

奥氮平或氯氮平联合心境稳定剂治疗躁狂症

孟鑫鑫^{1,2}

(1 河南省平顶山市精神病医院 平顶山 467000; 2 河南省平顶山市第六人民医院 平顶山 467000)

摘要:目的:对比奥氮平或氯氮平联合心境稳定剂治疗躁狂症患者的临床效果。方法:选取 2018 年 5 月~2020 年 1 月收治的躁狂症患者 86 例,随机分为奥氮平组与氯氮平组,每组 43 例。氯氮平组采用氯氮平联合心境稳定剂治疗,奥氮平组采用奥氮平联合心境稳定剂治疗。比较两组疗效、不良反应及躁狂量表评分。结果:两组总有效率比较无显著性差异($P>0.05$);治疗前,两组躁狂量表评分比较无显著性差异($P>0.05$);治疗后,两组躁狂量表评分均较治疗前降低,但组间比较无显著性差异($P>0.05$);奥氮平组不良反应发生率低于氯氮平组($P<0.05$)。结论:奥氮平或氯氮平联合心境稳定剂治疗躁狂症均可改善患者躁狂症状,效果确切,但奥氮平联合心境稳定剂不良反应发生率较低,应用安全性更高。

关键词:躁狂症;奥氮平;氯氮平;心境稳定剂

中图分类号:R749.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.15.060

躁狂症属于精神障碍病症,以情感高涨或易激惹为特征,发作时间需持续 1 周以上,一般呈发作性病程^[1-2]。心境稳定剂为临床常用治疗药物,可抑制神经过度兴奋,但在抗精神病、镇静等方面效果不理想。且鉴于大多数躁狂症患者有反复发作倾向,在应用心境稳定剂基础上积极联合其他类药物,是提高治疗效果的关键。氯氮平、奥氮平为非典型抗精神病药物,虽具有良好应用效果,但易引发不良反应,明确其药效、毒副作用是指导临床科学用药、提高用药安全性的关键。本研究选取躁狂症患者 86 例,对比奥氮平或氯氮平联合心境稳定剂的应用价值。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 5 月~2020 年 1 月我院收治的躁狂症患者 86 例,随机分为奥氮平组与氯氮平组,每组 43 例。奥氮平组男 15 例,女 28 例;年龄 24~65 岁,平均年龄(37.85 ± 5.43)岁;病程 2~7 年,平均病程(5.16 ± 0.82)年;住院次数 1~6 次,平均住院次数(3.89 ± 1.02)次;体质量指数 17~25 kg/m^2 ,平均体质量指数(22.16 ± 1.09) kg/m^2 。氯氮平组男 16 例,女 27 例;年龄 25~65 岁,平均年龄(38.41 ± 5.25)岁;病程 1~8 年,平均病程(5.13 ± 1.06)年;住院次数 2~6 次,平均住院次数(4.01 ± 0.97)次;体质量指数 18~25 kg/m^2 ,平均体质量指数(22.34 ± 1.03) kg/m^2 。两组基线资料(年龄、性别、病程、住院次数、体质量指数)均衡可比($P>0.05$)。

1.2 入组标准

1.2.1 纳入标准 (1)经精神心理检查、血清皮质激素测定、症状表现确诊为躁狂症;(2)存在木僵、激越等症状;(3)未接受过系统心理治疗;(4)近 1 个月内未应用过抗精神病等相关药物治疗;(5)资料完整。

1.2.2 排除标准 (1)合并其他严重躯体疾病者;(2)不符合用药适应证者;(3)伴有其他精神系统疾病者;(4)既往有药物滥用史者;(5)既往有酒精滥用史者;(6)伴有器质性功能障碍者;(7)妊娠期女性;(8)哺乳期女性。

1.3 治疗方法

1.3.1 氯氮平组 采用氯氮平(国药准字 H15021020)联合心境稳定剂治疗。氯氮平口服,起始剂量 25 mg/次,2 次/d,结合患者疾病实际情况增加用药剂量,最高剂量 150 mg/次,2 次/d;碳酸锂(国药准字 H32023154)口服,0.25 g/次,3 次/d。治疗 6 周。

1.3.2 奥氮平组 采用奥氮平(注册证号 H20160496)联合心境稳定剂治疗。奥氮平口服,起始剂量 5 mg/次,1 次/d,3 d 内增加剂量至 10~20 mg/d 并维持;心境稳定剂用法与氯氮平组一致。

1.4 观察指标 (1)疗效。显效:治疗 6 周后,躁狂量表(BRMS)评分较治疗前降低 $>85\%$;缓解:治疗 6 周后,BRMS 评分较治疗前降低 30%~85%;无效:治疗 6 周后,BRMS 评分较治疗前降低 $<30\%$ 。显效、缓解计入总有效率。(2)采用 BRMS 量表评估两组治疗前后躁狂症严重程度,总分 52 分,评分越高躁狂症越严重。(3)统计嗜睡、体质量增加、流涎、便秘发生情况。

1.5 统计学方法 采用 SPSS22.0 软件分析数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用率表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 两组总有效率比较无显著性差异($P>0.05$)。见表 1。

表 1 两组疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	缓解	无效	总有效
奥氮平组	43	24 (55.81)	17 (39.53)	2 (4.65)	41 (95.35)
氯氮平组	43	24 (55.81)	18 (41.86)	3 (6.98)	40 (93.02)
χ^2					0.212
P					0.645

2.2 两组 BRMS 评分比较 治疗前, 两组 BRMS 评分比较无显著性差异 ($P>0.05$); 治疗后, 两组 BRMS 评分均较治疗前降低, 但组间比较无显著性差异 ($P>0.05$)。见表 2。

表 2 两组 BRMS 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后	t	P
奥氮平组	43	19.64±3.05	4.98±0.47	31.534	<0.001
氯氮平组	43	20.17±3.46	5.12±0.51	28.218	<0.001
t		0.754	1.323		
P		0.453	0.189		

2.3 两组不良反应发生率比较 奥氮平组不良反应发生率低于氯氮平组 ($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组不良反应发生率比较[例(%)]

组别	n	嗜睡	体质量增加	流涎	便秘	总发生
奥氮平组	43	2 (4.65)	3 (6.98)	0 (0.00)	1 (2.33)	6 (13.95)
氯氮平组	43	3 (6.98)	6 (13.95)	2 (4.65)	3 (6.98)	14 (32.56)
χ^2						4.170
P						0.041

3 讨论

现阶段, 躁狂症发病机制尚不明确, 但普遍认为受遗传、生物学、心理及社会环境因素共同作用影响, 且精神障碍持续存在会诱发其他心理疾病, 并易引发心血管疾病、偏头痛等并发症, 极大影响患者正常生活工作^[3-4]。碳酸锂为常用心境稳定剂, 能调节脑组织异常局部能量摄取, 增加神经突触前膜对去甲肾上腺素吸收, 并能提高单胺氧化酶活性, 抑制去甲肾上腺素释放, 缓解精神症状。但单独应用药物起效较慢, 多应用 1 周后才会产生临床效果, 无法满足临床预期需求。

奥氮平、氯氮平为抗精神病药物, 近年来在临床得到广泛应用。氯氮平能阻断边缘系统多巴胺受体, 达到抗组胺、抗肾上腺素、抗胆碱目的, 能改善机体兴奋、躁动等症状, 与碳酸锂联合可增强药物敏感性, 发挥镇静、抑制躁狂症状等作用^[5-7]。奥氮平能与

多巴胺受体、胆碱能受体结合, 选择性阻断中脑边缘系统通路, 加快 DA/NE 释放, 能发挥抗精神病效果, 并可减少锥体外系反应; 且奥氮平为潜在心境稳定剂, 与碳酸锂联用可发挥协同作用, 提高抗躁狂、抗精神症状作用^[8]。本研究结果显示两组总有效率比较无显著性差异, 治疗后两组 BRMS 评分均较治疗前降低, 但组间比较无显著性差异, 可见奥氮平或氯氮平联合心境稳定剂均具有良好效果, 可改善躁狂症状。药物不良反应是影响治疗期间和预后生活质量的重要因素, 本研究进一步观察两组嗜睡、体质量增加、流涎、便秘发生情况, 数据表明, 奥氮平组不良反应发生率较氯氮平组低, 说明与氯氮平联合心境稳定剂相比, 奥氮平联合心境稳定剂可降低不良反应发生率。分析原因在于, 奥氮平经肝脏代谢, 代谢产物广泛但无活性, 52%代谢产物自尿排出, 25%代谢产物自粪便排出, 体内蓄积小, 可减轻长期用药毒副作用^[9]。综上所述, 奥氮平或氯氮平联合心境稳定剂治疗躁狂症患者均可改善躁狂症状, 效果确切, 但奥氮平联合心境稳定剂不良反应发生率较低, 应用安全性更高。

参考文献

- [1] 崔素华. 躁狂症患者 FMD 和血清 ET-1、CK 水平的变化及临床意义[J]. 承德医学院学报, 2019, 36(4): 282-285.
- [2] 李书琴, 罗捷. 足量丙戊酸钠合并其他药物治疗急性躁狂症的疗效[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(7): 921-923, 926.
- [3] 芮敬华. 丙戊酸镁与氯硝西洋联合治疗躁狂症的疗效观察及价值分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(3): 55.
- [4] 赵娜, 张娟. 他莫昔芬和碳酸锂治疗儿童和青少年急性躁狂症的疗效[J]. 神经损伤与功能重建, 2017, 12(5): 455-456, 466.
- [5] 张鹏男. 探讨齐拉西酮与氯氮平分别联合碳酸锂治疗躁狂症的疗效及安全性[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(3): 196-197.
- [6] 李凤平. 齐拉西酮、氯氮平联合碳酸锂治疗躁狂症的临床效果观察[J]. 哈尔滨医药, 2020, 40(2): 151-152.
- [7] 韩霞, 高伟财. 躁狂症患者应用碳酸锂与氯氮平联合治疗的临床效果研究[J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(3): 66-67.
- [8] 贡永宁, 王冲, 孙连锋, 等. 奥氮平与碳酸锂对双相情感障碍患者躁狂症状、血清尿酸水平的影响及安全性比较[J]. 国际精神病学杂志, 2018, 45(4): 655-657, 667.
- [9] 刘超. 低剂量奥氮平治疗双相情感障碍患者的增效作用[J]. 贵州医药, 2019, 43(8): 1237-1239.

(收稿日期: 2021-04-20)

《实用中西医结合临床》杂志在线投稿系统指南

本刊已启用在线投稿系统, 网址: <http://syzyxjhlc.cnjournals.org>, 欢迎大家通过本网站投稿、浏览文章。通过本网站, 可实现不限时在线投稿、

审核、编辑、校对、组版等全流程功能, 作者可在线查看稿件流程情况, 专家可登录网站实行在线审核, 并可全文查阅本刊以往刊出文章。