

喹硫平与氯氮平治疗精神分裂症的对照研究

陈 勇¹, 聂小旭² (1. 重庆市精神病院 400038; 2. 重庆市渝中区精神卫生中心 400015)

【摘要】 目的 研究喹硫平与氯氮平对精神分裂症的疗效和不良反应。方法 将 80 例精神分裂症患者随机分为喹硫平组和氯氮平组, 治疗 6 周。采用阳性症状与阴性症状量表(PANSS)、不良反应量表(TESS)评定疗效和不良反应。结果 喹硫平组有效率为 85%, 氯氮平组有效率为 80%。在第 1 周末, 喹硫平组 PANSS 总分较治疗前降低, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。喹硫平组患者发生不良反应较少。结论 喹硫平的疗效与氯氮平相当, 但其起效较快, 不良反应较少。

【关键词】 喹硫平; 氯氮平; 精神分裂症

DIO:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.16.010

中图分类号: R749.305; R971.41

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2010)16-1684-02

Contrast study of treating schizophrenia by quetiapine and clozapine CHEN Yong¹, NIE Xiao-xu². 1. Chongqing Mental Hospital, Chongqing 400038, China; 2. Yuzhong District Mental Health Center, Chongqing 400015, China

【Abstract】 Objective To study the efficacy and side effects of quetiapine and clozapine in the treatment of schizophrenia. **Methods** 80 patients were randomly divided into quetiapine group and clozapine group for treatment of 6 weeks. The efficacy and side effects were measured with the positive and negative symptoms scale (PANSS), while the adverse events were determined by the treatment emergent symptoms scale (TESS). **Results** The efficacy rate was 85% in quetiapine group and 80% in clozapine group. At the end of first week, the total scores of PANSS in the quetiapine group was higher than that before treatment with statistical significance ($P < 0.05$). The patients in quetiapine group reported few side effects. **Conclusion** Quetiapine possessing efficacy is similar to that of clozapine, but it takes effects more quickly with few side effects.

【Key words】 quetiapine; clozapine; schizophrenia

富马酸喹硫平片是近年来上市的一种新型抗精神病药物, 临床应用广泛。为了进一步探讨该药物的疗效及不良反应, 现将喹硫平与氯氮平分组治疗精神分裂症的临床疗效和不良反应, 报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象 为 2009 年 10~12 月入住本院的 80 例患者, 均符合 CCMD-3^[1] 精神分裂症诊断标准, 年龄 17~60 岁, 阳性症状与阴性症状量表(PANSS)评分大于 60 分, 无严重躯体疾病, 无孕妇、哺乳期妇女。80 例患者随机分为两组, 每组各 40 例, 喹硫平组平均年龄(33.8±7.5)岁, 平均病程(11.9±8.6)年, 男 24 例, 女 16 例; 氯氮平组平均年龄(35.3±9.4)岁, 平均病程(13.3±10.4)年, 男 23 例, 女 17 例。两组以上资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法 喹硫平组给予喹硫平片(湖南洞庭药业股份有限公司, 每片 0.1 g, 起始剂量 50 mg/d, 渐加量至 0.4~0.75 g/d, 分 2~3 次服用; 氯氮平组给予氯氮平片(江苏恩华药业股份有限公司, 每片 25 g), 起始剂量 50 mg/d, 渐加量至 300~450 mg/d, 分 2~3 次服用, 治疗期间酌情使用苯二氮草类、β受体阻滞剂、抗胆碱类药物, 不合并使用其他抗精神病药物, 疗程 6 周。

1.3 疗程及不良反应评定 (1)量表评定: 采用 PANSS 量表^[2], 于治疗前及治疗后第 1、2、4、6 周末进行评定。(2)疗效按痊愈、显著好转、好转、无效 4 级评定。(3)以不良反应(TESS)量表评定不良反应^[3]。(4)实验室检查: 在治疗前及治疗后定期测定血、尿常规, 血糖、心电图(ECG)、肝功能等。

1.4 统计学方法 计量资料用 t 检验, 计数资料用 χ^2 检

验^[4]。

2 结 果

2.1 临床疗效 两组临床疗效对比见表 1, 两组间有效率差异无统计学意义($\chi^2 = 0.346, P > 0.05$)。

表 1 两组临床疗效对比

组别	痊愈	显著好转	好转	无效	有效率(%)
喹硫平	11	17	6	6	85
氯氮平	12	16	4	8	80

2.2 治疗前后两组 PANSS 总分及因子分比较 见表 2。两组数据对照后发现, 治疗后第 6 周末 PANSS 总分及因子分显著低于治疗前。在治疗第 1 周末, 喹硫平组总分较治疗前降低, 差异有统计学意义($t = 1.737, P < 0.05$), 两组其他因子分和总分与治疗前相比差异无统计学意义($P > 0.05$); 第 2 周末, 两组各分值均较治疗前降低, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 治疗前后 PANSS 总分组间差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2.3 不良反应评定 见表 3, TESS 评分结果对比显示喹硫平组不良反应少于氯氮平组, 组间差异有统计学意义($P < 0.01$)。喹硫平组不良反应主要为口干、便秘、失眠、头痛、收缩压下降等, 氯氮平组不良反应主要有流涎、便秘、视物模糊、过度镇静、WBC 减少、体质量增加等。心电图检查两组均有窦性心动过速改变(喹硫平组 8 例, 氯氮平组 17 例), 余检查治疗前后无明显变化, 两组患者均能耐受不良反应, 无脱漏。

表 2 两组治疗前后 PANSS 总分及各因子分对比(±s)

时间 (周)	喹硫平组(n=40)				氯氮平组(n=40)			
	P	N	G	T	P	N	G	T
0	23.98±7.53	20.84±8.49	40.37±6.35	84.79±13.12	24.35±6.81	21.47±6.03	42.48±9.14	87.90±14.30△
1	22.11±6.67*	19.09±7.76*	38.87±7.02*	79.67±13.25**	22.54±5.37*	19.77±6.29*	39.61±7.75*	81.52±13.48*
2	20.69±6.05**	17.21±7.34#	37.06±5.94#	74.56±12.34#	20.96±6.59**	18.23±6.18**	35.71±8.64**	74.50±15.92#
4	15.16±6.76**	15.58±8.05	32.79±5.71	63.13±9.36	15.51±7.09#	15.07±4.85#	28.39±6.77#	58.57±15.16
6	12.45±7.08	13.51±6.68	29.87±6.06	55.43±10.43	13.39±5.63	13.16±3.92	25.54±6.84	51.67±12.97△

注:与治疗前比较组内 t 检验,* P>0.05,** P<0.05,# P<0.01;组间比较 t 检验,△ P>0.05。

表 3 两组间 TESS 评分对比(±s)

组别	n	TESS 评分
喹硫平	40	3.74±1.64
氯氮平	40	9.30±2.18△

注:组间比较,△ t=12.900, P<0.01。

3 讨论

在精神分裂症治疗方面,作为 20 世纪 90 年代开发的一种非典型抗精神病药物^[5],喹硫平选择性阻断边缘系统多巴胺 D2 受体治疗阳性症状和继发性阴性症状,阻断 5-HT_{2A} 受体,致多巴胺脱抑制释放增加,激动前额皮质 D1 受体,改善阴性症状和认知障碍,并有轻度去甲肾上腺素回收阻断效应改善抑郁症状^[6]。同时有报道指出喹硫平是惟一在治疗剂量范围内锥体外系反应不高于安慰剂的一线非典型抗精神病药物^[7]。

本研究显示喹硫平和氯氮平在治疗精神分裂症阳性症状、阴性症状和一般精神病理症状方面疗效相当,有效率和显效率差异无统计学意义(P>0.05),与国内有关文献报道相似^[8]。但喹硫平起效较快(PANSS 总分第 1 周末较治疗前明显降低 P<0.05),不良反应较少(组间 TESS 评分喹硫平组不良反应少于氯氮平组, P<0.01),安全性高,值得在临床上进一步推广。

参考文献

[1] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准

(上接第 1683 页)

要指标^[4],也是反映肝细胞损害非常灵敏的指标^[5]。

抗精神病药物对肝脏有毒副作用,重者可引起中毒性肝炎甚至是肝硬化。这也是精神科医师非常关注的问题,如何既能治愈或缓解患者的精神症状,又能减少药物对患者身体造成的损害,是临床医师所追求的。通过对 44 例抗精神病药物治疗后血清 TBA 超过正常值患者用药情况的分析,作者发现服用氯丙嗪的比例最高,占 43.2%,对肝脏的损害较大,这与氯丙嗪主要导致肝脏毛细胆管淤积损害有关。服用利培酮比例最低,仅占 9.1%,对肝脏的损害较轻。这与有关报道相符^[6]。因此加强监测 TBA 水平能早期反映肝脏实质损害程度,对预防早期药物中毒性肝炎有十分重要的临床意义。

参考文献

[1] 冯磊光,徐兆珍,郭欣,等. 血清总胆汁酸测定及相关生化指标在肝脏疾病变化分析[J]. 哈尔滨医科大学学报,

(CCMD-3)[M]. 3 版. 济南:山东科学技术出版社,2001:75-79.

[2] 何燕玲,张明园. 阳性和阴性症状量表(PANSS)及其应用[J]. 临床医学杂志,1997,7(6):353-354.
 [3] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,1998:197-202.
 [4] 王翔朴. 卫生学[M]. 4 版. 北京:人民卫生出版社,2000:237-275.
 [5] 赵靖平,朱荣华. 奎的平:一种新的非典型抗精神病药[J]. 国外医学:精神病学分册,2000,27(1):36-39.
 [6] 喻东山,高振忠. 精神科合理用药手册[M]. 南京:江苏科学技术出版社,2006:152-153.
 [7] Horsch SK, Link CG, Goldstein JM, et al. Seroquel, a new atypical antipsychotic drug[J]. Br J Psychiatry, 1996, 35(5):623.
 [8] 邹桂香,张程桢. 喹硫平与氯氮平治疗 120 例精神分裂症的对照研究[J]. 中国民康医学,2009,21(23):3008-3009.

(收稿日期:2010-06-05)

2001,35(5):367-368.

[2] 叶应妩,王毓三,申子瑜. 全国临床检验操作规程[M]. 南京:东南大学出版社,2006:459.
 [3] 康格非. 临床生物化学和生物化学检验[M]. 北京:人民卫生出版社,2001:235-237.
 [4] 董枫,孙雨娟,李亚丽,等. 血清总胆汁酸测定对肝病的诊断意义[J]. 实用医学检验杂志,1997,19(4):279-281.
 [5] 叶明娜. 血清总胆汁酸测定是判断肝脏损害的可靠指标[OL]. [2004-12-06]. http://journal.shouxi.net/html/qikan/zxyjh/zhdzxyzx/200411211/jyylc/20080901064010147_59050.html.
 [6] 彭海燕. 抗精神病药对住院精神分裂症患者治疗前后白细胞及谷丙转氨酶变化的临床资料分析[J]. 中国民康医学杂志,2004,16(6):359.

(收稿日期:2010-02-26)