

曲唑酮治疗精神分裂症伴焦虑症状患者的效果

吕 睿

(沈阳市精神卫生中心老年一病房, 辽宁 沈阳 110168)

【摘要】目的 分析曲唑酮治疗精神分裂症伴焦虑症状患者的效果。**方法** 选择沈阳市精神卫生中心(2018年3月至2019年3月)收治的134例精神分裂症伴焦虑症状患者作为研究对象。按照随机分配的基本原则将其分为治疗组($n=67$)和对照组($n=67$)。两组患者均保持原有抗精神病药物治疗方案,治疗组加用曲唑酮治疗。使用汉密尔顿焦虑量表(Hamilton anxiety rating scale, HAMA)、简明精神病评定量表(brief psychiatric rating scale, BPRS)、个体和社会功能量表(Personal and Social Performance Scale, PSP)评估两组患者的焦虑程度、病情程度及社会功能。**结果** 经过8周的治疗后,两组患者的HAMA、BPRS、PSP评分均优于治疗前,且治疗组HAMA评分低于对照组,BPRS、PSP评分高于对照组($P<0.05$)。**结论** 对精神分裂症伴焦虑症状的患者使用曲唑酮进行治疗,可有效缓解患者的焦虑症状,减轻病情程度,提升社会功能。

【关键词】 精神分裂症;焦虑症状;曲唑酮;社会功能

中图分类号: R749

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2021) 14-0026-02

Efficacy of Trazodone in the Treatment of Schizophrenia with Anxiety

LYU Rui

(The First Ward of the Department of Geriatrics, Shenyang Mental Health Center, Shenyang 110168, China)

[Abstract] Objective To analyze the effect of trazodone in the treatment of schizophrenia with anxiety symptoms. **Methods** The 134 patients with schizophrenia and anxiety symptoms admitted to our hospital from March 2018 to March 2019 were selected as the research objects. According to the basic principle of random allocation, they were divided into treatment group and control group, each with 67 cases. Both groups of patients maintained the original antipsychotic drug treatment plan, and the treatment group was treated with trazodone. Use Hamilton Anxiety-rating Scale (HAMA), Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS), Personal and Social Performance Scale, PSP to assess the anxiety of the two groups of patients, Disease severity and social function. **Results** After 8 weeks of treatment, HAMA, BPRS, PSP scores of the two groups were all better than before treatment, and HAMA scores of the treatment group were lower than those of the control group, BPRS, PSP scores were higher than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Trazodone can effectively relieve anxiety symptoms of patients with schizophrenia, reduce the degree of illness and improve social function.

[Key words] Schizophrenia; Anxiety symptoms; Trazodone; Social function

DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2021.14.010

精神分裂症是一组病因未明的重性精神病,临床表现综合性较强,具体体现在感知、思维及情感等方面,以青壮年人群发病居多,一般缓慢起病或者亚急性起病^[1-2]。根据世界卫生组织的调查数据显示,我国精神病患者约在1亿以上,其中重症精神病患者约为1 600万,精神分裂症患者约640万人。2016年底,我国精神专科医师有30 000余人,2017年底有33 000余人,目前约有34 000人。床位使用率高和医护人员快速增加的情况反映了当前我国国民精神现状堪忧,当务之急是探索有效的治疗和预防方法,为精神分裂症患者提供高水平的治疗服务和关爱。本研究旨在分析曲唑酮治疗精神分裂症伴焦虑症状患者的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择沈阳市精神卫生中心(2018年3月至2019年3月)收治的134例精神分裂症伴焦虑症状患者作为研究对象。按照随机分配的基本原则将其分为治疗组($n=67$)和对照组($n=67$)。治疗组中,男女比例为37:30;年龄25~43岁,平均年龄为(33.82 ± 8.36)岁;病程1.13~11.37年,平均病程为(5.95 ± 4.87)年。对照组中,男女比例为33:34;年龄26~44岁,平均年龄为(34.25 ± 7.84)岁;病程1.25~13.14年,平均病程为(6.07 ± 5.93)年。两组一般资料比较无差异($P>0.05$),具有可比性。纳入标准:①符合《中国精神障碍分类与诊断

标准》第3版本(CCMD-3)中的精神分裂症诊断标准。②伴有焦虑症状,即汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Rating Scale, HAMA)评分 ≥ 14 分。排除标准:①首发急性期患者或者复发急性期患者。②存在严重躯体疾病患者。③药物依赖者,酒精依赖者。

1.2 方法 精神分裂症伴焦虑症状患者多采取药物治疗方法,常用药物为利培酮和奥氮平。在此次研究期间,患者原有的抗精神病药物治疗方案以及使用剂量保持不变^[3-4]。治疗组使用利培酮药物的患者例数为17例,用奥氮平的患者15例,用氯氮平的患者例数为15例,氯丙嗪使用例数为5例,阿立哌唑使用例数10例,喹硫平使用例数为5例。②对照组。用利培酮药物的患者例数为15例,用奥氮平的患者16例,用氯氮平的患者例数为16例,氯丙嗪使用例数为7例,阿立哌唑使用例数8例,喹硫平使用例数为5例。基于抗精神病药物治疗,治疗组患者加用曲唑酮,前期使用剂量为25 mg/d,剂量25~100 mg/d。

1.3 观察指标 分别于治疗前后使用HAMA评定两组患者的焦虑程度;使用简明精神病评定量表(Brief Psychiatric Rating Scale, BPRS)对两组患者的病情程度进行评定;使用个体和社会功能量表(Personal and Social Performance Scale, PSP)对患者的社会功能进行评定。

1.4 统计学方法 采用SPSS 20.0统计学软件对数据进行分析。

计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较行 t 检验;计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示,组间比较行 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 HAMA评分 通过组间对比治疗效果,获得评分结果。两组之间对比治疗不同时间点各个因子分和HAMA总分,在基线和临床治疗后4周,差异无统计学意义, $P > 0.05$,可以进行对比分析。经过药物治疗8周后,患者躯体性焦虑因子分和HAMA总分,组间对比有差异,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。治疗组患者的HAMA总分结果如下:基线得分为(23.56 ± 5.45)分,4周得分为(19.56 ± 4.11)分,8周得分为(14.45 ± 3.89)分。对照组患者的HAMA总分结果如下:基线得分为(25.13 ± 4.56)分,4周得分为(21.34 ± 4.23)分,8周得分为(12.45 ± 3.23)分。两组结果对比差异, $P < 0.05$ 。

2.2 BPRS总分和各因子分 研究指标观察项中,两组之间对比BPRS因子和BPRS总分,处于基线水平时,各项都没有差异, $P > 0.05$,可进行组间对比分析。经过4周治疗后,使用曲唑酮治疗方案的治疗组患者,其焦虑忧郁因子改善程度明显,相比对照组改善情况突出, $P < 0.05$,其他各个因子分和BPRS总分两个组差异没有统计学意义。经过8周临床用药治疗后,采用曲唑酮治疗方案的治疗组,患者焦虑忧郁因子和BPRS总分改善情况明显,相比对照组改善明显, $P < 0.01$ 。以其中的焦虑忧郁因子项为例,基本得分情况如下:①治疗组。基线水平得分(13.23 ± 1.89)分;4周得分为(10.56 ± 1.56)分;8周得分为(9.02 ± 0.56)分。②对照组。基线水平得分(13.17 ± 1.89)分;4周得分为(11.82 ± 1.34)分;8周得分为(10.23 ± 2.21)分。组间结果差异,具有统计学意义, $P < 0.05$ 。

2.3 PSP评分 两组患者之间进行PSP评分对比,在基线期和治疗4周时,组间差异没有统计学意义, $P > 0.05$,可进行对比分析。经过8周治疗后,治疗组患者的PSP评分结果显著高于对照组患者, $P < 0.01$,结果差异具有统计学意义。具体情况如下:①治疗组。4周增分结果为(2.78 ± 1.56)分;8周增分结果为(9.75 ± 4.23)分。②对照组。4周增分结果为(1.78 ± 1.43)分;8周增分结果为(5.23 ± 3.01)分。

3 讨论

精神分裂症患者常常会伴发焦虑症状,临床治疗的难度很大,具有反复发作的特点,使用药物治疗的方式,曲唑酮可有效缓解患者的焦虑,改善患者的临床病症^[5-7]。焦虑是精神分裂症患者的常见症状,如何有效识别与处理焦虑症状对患者的临床症状改善有重要的意义^[8-10]。对于多数精神分裂症患者来说,焦虑一般早于精神分裂症发作,并与精神病发病年龄相关,可将继发于被害妄想的情感症状作为精神分裂症的核心症状^[11]。一项荟萃分析结果显示,精神分裂症患者共病强迫障碍、社交恐怖、广泛性焦虑障碍、惊恐障碍比例分别为12.1%、14.9%、10.9%、9.8%。精神分裂症伴发焦虑症状的患者,其自杀的风险较高。澳大利亚国家精神卫生调查研究显

示,在精神病筛查阳性的个体中,有接近60%报告在过去12个月内存在焦虑症状。面对如此严峻的现象,如何采取有效的治疗方案和控制措施成为了行业人员研究的重点课题。曲唑酮的应用可改善精神分裂症伴发焦虑症状患者的社会功能。曲唑酮属于三唑吡啶类抗精神抑郁药物,可选择低抑制神经突触的5-羟色胺、去甲肾上腺素的摄取,同时可阻断阻胺 H_2 受体,不仅发挥良好的抗抑郁作用,同时能够抗焦虑,起到显著的镇静催眠作用,但长期使用会产生药物依赖^[12]。

本研究结果显示,经过8周的治疗后,两组患者的HAMA、BPRS、PSP评分均优于治疗前,且治疗组HAMA评分低于对照组,BPRS、PSP评分高于对照组($P < 0.05$)。由此证明,曲唑酮能够有效改善精神分裂症患者的病症,缓解患者的焦虑症状。但值得注意的是,任何抗精神疾病药物的长期使用,都容易产生药物依赖性,临床需要做好使用剂量的控制,既要发挥药物的临床应用价值,又要做好负面影响的控制,实现药物最大化使用价值^[13]。

综上所述,对精神分裂症伴焦虑症状的患者使用曲唑酮进行治疗,可有效缓解患者的焦虑症状,减轻病情程度,提升社会功能。

参考文献

- [1] 沈家民.利培酮与阿立哌唑对精神分裂症患者甲功五项的影响比较[J].当代医学,2019,25(25):88-90.
- [2] 朱丽娜,张伟波,蔡军.精神分裂症死亡特征及原因的研究进展[J].中国健康心理学杂志,2019,27(10):1596-1600.
- [3] 王春雁,于恩庆,宋丹丹.探讨精神分裂症住院患者社会支持、自尊现状及相关性研究[J].中国农村卫生,2019,9(16):94.
- [4] 严华.无抽搐电休克治疗(MECT)对精神分裂症患者记忆的远期影响探讨[J].当代医学,2019,25(24):65-67.
- [5] 王秀梅,张永艳,赵景新.临床分析阿立哌唑对精神分裂症患者Q-Tc间期的影响[J].心理月刊,2019,14(16):34.
- [6] 隋宁.氨磺必利与利培酮治疗首发精神分裂症疗效和安全性探究[J].临床研究,2019,27(9):114-115.
- [7] 崔晓红,熊燕兵,杨红,任燕.早发精神分裂症静息态脑功能局部一致性研究[J].中国药物与临床,2019,19(16):2710-2712.
- [8] 付荣,林海涛,王忠.脑电生物反馈治疗康复期精神分裂症伴发焦虑状态的疗效[J].中国社区医师,2018,34(29):172-173.
- [9] 王锋锐,甘春连,叶百维.抗抑郁药辅助治疗精神分裂症伴焦虑抑郁症状的疗效研究[J].现代诊断与治疗,2018,29(19):3129-3130.
- [10] 刘永贵.精神分裂症和抑郁症伴发焦虑障碍的共病率及病因分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(33):103,106.
- [11] 肖剑文,黄丽,王魁元,王磊.精神分裂症患者伴发的焦虑抑郁情绪与血脂水平的相关性[J].中国医学创新,2017,14(29):9-13.
- [12] 陈世军.利培酮联合丁螺环酮治疗精神分裂症伴焦虑对照研究[J].中国民康医学,2017,29(8):7-9.
- [13] 周春闽,陈建,陈美蓉.坦度螺酮、丁螺环酮各自联用奥氮平治疗首发精神分裂症伴焦虑比较[J].海峡药学,2017,29(1):100-101.