

富马酸喹硫平片联合碳酸锂治疗青少年双相情感障碍 躁狂发作的效果及对认知功能的影响

刘海艳 钟伟英

(广东省韶关市粤北第三人民医院精神二科 韶关 512200)

摘要:目的:探讨富马酸喹硫平片联合碳酸锂治疗青少年双相情感障碍躁狂发作的效果及对认知功能的影响。方法:从 2015 年 6 月~2019 年 7 月收治的青少年双相情感障碍躁狂发作患者选取 200 例为研究对象,根据治疗方法不同分为对照组与观察组,各 100 例。对照组采用碳酸锂治疗,观察组在对照组基础上联合富马酸喹硫平片治疗。对两组治疗效果及认知功能进行比较。结果:两组治疗前躁狂量表、阳性和阴性症状量表评分比较无明显差异($P>0.05$),观察组治疗后阳性和阴性症状量表评分、躁狂量表评分低于对照组,差异显著($P<0.05$);两组治疗前执行力水平、记忆力水平、注意力水平等认知功能指标比较无明显差异($P>0.05$),观察组治疗后认知功能指标高于对照组,差异显著($P<0.05$)。结论:富马酸喹硫平片联合碳酸锂治疗青少年双相情感障碍躁狂发作效果满意,能有效改善认知功能。

关键词:双相情感障碍躁狂发作;青少年;富马酸喹硫平片;碳酸锂;认知功能

中图分类号:R749.41

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.15.051

双相情感障碍属于精神科常见疾病,好发于青少年人群,具有复发风险高、病情多变、病程长等特点。绝大部分双相情感障碍躁狂发作患者,认知功能受到一定程度的损伤,主要体现于记忆力衰退、注意力下降以及执行能力变差等^[1]。有研究证实,碳酸锂为目前治疗双相情感障碍的首选药物,具有较好的针对性,可有效缓解症状,但起效缓慢,需长期服用,然而长期服用易会产生不同程度的不良反应,对患者治疗依从性造成一定影响^[2]。基于此,本研究将富马酸喹硫平片与碳酸锂联合应用于临床治疗,进一步探寻青少年双相情感障碍躁狂发作的最佳治疗方案。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 从我院 2015 年 6 月~2019 年 7 月收治的青少年双相情感障碍躁狂发作患者中选取 200 例为研究对象,根据治疗方法不同分为对照组与观察组,每组 100 例。对照组男 54 例,女 46 例;年龄 12~18 岁,平均(14.93±3.61)岁。观察组男 55 例,女 45 例;年龄 12~18 岁,平均(15.43±3.58)岁。两组患者基础资料差异不明显($P>0.05$),具备可比性。纳入标准:(1)确诊为双相情感障碍躁狂发作患者;(2)能积极配合者;(3)生命体征平稳,神志清晰;(4)家属签署知情同意书。排除标准:(1)存在严重躯体疾病者;(2)存在药物过敏者;(3)合并内分泌及代谢系统严重疾病者。

1.2 治疗方法 对照组患者采用碳酸锂片(国药准字 H31021756)治疗,初始剂量 0.25 g/次,2 次/d,饭后服用,持续服用 3 d 后,剂量加至 0.5 g/次,2 次/d,饭后服用。观察组患者在对照组的基础上联合富马

酸喹硫平片(国药准字 H20184088)治疗,初始剂量 100 mg/d,每日加 100 mg,7 d 内结合患者情况调整剂量,最大可调至 800 mg/d。4 周为一个疗程,两组持续治疗 2 个疗程。

1.3 观察指标 (1)采用躁狂量表(BRMS)对两组治疗前后躁狂状况进行评定,共 13 项因子,每项 5 个等级,分别 0~4 分,得分越高则情况越严重;采用阳性和阴性症状量表(PANSS)对两组患者治疗前后精神症状进行评价,得分越高表示情况越严重。(2)利用威斯康星卡片分类测试分别对两组患者治疗前后执行力水平(WCST)、记忆力水平(HVLT-R)、注意力水平(CPT)进行测评,分值越高表明认知功能越好。

1.4 统计学方法 采用 SPSS20.0 软件对研究数据进行统计处理,用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,经 t 检验;用%表示计数资料,经 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后 BRMS、PANSS 评分对比 两组治疗前 BRMS、PANSS 评分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);观察组治疗后 BRMS 及 PANSS 评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗前后 BRMS、PANSS 评分差异对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	BRMS		PANSS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	100	38.56±4.24	8.86±1.93*	68.94±10.63	35.13±6.51*
对照组	100	38.54±4.21	15.28±3.08*	67.20±10.64	45.41±10.02*
t		0.033	17.662	1.156	8.603
P		0.973	0.000	0.248	0.000

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组治疗前后认知功能指标对比 两组治疗前 WCST、HVLTR、CPT 等认知功能指标均比较无明显差异 ($P>0.05$); 治疗后, 观察组上述指标高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后认知功能指标对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	WCST	HVLTR	CPT
观察组	100	治疗前	45.17± 8.27	23.41± 4.54	2.14± 0.57
		治疗后	54.74± 10.63 ^{ab}	32.17± 6.17 ^{ab}	4.73± 1.01 ^{ab}
对照组	100	治疗前	45.18± 8.28	23.43± 4.51	2.16± 0.57
		治疗后	49.93± 9.29 ^a	27.01± 5.97 ^a	3.71± 0.35 ^a

注: 与同组治疗前比较, ^a $P<0.05$; 与对照组治疗后比较, ^b $P<0.05$ 。

3 讨论

近年来, 随着社会发展与进步, 青少年学习压力也随之增加, 导致双相情感障碍躁狂发作发病率呈逐年上升趋势, 给患者及其家庭带来严重影响。双相情感障碍主要以镇静治疗为主, 目前临床常用治疗方法有心境稳定药物、抗癫痫药物、非典型抗精神病药物以及抗躁狂药物等。碳酸锂为基础心境稳定剂, 因疗效突出被广泛应用于临床, 但该药起效缓慢, 大部分患者因难以坚持遵医嘱服药, 导致治疗效果欠佳^[3]。因此, 如何进一步改善患者躁狂状况及精神症状, 促进疗效, 改善认知功能, 成为目前研究重点。

本研究将富马酸喹硫平片与碳酸锂联合应用于青少年双相情感障碍躁狂发作治疗中, 并对两组治疗前后 BRMS、PANSS 评分进行比较, 结果显示, 观察组治疗后 BRMS 及 PANSS 评分均优于对照组, 表明将富马酸喹硫平片与碳酸锂联合应用于青少年双相情感障碍躁狂发作治疗中, 效果优于单用碳酸锂, 可改善患者躁狂状况及精神症状。碳酸锂是常用的心境稳定药物, 主要通过抑制对脑神经去甲肾上腺素的释放加以抑制, 同时促进其再摄取, 进而起到控制双相情感障碍躁狂发作患者攻击行为的效果^[4]。但是有研究发现, 碳酸锂起效时间较长, 长期服用会引发锂中毒, 需定期对患者血锂浓度进行检测, 再根据临床症状重新调整药物剂量^[5]。富马酸喹硫平片属于新型非典型抗精神病药物, 是脑组织多种神经递质受体拮抗药^[6], 主要通过阻断中枢神经系统 5-

(上接第 33 页)可以减少术中出血量, 术后恢复效果更好, 但手术时间较长。

参考文献

[1]Seung JR,Jae HJ,Yoon YC,et al.Arthroscopic reduction of posterior cruciate ligament tibial avulsion fracture using two cross-linked pull-out sutures: A surgical technique and case series [J].Injury, 2019,50(3):804-810.
[2]左荣跃,史增元,刘振新.膝后内侧入路小切口双空心螺钉内固定治疗后交叉韧带胫骨止点撕脱性骨折 12 例[J].中国乡村医药,2020,27(1):11-12.

羟色胺受体、多巴胺受体释放, 直接抑制神经递质释放, 起到改善患者精神症状的目的^[7]。有研究显示, 中枢神经系统的损伤与炎症反应息息相关, 是影响患者认知功能的重要因素, 而富马酸喹硫平片可通过调节炎症介质水平, 缓解炎症细胞抗原递呈能力, 阻断炎症介质释放, 进而实现减轻炎症反应, 保护神经细胞的目的^[8]。本研究将富马酸喹硫平片与碳酸锂联合应用于青少年双相情感障碍躁狂发作治疗中, 观察组治疗后认知功能指标明显优于对照组, 进一步证实将富马酸喹硫平片与碳酸锂联合应用于青少年双相情感障碍躁狂发作治疗中, 效果优于单用碳酸锂, 可改善患者认知功能。究其原因可能是两种药物通过不同机制作用于病灶, 相互协同, 通过控制躁狂发作缓解患者情绪, 抑制脑内神经递质活性, 改善患者精神症状的同时, 还能减少长期服用碳酸锂带来的不良反应。

综上所述, 富马酸喹硫平片联合碳酸锂治疗青少年双相情感障碍躁狂发作效果满意, 也能改善认知功能, 值得推广。

参考文献

[1]盛承东,宋苏琪,李军,等.齐拉西酮辅助治疗青春期双相情感障碍 I 型躁狂发作的疗效探讨[J].中国现代医学杂志,2015,25(19):72-75.
[2]潘晓鸥, 昀明亮, 巫琨, 等.碳酸锂联合喹硫平对双相障碍抑郁发作的疗效及氧化应激水平的影响[J].中国医师杂志,2018,20(11):1732-1735.
[3]朱顺峰,李新玲.喹硫平联合碳酸锂治疗双相障碍躁狂发作的临床观察[J].中国药房,2016,27(33):4659-4661.
[4]杨阳,任成军,张荣珍,等.喹硫平联合碳酸锂治疗双相障碍躁狂的临床效果及安全性评价[J].实用医院临床杂志,2016,13(1):35-37.
[5]段海水,吕贝,黄超.碳酸锂联合喹硫平治疗双相情感障碍的临床研究[J].安徽医药,2018,22(4):746-749.
[6]董娇,陈楠,王长虹,等.富马酸喹硫平片或丙戊酸镁缓释片联合碳酸锂治疗双相情感障碍躁狂发作的临床研究[J].国际精神病学杂志,2016,43(2):249-251,262.
[7]马建英,杨勇.富马酸喹硫平片联合碳酸锂对双相情感障碍躁狂发作患者认知功能的影响[J].检验医学与临床,2018,15(2):195-197,201.
[8]李芳,范悦斌,张育芬,等.碳酸锂联合富马酸喹硫平片或丙戊酸镁缓释片治疗双相情感障碍躁狂发作的疗效[J].国际精神病学杂志, 2019,46(1):81-83,95.

(收稿日期: 2021-02-22)

[3]王新民,赵海霞,王巍,等.关节镜极后高位入路置钉治疗后交叉韧带胫骨止点撕脱骨折[J].中华关节外科杂志(电子版),2017,11(6): 582-588.
[4]全菲男,李永锋.关节镜下极后高位入路空心螺钉固定手术治疗后交叉韧带胫骨止点撕脱骨折的临床效果[J].临床医学研究与实践, 2019,4(1):59-60.
[5]左荣跃,史增元,刘振新.膝后内侧入路小切口双空心螺钉内固定治疗后交叉韧带胫骨止点撕脱性骨折 12 例[J].中国乡村医药,2020,27(1):11-12.

(收稿日期: 2021-04-28)