治疗过程中应该重点以患者情绪控制为主, 并通过合理治疗方式调节患者心理问题, 全面提升患者对临床治疗的依存度<sup>[7]</sup>。在此基础之上通过积极引导让患者适时开展生活能力训练, 包括与他人交流、社会技能学习、自我认知能力提升以及语言能力识别等。同时配合积极药物治疗, 可以对患者的病情发展形成良性引导。根据本次研究发现, 两组患者在入院之前阳性及阴性症状、PANSS 评分等指标方面对比无明显差异,  $P>0.05$ 。经四周治疗后两组患者的各项指标均出现明显降低, 与对照组相比较, 观察组患者的下降幅度明显更高, 差异显著,  $P<0.05$ 。经四周服药治疗后两组患者各项实验室指标均明显升高, 与对照组相比较, 观察组患者的各项指标明显更低, 差异显著,  $P<0.05$ 。

在治疗期间观察组患者的不良反应发生率为 8%, 对照组患者的不良反应发生率为 12%, 两组相比较无明显差异,  $P>0.05$ 。

综上所述, 在临床治疗精神分裂症的过程中帕罗西汀联合阿立哌唑能体现出明显疗效, 通过两者联合

治疗可以让患者认知能力得到积极改善, 同时临床症状也能得到缓解, 而且两者联合治疗对患者糖脂代谢影响相对较小, 具有极高的临床应用安全性。但本次研究中应纳入样本量相对较小, 针对该病症的研究含欠缺全面性, 后续仍然有待进行深入探索。

### 参考文献

- [1] 史翠路,孙继北,张春友.托吡酯联合富马酸喹硫平对精神分裂症患者激越行为及糖脂代谢的影响[J].中国临床医生杂志,2023,51(03):304-307.
- [2] 孙源,唐碧病程迁延等症症状,祝菲,张文静,赵又瑾,龚启勇,胡娜,吕粟.首发未治疗精神分裂症和重度抑郁症海马亚区的结构性磁共振比较研究[J/OL].四川大学学报(医学版):1-6[2023-03-05].  
<http://kns.cnki.net/kcms/detail/51.1644.r.20230228.0907.006.html>
- [3] 唐红梅,赵林,秦榕蔚,鲁维.精神分裂症急性期患者攻击行为发生情况调查及其 Nomograms 预测模型的建立[J].遵义医科大学学报,2023,46(02):182-188.
- [4] 牛丹丹,陈玉明,庄晓伟,陈艳,黄恬蕊,王亮.基于认知行为治疗理论的在线随访干预对社区精神分裂症患者的康复效果[J].中国康复,2023,38(02):124-128.
- [5] 李雪芳,吴琳,何轶欧,林小荣.齐拉西酮与奥氮平治疗精神分裂症的疗效及其对糖脂代谢影响的比较[J].临床合理用药,2023,16(06):60-63.
- [6] 吉亚利,杨阳.危机管理联合路径优化在精神分裂症病人护理中的应用[J].循证护理,2023,9(04):736-739.
- [7] 陈世恩,翁琳琳.阿戈美拉汀联合利培酮对精神分裂症患者血清神经营养因子水平及认知功能的影响[J].黑龙江医药,2023,36(01):146-149.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS