

氟西汀联合奥氮平治疗精神分裂症效果及对认知功能的效果评价

孔祥华

(南京市江宁区第二人民医院 江苏 南京 211100)

摘要: 目的: 分析精神分裂症采用氟西汀联合奥氮平治疗的临床价值。方法: 选择我院 2017 年 1 月至 2018 年 1 月期间我院收治的 64 例精神分裂症患者, 使用抽签法将患者均分为对照组 (奥氮平治疗) 和观察组 (氟西汀联合奥氮平治疗), 每组 32 例。对比两组患者的治疗效果和认知功能的影响。结果: 观察组 SDSS 评分和 BPRS 评分均低于对照组, ($P < 0.05$), 在统计学中存在意义。观察组的痊愈率高于对照组, 复发率和病残率低于对照组, ($P < 0.05$), 在统计学中存在意义。结论: 精神分裂症采用氟西汀联合奥氮平可以取得显著的治疗效果, 值得在临床上进行推广使用。

关键词: 氟西汀; 奥氮平; 精神分裂症; 认知功能

精神分裂症严重影响患者及其家庭的生活质量, 疾病在临床上主要采用药物治疗, 为了分析精神分裂症采用氟西汀联合奥氮平治疗的临床价值, 研究纳入 64 例患者进行具体分析。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

将 68 例患者以抽签法分组, 所有患者均为我院 2017 年 1 月至 2018 年 1 月期间收治, 分为对照组和观察组, 每组分为 32 例。观察组中, 男性精神分裂症患者 21 例, 女性患者 11 例, 患者的年龄 34-55 岁, 平均年龄 (43.12 ± 5.12) 岁; 病程时间 8 个月至 6 年, 平均病程时间 (2.13 ± 0.18) 年。对照组中, 男性精神分裂症患者 20 例, 女性患者 12 例, 患者的年龄 33-57 岁, 平均年龄为 (43.66 ± 5.05) 岁; 病程时间 1 年至 5 年, 平均病程时间 (2.11 ± 0.10) 年。2 组精神分裂症患者的基线资料以统计学软件分析校准, 无意义, $P > 0.05$ 。

纳入标准: 患者符合我国《精神障碍分类方案与诊断标准》中对精神分裂症的诊断标准; 患者的住院时间超过 30 天; 患者及其家属知晓本次的研究, 签署知情同意书。排除标准: 具有严重躯体障碍的患者; 文化水平低于初中的患者; 年龄超过 60 岁以上的患者。

1.2 一般方法

对照组采用奥氮平 (生产厂家: 江苏豪森药业集团有限公司, 批准文号: 国药准字 H20010799, 规格: $10\text{mg} \times 7\text{s}$) 治疗, 起始剂量为 $10\text{mg}/\text{天}$, 每日一次。根据患者的实际情况调整药量, $5 \sim 20\text{mg}/\text{天}$ 。

观察组采用氟西汀 (生产厂家: 上海中西制药有限公司, 批准文号: 国药准字 H19980114, 规格 $20\text{mg} \times 14\text{s}$) 联合奥氮平治疗, 早上一次口服 20mg , 必要时可加至每天 40mg 。

1.3 评价标准

根据《中国精神障碍分类方案与诊断标准》中的诊断标准予以评定, 观察 2 组精神分裂症患者的, 对比 2 组患者的社会功能缺陷量表 (SDSS) 和精神病评定量表 (BPRS); 对比 2 组患者的预后效果。

1.4 统计学分析

数据采用 SPSS20.0 软件分析, 2 组患者的社会功能缺陷量表 (SDSS) 和精神病评定量表 (BPRS) 评分采用 (均数 \pm 标准差) 表示, 予以 t 检验; 预后情况采用 (%) 表示, 予以卡方检验, 统计学意义存在 ($P < 0.05$)。

2. 结果

2.1 对比 2 组患者的社会功能缺陷量表和精神病评定量表评分

观察组 SDSS 评分和 BPRS 评分均低于对照组, 组间差异对比存在, ($P < 0.05$), 在统计学中存在意义, 详见表 1。

表 1 对比 2 组患者的 SDSS 和 BPRS 评分 ($\bar{X} \pm S$, 分)

组别	SDSS	BPRS
观察组 (n=32)	8.56 ± 1.12	18.88 ± 4.09
对照组 (n=32)	11.36 ± 1.89	28.60 ± 5.30

T 值	7.2096	8.2132
P 值	0.0000	0.0000

2.2 对比 2 组患者的预后情况

观察组的痊愈率高于对照组, 复发率和病残率低于对照组, 组间差异对比存在, ($P < 0.05$), 在统计学中存在意义, 详见表 2。

表 2 2 组患者预后效果比较 (n (%))

组别	痊愈	复发	病残
观察组 (n=32)	26 (81.25)	6 (18.75)	0 (0.00)
对照组 (n=32)	14 (43.75)	14 (43.75)	4 (12.50)
χ^2 值	9.6000	4.6545	4.2667
P 值	0.0019	0.0309	0.0388

3. 讨论

精神分裂症是脑内的多巴胺、谷氨酰胺对大脑的神经元生成毒性, 致使神经元功能降低甚至消失, 细胞死亡, 精神功能会出现缺损。

奥氮平对脑内 5-羟色胺 (5-HT_{2A}) 受体和多巴胺 (DA₁) 受体的阻滞作用较强, 对多巴胺 (DA₄) 受体的也有阻滞作用, 对多巴胺 (DA₂) 受体的阻滞作用较弱, 此外还有抗胆碱 (M₁), 抗组胺 (H₁) 及抗 α -肾上腺素受体作用, 极少见锥体外系反应, 一般不引起血中泌乳素增高。能直接抑制脑干网状结构上行激活系统, 具有强大镇静催眠作用。氟西汀是一种选择性的 5-羟色胺再摄取抑制剂 (SSRI), 其能有效地抑制神经元从突触间隙中摄取 5-羟色胺, 增加间隙中可供实际利用的这种神经递质, 从而改善情感状态, 治疗抑郁性精神障碍。患者服后吸收很快, 血浆氟西汀浓度约在 6~8 小时达到峰值, 与血浆蛋白结合, 从肾脏由尿排出。奥氮平联用氟西汀治疗精神分裂症, 可以更好的调节患者的症状反应, 提升患者的治疗效果。

综上所述, 结合本文的研究显示: 观察组的 SDSS 和 BPRS 评分更低, 预后情况更好, 由此说明在精神分裂症的治疗中采用奥氮平联用氟西汀治疗可以取得显著的治疗效果, 安全性较高, 有利于患者预后, 可以在临床上使用推广。

参考文献:

- [1] 王少华, 周惠至, 杨晨, 等. 奥氮平联用氟西汀治疗精神分裂症阴性症状的疗效及安全性 meta 分析[J]. 中国神经精神疾病杂志. 2018, 44(2): 104-109.
- [2] 吴晓蕾. 氟西汀应用于精神分裂症伴强迫症状患者的临床效果分析[J]. 航空航天医学杂志. 2018, 29(7): 789-790.
- [3] 邹果果, 黄弋瑾, 陈筱章. 氟西汀联合抗精神病药物治疗伴有强迫症状精神分裂症的效果[J]. 当代医学. 2017, 23(26): 27-29.
- [4] 姜倩. 氟西汀联合治疗精神分裂症伴强迫症状患者的疗效观察[J]. 中国现代药物应用. 2017, 11(20): 139-140.
- [5] 赵亮, 罗毅, 唐晟, 等. 氟西汀合并抗精神病药物治疗具有强迫症状的精神分裂症的疗效研究[J]. 医学信息. 2017, 30(16): 87-88.