

利培酮治疗精神分裂症的价值

李金海

淄博市临淄区齐陵卫生院 山东淄博

【摘要】目的 探讨精神分裂症患者采取利培酮治疗治疗的效果。**方法** 60 例精神分裂症患者取自本院在 2020 年 2 月-2021 年 1 月期间,对上述患者均采取利培酮治疗,观察患者的治疗有效率,分析比较患者治疗前后的甲状腺激素水平、阳性症状、阴性症状,以及患者用药后的不良反应发生情况。**结果** 经治疗后患者治疗有效率为 78.33%,其中显效占比为 46.67%,有效占比为 31.67%,无效占比为 21.67%。患者治疗后甲状腺激素水平 T3、T4 及 FT4 均低于治疗前 ($P < 0.05$), FT3、TSH 指标高于治疗前 ($P < 0.05$)。患者治疗后阳性症状、阴性症状相比较治疗前明显降低 ($P < 0.05$)。患者经治疗后不良反应发生率为 20.00%,其中失眠占比为 5.00%,头疼占比为 6.67%,恶心占比为 5.00%,体质量剧增占比为 3.33%。**结论** 在不精神分裂症患者治疗中采取利培酮治疗可起到一定的治疗效果,可对患者的甲状腺激素水平予以改善,并缓解其阳性症状及阴性症状,但该药物存在不良反应,如失眠、头痛、恶心等,建议该药物的使用量不超过每天 6 mg。

【关键词】 利培酮; 精神分裂症; 治疗有效率; 甲状腺激素水平; 阳性症状; 阴性症状; 不良反应

【收稿日期】 2022 年 11 月 23 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230098

The value of risperidone in the treatment of schizophrenia

Jinhai Li

Qiling Hospital, Linzi District, Zibo City Shandong Zibo

【Abstract】 Objective: To investigate the effect of risperidone on schizophrenia. **Methods:** 60 schizophrenic patients were taken from our hospital from February 2020 to January 2021. All the above patients were treated with risperidone. The treatment efficiency of the patients was observed. The thyroid hormone level, positive symptoms, negative symptoms and adverse reactions of the patients before and after treatment were analyzed and compared. **Results:** After treatment, the effective rate of patients was 78.33%, of which 46.67% were markedly effective, 31.67% were effective, and 21.67% were ineffective. After treatment, the thyroid hormone levels T3, T4 and FT4 were lower than those before treatment ($P < 0.05$), and FT3 and TSH were higher than those before treatment ($P < 0.05$). The positive symptoms and negative symptoms of patients after treatment were significantly lower than those before treatment ($P < 0.05$). After treatment, the incidence of adverse reactions was 20.00%, including 5.00% of insomnia, 6.67% of headache, 5.00% of nausea and 3.33% of sharp increase in body mass. **Conclusion:** Risperidone can play a certain therapeutic effect in the treatment of non schizophrenic patients. It can improve the thyroid hormone level of patients and relieve their positive and negative symptoms. However, the drug has adverse reactions, such as insomnia, headache, nausea, etc. It is recommended that the dosage of the drug should not exceed 6 mg per day.

【Keywords】 Risperidone; Schizophrenia; Effective rate of treatment; Thyroid hormone level; Positive symptoms; Negative symptoms; Adverse reactions

精神分裂症为临床上常见的一种精神疾病,该病可因多种因素导致产生,好发于青壮年,其发病率高达 7.1%^[1]。此病主要表现为思维、感知、情绪及意志行为障碍,且精神活动与其周围环境及内心体验不相

适应、脱离实际,此病病程迁延,复发率较高,常见阳性症状及阴性症状。当前该病的其发病机理尚未明确。临床上治疗精神分裂症多采取利培酮治疗,利培酮为苯丙异喹啉衍生物,为 5-HT₂ 受体与多巴胺 D 受

体选择性阻断拮抗药物。相关研究指出,利培酮作为一种新型抗精神病药具有较好的治疗效果。对于精神分裂症的阳性症状及阴性症状均具有确切的疗效。为此,60例精神分裂症患者取自本院在2020年2月-2021年1月期间,探讨精神分裂症患者采取利培酮治疗治疗的效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

60例精神分裂症患者取自本院在2020年2月-2021年1月期间,对上述患者均采取利培酮治疗治疗。上述患者经诊断后符合精神分裂症诊断标准,且PANSS均高于60分。患者基础资料完整,经向其及家属说明此次研究本意后,能够主动参与此次研究。剔除存在心境障碍、分裂情感性障碍及器质性精神病患者,以及因其他因素无法配合本次研究者。患者年龄21-48岁,均值范围(35.43±2.54)岁,病程2个月-7年,均值范围(4.32±1.43)年。本研究经伦理审核批准。

1.2 方法

所有患者均采取利培酮治疗。患者治疗前给予其安慰剂(淀粉)治疗1周,当作药物清除期。若患者无法配合经历清除期,则直接对其进行利培酮治疗。患者口服利培酮(生产单位:宁波大红鹰药业股份有限公司;批准文号:国药准字H20060697;规格1mg)治疗,初始计量为每天1mg,随后按照患者的治疗效果及不良反应发生情况,对药物剂量进行调整。该药物的最大剂量不得高于每天4mg,患者治疗6周为一个疗程。在患者采取上述药物治疗期间,应避免服用其他抗精神病药物及抗抑郁药。

1.3 疗效标准

1.3.1 治疗有效率

评价患者治疗有效率,根据PANSS评分情况对其疗效进行判定,判定标准:痊愈为患者治疗后PANSS总分降低大于70%,显效为患者治疗后PANSS总分降低50%到70%;有效为患者经治疗后PANSS总分降低30%到50%,无效为患者经治疗后PANSS总分降低<30%。计算方法:痊愈+显效+有效/60×100%。

1.3.2 阳性症状、阴性症状

对患者治疗前后的阳性症状、阴性症状采取PANSS量表进行评价。得分越高,提示患者的阳性症状、阴性症状越严重。

1.3.3 甲状腺激素水平

比较患者治疗前后血清三碘甲状腺原氨酸(T₃)、甲状腺素(T₄)、游离三碘甲状腺原氨酸(FT₃)、游离甲状腺素(FT₄)和促甲状腺激素(TSH)水平。上述指标检测方法:采集患者清晨空腹静脉血5ml,进行离心处理,使用化学发光免疫对患者的甲状腺激素各项指标进行检测。

1.3.4 不良反应

观察患者治疗后的不良反应发生情况,其中可见头痛、失眠、恶心及体质量剧增。计算方法:总不良反应例数/60×100%。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用SPSS 23.0软件进行处理。(x̄±s)用于表示计量资料,用t检验;(%)用于表示计数资料,用(χ²)检验。当所计算出的P<0.05时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 患者治疗有效率分析

经治疗后患者治疗有效率为78.33%(47/60),其中显效为28例,占比为46.67%,有效为19例,占比为31.67%,无效为13例,占比为21.67%。

2.2 患者治疗后甲状腺激素水平比较分析

表1所见,患者治疗后甲状腺激素水平T₃、T₄及FT₄均低于治疗前(P<0.05),FT₃、TSH指标高于治疗前(P<0.05)。

2.3 患者治疗前后阳性症状、阴性症状比较分析

患者治疗前:阳性症状(25.65±2.35)分、阴性症状(24.54±3.23)分;治疗后:阳性症状(15.43±2.36)分、阴性症状(14.54±3.26)分。t检验值:阳性症状(t=23.769, P=0.001)分、阴性症状(t=15.188, P=0.001)。患者治疗后阳性症状、阴性症状相比较治疗前明显降低(P<0.05)。

表1 患者治疗后甲状腺激素水平比较分析(x̄±s)

组别	例数	T ₃ (pg/ml)	T ₄ (pg/ml)	FT ₃ (ng/ml)	FT ₄ (ng/ml)	TSH (uIU/ml)
治疗前	60	1.08±0.43	8.45±3.42	1.86±1.03	1.24±0.35	2.95±1.32
治疗后	60	0.82±0.32	6.53±2.36	2.15±1.43	1.12±0.27	4.13±0.96
t	-	3.757	3.579	1.274	2.102	5.600
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.4 患者治疗后不良反应发生率分析

患者经治疗后不良反应发生率为 20.00% (12/60), 其中 3 例失眠, 占比为 5.00%, 4 例头疼, 占比为 6.67%, 3 例恶心, 占比为 5.00%, 体质量剧增 2 例, 占比为 3.33%。

3 讨论

精神分裂症为临床多见的精神疾病, 当前对于该病的发病因素尚未有研究进行明确。该病的发病机制较为复杂, 且有着较高的复发率。患者常受生物、心理、社会等因素的影响, 需要采取药物治疗, 以对患者的症状进行改善。有研究指出, 患者的阴性症状常以人格、情感反应、意志、行为等障碍为主, 其和多巴胺功能降低有着密切的联系, 并且和 5-HT_{2b} 功能有关。

以往治疗精神分裂症患者的主要药物为氯丙嗪, 具有很好的治疗效果, 但是其对患者的神经系统和锥体外系统产生的不良反应较大, 且患者的服用依从性低, 特别是长期服用此药可能会出现迟发性运动障碍情况, 故其在临床上的应用受到一定的影响。9-羟利培酮, 具有药理活性, 其消除半衰期为 24 小时。本品大部分从肾脏排泄。利培酮系苯丙异噁唑类衍生物, 为新一代抗精神病药。此药物对 5-HT₂ 受体及多巴胺 D₂ 受体具有很强的亲和力, 同时能够与 α_1 受体结合, 但对 H₁ 受体、 α_2 受体亲和力不大, 且不对胆碱能受体形成亲和力。利培酮为强效 D₂ 受体拮抗药, 可对精神分裂症的阳性症状起到有效的改善效果; 但对精神分裂症导致的运动功能抑制、及强直性昏厥的效果不佳^[2]。平衡中枢系统 5-HT 与多巴胺拮抗作用可降低锥体外系副作用出现概率, 使治疗效果向精神分裂症阴性症状及情感症状延伸。该药物口服吸收快且彻底, 吸收不受食物干扰, 给药一小时即可达到峰值浓度, 其消除半衰期约为 3 小时, 多数患者一天内可稳态。体内局部代谢的 9-羟利培酮有药理活性, 且在 24 小时内消除半衰期, 同时该药经肾代谢^[3]。本次研究中对患者采取利培酮治疗, 经治疗后患者治疗有效率为 78.33%, 其中显效占比为 46.67%, 有效占比为 31.67, 无效占比为 21.67。患者治疗后阳性症状、阴性症状相比较治疗前明显降低 ($P < 0.05$)。提示利培酮可有效促进患者治疗效果, 改善其阳性症状、阴性症状。研究表明, 精神分裂症患者可造成其甲状腺激素水平失调^[4]。本次研究结果显示, 患者治疗后甲状腺激素水平 T₃、T₄ 及 FT₄ 均低于治疗前 ($P < 0.05$), FT₃、TSH 指标高于治疗前 ($P < 0.05$)。提示利培酮可对患者的甲状腺

激素水平具有调节作用。患者经治疗后不良反应发生率为 20.00%, 其中失眠占比为 5.00%, 头疼占比为 6.67%, 恶心占比为 5.00%, 体质量剧增占比为 3.33%。可见该药物治疗后的不良反应较多。笔者分析认为, 可能和本次所使用的药物剂量过大引起。利培酮药厂说明书指导剂量为每天 6 mg, 初始剂量在每天 1 mg, 如果大于每天 6 mg, 则会引起不良反应产生。为此需要合理控制药物剂量, 减少不良反应产生^[5-8]。

综上所述, 在不精神分裂症患者治疗中采取利培酮治疗可起到一定的治疗效果, 可对患者的甲状腺激素水平予以改善, 并缓解其阳性症状及阴性症状, 但该药物存在不良反应, 如失眠、头痛、恶心等, 建议该药物的使用量不超过每天 6 mg。

参考文献

- [1] 陈宇晖, 黄帅龙, 周燕荣. 阿立哌唑联合利培酮治疗精神分裂症暴力行为的效果及对认知功能的影响[J]. 上海医药, 2021, 42(24): 33-36.
- [2] 谢懋平, 张林, 李高敏. 奥氮平和利培酮对精神分裂症患者记忆功能及认知功能的干预价值[J]. 中外医学研究, 2021, 19(35): 119-121.
- [3] 许琼, 潘凤娥, 彭松. 基于时机理论的药学干预对利培酮治疗精神分裂症患者糖脂代谢的影响[J]. 精神医学杂志, 2021, 34(06): 539-542.
- [4] 牛亚辉, 李晓燕, 余金鸣, 赵峰. 奥氮平联合利培酮治疗精神分裂症的疗效及对患者心电图表现和睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(08): 1487-1488.
- [5] 张献强, 吕爽, 钟宇龙, 朱艳玲. 利培酮联合低频重复经颅磁刺激治疗精神分裂症患者的效果及对血清多巴胺浓度的影响[J]. 中国当代医药, 2021, 28(15): 16-19.
- [6] 李萍, 李红霞, 祁莉云. 利培酮联合安神汤治疗精神分裂症临床观察[J]. 2020, (19).
- [7] 袁湘. 富马酸喹硫平片联合阿立哌唑片治疗精神分裂症的可行性与安全性分析[J]. 2020, (9).
- [8] 中国中西医结合学会精神疾病专业委员会. 精神分裂症中医证候辨证分型标准专家共识[J]. 2022, 29(1).

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