阿立哌唑与利培酮治疗首发精神分裂症患者的临床疗效及对认知功能的影响

谭 樾(四川省成都市第四人民医院急性精神科五病区 610036)

【摘要】 目的 探讨阿立哌唑与利培酮治疗首发精神分裂症患者的临床疗效及对认知功能的影响。方法 选择 2010 年 4 月至 2014 年 8 月该院收治的 106 例首发精神分裂症患者作为研究对象,随机分为研究组和对照组,研究组采用阿立哌唑治疗,对照组采用利培酮治疗,比较两组患者治疗效果和认知功能改善情况。结果 研究组治疗有效率较对照组稍高,但组间比较差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗前、治疗后 6 周及 12 周时阳性与阴性症状量表(PANSS)评分组间比较差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后研究组操作情商、语言智商及智商总分均较对照组高,差异有统计学意义($P<0.05$)。研究组在治疗后 6 周及 12 周后 CMS 评分均较对照组高,且差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 阿立哌唑对首发精神分裂症患者有着较好的临床疗效,对认知功能的改善作用较利培酮更好,可在临床推广应用。

【关键词】 精神分裂症,首发; 利培酮; 阿立哌唑; 认知功能; 疗效

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.17.048 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2015)17-2603-02

Curative effect of risperidone and aripiprazole in treating first-episode schizophrenia and its influence on cognitive function TAN Xi (Fifth Ward Area, Department of Acute Psychiatry, Chengdu Municipal Fourth People's Hospital, Chengdu, Sichuan 610036, China)

【Abstract】 Objective To investigate the clinical effect of risperidone and aripiprazole in treating first-episode schizophrenia and its influence on cognitive function. **Methods** 106 cases of first-episode schizophrenia in our hospital from April 2010 to August 2014 were chosen as the research subjects and randomly divided into the study group and the control group. The study group was treated with aripiprazole and the control group adopted the risperidone treatment. The curative effect and cognitive function improvement situation were compared between two groups. **Results** The treatment effective rate of the study group was slightly higher than that of the control group, but there was no statistically significant difference between them ($P>0.05$). The PANSS score of before treatment and at 6, 12 weeks after treatment had no statistically significant differences between the two groups ($P>0.05$). The operation EQ, language IQ and IQ total score after treatment in the study group were higher than those in the control group, the differences were statistically significant ($P<0.05$). The CMS score at 6, 12 weeks after treatment in the study group were higher than those in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Aripiprazole has better curative effect in treating first-episode schizophrenia, its improvement role on the cognitive function is better than that of risperidone, and is worth to popularize in the clinical application.

【Key words】 schizophrenia, first-episode; risperidone; aripiprazole; cognitive function; curative effect

精神分裂症是一种重性精神病,发病涉及思维、行为、感知觉和情感等多个方面。有研究指出,认知功能损伤是精神分裂症患者主要的临床表现,且易反复发作,严重时可导致精神残疾或精神减退^[1]。而及时有效的治疗措施可在一定程度上改善其临床症状,部分患者甚至可达到完全治愈。近年来利培酮、阿立哌唑等多种抗精神病药物逐渐在临床应用,也取得了较好效果^[2]。本院近年来在首发精神分裂症患者的临床治疗中采用阿立哌唑治疗取得了较好效果,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2010 年 4 月至 2014 年 8 月本院收治的 106 例首发精神分裂症患者作为研究对象,所有患者均经《中国精神障碍分类与诊断标准》3 版确诊为精神分裂症,为首次发病,病程小于 1 年,阳性与阴性症状量表评分(PANSS) >70 分,排除合并严重器质性病变以及近 3 个月内接受抗精神病药物治疗患者^[3]。随机将 106 例患者分为研究组和对照组。研究组患者 53 例,男 31 例,女 22 例,年龄 19~53 岁,平均

(31.24±11.38)岁,病程(0.62±0.31)年。对照组患者 53 例,男 29 例,女 24 例,年龄 20~51 岁,平均(30.98±11.25)岁,病程(0.64±0.29)年。两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),组间比较具有良好可比性。

1.2 治疗方法 研究组给予阿立哌唑治疗,初始剂量为 5 mg/d,最大剂量为 25 mg/d,1 次/天。对照组给予利培酮治疗,初始剂量为 1 mg/d,最大剂量为 6 mg/d,2 次/天,早晚服用。睡眠障碍患者可适量给予苯二氮卓类药物,合并锥体外系反应患者可给予适量苯海索治疗,除此外不给予电休克及其他抗精神病药物治疗,疗程均为 12 周。

1.3 评价指标^[4] (1)疗效评价:采用在治疗前、之后 6 周及 12 周时采用 PANSS 对患者症状改善情况进行评估,降幅超过 75%为基本治愈,降幅在 50%~74%为显著进步,降幅在 25%~49%为进步,降幅低于 25%为治疗无效。有效率=基本治愈率+显著进步率+进步率。(2)认知功能:在治疗前、治疗 6 周及 12 周后采用临床记忆量表和韦氏成人智力量表对患

者智力及记忆功能进行评估,以评价患者认知功能改善情况。

1.4 统计学处理 研究采用 SPSS20.0 软件分析处理数据,计数资料采用率[n(%)]表示,并行 χ^2 检验分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较行 *t* 检验,组内比较先行方差分析,有意义后组内两两比较采用 *t* 检验,设定 $\alpha=0.05, P<0.05$ 时差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者疗效对比 研究组治疗有效率较对照组稍高,但组间比较差异无统计学意义($P>0.05$), $\chi^2=0.631$ 。见表 1。

表 1 两组患者疗效对比[n(%)]

组别	基本治愈	显著进步	进步	无效	有效率
研究组	21(39.62)	13(24.53)	12(22.64)	7(13.21)	46(86.79)
对照组	18(33.96)	11(20.75)	14(26.42)	10(18.87)	43(81.13)

2.2 两组患者 PANSS 评分对比 经过治疗后两组患者

表 3 两组患者 WAIS-RC 评分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	操作情商			语言智商			智商总分		
	治疗前	治疗后 6 周	治疗后 12 周	治疗前	治疗后 6 周	治疗后 12 周	治疗前	治疗后 6 周	治疗后 12 周
研究组	71.43±3.95	76.87±3.41*	79.34±3.09*	89.49±6.16	96.73±4.25*	99.53±5.01*	79.52±5.34	86.56±5.29*	92.03±5.31*
对照组	71.23±4.32	72.54±4.19	74.10±5.03*	89.13±5.24	93.05±4.18	94.44±3.95*	78.27±2.34	80.61±6.15	83.74±6.52*
<i>t</i>	0.291	3.976	5.018	0.383	3.074	4.977	1.026	5.831	7.912
<i>P</i>	>0.05	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

注:与治疗前比较,* $P<0.05$ 。

2.4 两组患者 CMS 评分对比 治疗前两组患者 CMS 评分对比差异无统计学意义($P>0.05$),经过治疗后均有不同程度改善,其中研究组在治疗后 6 周及 12 周后 CMS 评分均较对照组高,且差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 4。

表 4 两组患者 CMS 评分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	治疗前	治疗 6 周后	治疗 12 周后	<i>F</i>	<i>P</i>
研究组	76.53±4.35	87.27±3.55	91.63±3.52	13.573	<0.05
对照组	76.28±5.61	80.09±4.38	83.74±4.46	10.464	<0.05
<i>t</i>	0.391	6.783	5.630		
<i>P</i>	>0.05	<0.05	<0.05		

3 讨 论

精神分裂症是一种对思维、行为、感知觉和情感等多个维度均有影响的精神性疾病,而对认知功能的损害尤为严重。有研究指出,认知功能的损伤随精神分裂症病情的加重而加重,因此认知功能可作为判定病情的指标^[5]。还有研究认为,积极的改善患者认知功能对患者生活质量的改善也有着重要意义^[6]。

近年来较多抗精神病药物应用于临床,大多对精神症状控制效果良好,但对认知功能的改善作用不一^[7]。为给临床用药提供理论依据,笔者选取利培酮及阿立哌唑两种较为有效的药物进行临床随机对照研究。结果发现在治疗 6 周及 12 周后,两组患者 PANSS 评分均降低,且组间比较差异无统计学意义($P>0.05$),阳性和阴性症状控制效果相近。治疗前两组患者 WAIS-RC 评分比较差异无统计学意义($P>0.05$),但经过治

PANSS 评分均得到明显改善,与治疗前比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。但在治疗前、治疗后 6 周及 12 周时组间比较差异均无统计学意义($P>0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者 PANSS 评分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	治疗前	治疗后 6 周	治疗后 12 周	<i>F</i>	<i>P</i>
研究组	72.35±21.57	49.01±13.94*	40.12±15.27*	16.384	<0.05
对照组	72.41±21.62	51.04±14.23*	42.76±15.08*	13.178	<0.05
<i>t</i>	0.643	1.076	1.218		
<i>P</i>	>0.05	>0.05	>0.05		

注:与治疗前比较,* $P<0.05$ 。

2.3 两组患者 WAIS-RC 评分对比 治疗前两组患者 WAIS-RC 评分各分项比较差异均无统计学意义($P>0.05$)。经过治疗后均有不同程度改善,其中研究组操作情商、语言智商及智商总分均较对照组高,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

疗后发现研究组改善程度更为显著,智商总分及各分项评分均高于对照组。作者发现,研究组患者在数字广度、图形拼凑、算术、积木等方面均较对照组优秀。与此同时,CMS 评分也取得了相似的结果,研究组患者在人像特点回忆、无意义图像再认、指向记忆方面均更为优异,治疗后 6 周及 12 周时总分也较对照组高。这表明与利培酮相比,阿立哌唑对认知功能的改善效果更佳,这也与董琳琳^[8]的研究结果较为一致。

抗组胺 H1 受体和抗胆碱能效应是精神分裂症患者对身体机能造成损害的重要机制,该过程中注意力、心绪、中枢记忆功、精神运动及认知功能等方面均有较大损害^[9]。利培酮和阿立哌唑均是治疗精神分裂症效果较好的药物,本次研究中也得出相同的结论,治疗有效率分别为 81.13%和 86.79%。但有研究指出,利培酮对抗组胺 H1 受体和抗胆碱能效应有一定促进作用,可加重精神分裂症患者认知功能减退^[10-11]。而阿立哌唑并无该效应,因此并不会对认知功能造成损害。本次研究中,对照组治疗后 CMS 评分改善并不显著,即可能是因抗组胺 H1 受体和抗胆碱能效应对认知功能造成的损伤相关。

综上所述,阿立哌唑和利培酮均对首发精神分裂症患者有较好的临床疗效,但就认知功能的改善作用而言阿立哌唑优于利培酮,可作为首发精神分裂症的首选药物在临床推广应用。但本次研究也存在一定局限,仅探讨了对首发精神分裂症患者的疗效和认知功能改善作用,关于两种药物在非首发精神分裂症患者中的优劣性仍有待进一步探讨。

参考文献

[1] 朱玥,马燕桃,石川,等.单相和双相抑(下转第 2607 页)

管循环障碍发生,肾脏功能改变,游离血红蛋白水平滤过增加,而结合珠蛋白作为急性期反应蛋白,患者肾脏功能的改变及其对游离血红蛋白水平滤过的增加可刺激结合珠蛋白的合成和分泌,血液中结合珠蛋白水平急剧升高。结合珠蛋白与游离血红蛋白结合,从而阻止游离血红蛋白从肾小球滤过对肾小管造成损害,并避免游离血红蛋白对肾脏组织的损害作用,从而达到保护肾小球功能和肾脏组织的作用。随着 2 型糖尿病患者血清结合珠蛋白水平的升高,其尿微量清蛋白、尿 β_2 -微球蛋白、血清肌酐、血清尿素氮和血清 Cys C 水平亦升高,说明各项指标均具有对肾功能有预测作用,而肾功能损伤较轻微的 2 型糖尿病患者血清结合珠蛋白水平已发生明显的升高,且其血清水平较高,对 2 型糖尿病患者早期肾功能下降更敏感,可用于 2 型糖尿病患者早期肾功能下降的预测。结合珠蛋白在血液中水平较高,在早期肾功能异常时即可出现明显升高,对肾功能下降的敏感性高,可较血清 Cys C、尿微量清蛋白、尿 β_2 -微球蛋白、血清肌酐、血清尿素氮水平等更早且更准确地预测肾功能下降。由于本研究样本量较小,明确血清结合珠蛋白水平对 2 型糖尿病患者早期肾功能下降的预测作用需更大样本量的深入研究。

综上所述,2 型糖尿病患者血清结合珠蛋白水平较高,且随着其 UAER 等肾功能指标的升高其血清结合珠蛋白水平亦升高,2 型糖尿病患者血清结合珠蛋白水平对其肾功能下降的预测价值良好。

参考文献

[1] 江志兰,邓爱红,黄泽祺,等.老年 2 型糖尿病患者胰岛自身免疫抗体与 hs-CRP 和肾功能指标变化的临床分析[J].重庆医学,2013,42(24):2861-2863.
 [2] Rodriguez-Poncelas A, Coll-De Tuero G, Turró-Garriga O, et al. Impact of chronic kidney disease on the prevalence of cardiovascular disease in patients with type 2 diabetes in Spain; PERCEDIME2 study[J]. BMC Nephrol, 2014,15(1):150-153.
 [3] 王爱媛,房辉,王余,等.肾康注射液辅助治疗早期糖尿病

肾病的疗效及对氧化应激的影响[J].中国实验方剂学杂志,2013,19(8):308-310.

[4] 吕金雷,吕柳青,邵毅,等.缙沙坦联合己酮可可碱治疗糖尿病肾病及视网膜病变的研究[J].眼科新进展,2012,32(10):945-948.
 [5] Jaffe R, Harari E, Gaspar T, et al. Haptoglobin genotype does not predict extent of coronary artery calcification in a prospective cohort of patients with type 2 diabetes[J]. Int J Cardiol, 2014,171(2):307-308.
 [6] 李青,潘洁敏,包玉倩,等.2 型糖尿病肾脏疾病患者血尿酸水平与肾功能不全的相关性[J].上海医学,2013,36(1):59-62.
 [7] 张群妹,张晨光,鲁广建.2 型糖尿病早期肾损害患者血清胱抑素 C 与尿微量清蛋白/肌酐比值的检查意义[J].现代预防医学,2012,39(3):761-762.
 [8] 张鹏飞.尿胱抑素 C 在诊断老年 2 型糖尿病肾小管早期损伤中的临床意义[J].中国老年学杂志,2013,33(6):1404-1405.
 [9] 张亭,何詠,吕瑞雪,等.肾小球滤过率预测公式在 2 型糖尿病患者中的应用[J].四川大学学报:医学版,2013,44(1):72-75.
 [10] 王菁楠,顾明君,赵泽飞,等.西格列汀对 2 型糖尿病肾损害患者尿微量清蛋白的影响[J].中国新药与临床杂志,2013,32(4):289-292.
 [11] Mohiudein A, Alzohairy M, Hasan M, et al. Inflammatory markers and haptoglobin polymorphism in Saudi with non-insulin-dependent diabetes mellitus[J]. Glob J Health Sci, 2012,5(1):135-142.
 [12] Awadallah SM, Ramadan AR, Nusier MK. Haptoglobin polymorphism in relation to antioxidative enzymes activity in type 2 diabetes mellitus[J]. Diabetes Metab Syndr, 2013,7(1):26-31.

(收稿日期:2015-03-10 修回日期:2015-03-28)

(上接第 2604 页)

郁障碍及精神分裂症患者神经认知功能的比较研究[J].中华精神科杂志,2013,46(6):325-329.
 [2] 刘林晶,刘家洪,唐伟,等.氨磺必利与利培酮治疗首发精神分裂症疗效和安全性对照研究[J].中国神经精神疾病杂志,2012,38(4):249-252.
 [3] 戴云飞,肖泽萍.中国精神障碍分类与诊断标准第 3 版与国际疾病分类第 10 版的比较[J].临床精神医学杂志,2013,23(6):426-427.
 [4] 马云,李占江,徐子燕,等.认知行为治疗改善精神分裂症患者生活质量的随机单盲对照试验[J].中国心理卫生杂志,2012,26(11):801-807.
 [5] 陈学全,汪凯,董毅,等.精神分裂症社会认知功能研究进展[J].中国神经精神疾病杂志,2012,38(8):502-505.
 [6] 温盛霖,岳计辉,程敏锋,等.强迫症患者与精神分裂症患者的神经认知功能特征比较[J].中华神经医学杂志,2013,12(5):516-520.

[7] 尹雪冰,莫显祥,黄瑞荣,等.认知康复护理对精神分裂症患者认知功能障碍的影响[J].中国医药导报,2012,9(36):141-142.
 [8] 董琳琳.阿立哌唑与喹硫平对精神分裂症患者临床疗效及认知功能的影响[J].临床心身疾病杂志,2012,18(6):506-508.
 [9] 司徒梅,王爱波,秦爱玲,等.阿立哌唑合并氯氮平对难治性精神分裂症疗效和认知功能影响的研究[J].精神医学杂志,2012,25(2):98-100.
 [10] 邢晓萍,徐林群,卢卫红,等.早发与非早发精神分裂症认知功能比较研究[J].神经疾病与精神卫生,2012,12(1):9-11.
 [11] 陈晔,文万军,张红娇,等.齐拉西酮与阿立哌唑对首发精神分裂症患者认知功能的影响[J].临床心身疾病杂志,2012,18(4):306-308.

(收稿日期:2015-02-19 修回日期:2015-04-05)