氨磺必利与舒必利治疗精神分裂症的临床对照研究

穆 慧 韩翠萍

【摘要】目的 比较氨磺必利与舒必利对精神分裂症的疗效与不良反应发生情况,为临床选择用药提供依据。**方法** 采用随机数字表法将符合《中国精神障碍分类与诊断标准(第3版)》(CCMD-3)精神分裂症诊断标准的62例患者分为两组各31例,分别给予氨磺必利与舒必利治疗8周,采用阳性和阴性症状量表(PANSS)评定疗效,治疗中出现的症状量表(TESS)评定不良反应。**结果** 氨磺必利组和舒必利组有效率分别为83.90%和80.7%,差异无统计学意义($P>0.05$)。氨磺必利组和舒必利组不良发应发生率分别为22.6%和41.9%,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 氨磺必利与舒必利对精神分裂症疗效相当,舒必利虽然不良反应较多,但均能耐受。

【关键词】 精神分裂症 氨磺必利 不良反应

【中图分类号】 R794 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1007-3256.2013.03.024

氨磺必利与舒必利同属于苯甲酰胺类抗精神病药物,常被视为非典型抗精神病药物^[1],二者基本结构和生化特点类似,但其临床疗效及不良反应是否相似,研究还十分有限。为此,本研究将比较分析氨磺必利与舒必利对精神分裂症的疗效及安全性,为临床用药提供实践指导。

1 对象和方法

1.1 对象 为2012年6月~2013年4月在山东省淄博市第五人民医院住院的精神分裂症患者,符合《中国精神障碍分类与诊断标准(第3版)》(Chinese Classification and Diagnostic Criteria of Mental Disease, third edition, CCMD-3)精神分裂症诊断标准;年龄18~58岁;阳性与阴性症状量表(Positive and Negative Syndrome Scale, PANSS)评分 ≥ 60 分;排除脑器质性疾病及躯体疾病患者、酒及药物依赖患者、妊娠或哺乳期妇女。共入组62例,采用随机数字表法分为氨磺必利组和舒必利组各31例。氨磺必利组:男性20例,女性11例;年龄18~58岁,平均年龄(30.2 $\pm$ 4.5)岁;病程1~6个月,平均病程(4.5 $\pm$ 3.1)个月。舒必利组:男性19例,女性12例;年龄18~56岁,平均

年龄(29.6 $\pm$ 5.1)岁;病程1~8个月,平均病程(4.3 $\pm$ 3.1)个月。两组以上各变量差异无统计学意义($\chi^2_{\text{性别}}=0.07, P>0.05$; $t_{\text{年龄}}=0.49, P>0.05$; $t_{\text{病程}}=0.25, P>0.05$)。无脱落病例。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 治疗前两组患者均停用其他抗精神病药物。氨磺必利起始剂量0.2g/d,1周内根据疗效及副作用逐渐加至0.6~0.8g/d,舒必利起始剂量0.3g/d,1周内加至0.6~0.9g/d。均口服给药。治疗过程中氨磺必利组和舒必利组分别有25例和26例出现睡眠障碍,均给予氯硝西泮2~4mg/晚。氨磺必利组入院时有1例表现激越、兴奋,给予氯硝西泮2mg静滴1周。两组在达到有效治疗量后,均预防性给予安坦4mg/d,每日2次。

1.2.2 疗效评定 两组患者治疗前、治疗后2、4、8周末,采用PANSS量表各评定1次。判定临床效用PANSS总减分率 $\geq 75\%$ 为痊愈,50%~74%为显著进步,30%~49%为进步, $< 30\%$ 为无效。不良反应采用治疗中出现的症状量表(Treatment Emergent Symptom Scale, TESS)评定。治疗前和治疗后每1个月查血、尿常规、心电图、生化等。

1.3 统计学处理 采用SPSS11.0进行统计分析,PANSS评分两组间比较采用双侧 t 检验,有效

率、不良反应发生率两组间比较均采用四格表 χ^2 检验。

2 结 果

2.1 两组疗效比较 治疗结束时,氨磺必利组痊愈 7 例,显著进步 13 例,进步 6 例,无效 5 例,有效率 83.9%。舒必利组分别为 6 例、12 例、7 例、6 例,有效率 80.7%。两组差异无统计学意义($\chi^2 = 0.11, P > 0.05$)。

愈 7 例,显著进步 13 例,进步 6 例,无效 5 例,有效率 83.9%。舒必利组分别为 6 例、12 例、7 例、6 例,有效率 80.7%。两组差异无统计学意义($\chi^2 = 0.11, P > 0.05$)。

2.2 PANSS 评分比较

表 1 治疗前后两组 PANSS 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	PANSS 评分	治疗前	治疗 2 周	治疗 4 周	治疗 8 周
氨磺必利组 (n=31)	总分	85.79 ± 15.32 [△]	67.73 ± 12.90 ^{**△}	57.93 ± 13.62 ^{**△}	49.12 ± 13.96 ^{**△}
	阳性症状	23.30 ± 8.90 [△]	16.45 ± 5.00 ^{**△}	14.92 ± 6.13 ^{**△}	13.47 ± 6.70 ^{**△}
	阴性症状	23.65 ± 8.50 [△]	17.90 ± 7.12 ^{**△}	15.71 ± 7.63 ^{**△}	12.32 ± 6.76 ^{**△}
	一般精神病理症状	38.96 ± 8.20 [△]	33.50 ± 7.01 ^{**△}	29.65 ± 9.13 ^{**△}	24.10 ± 7.95 ^{**△}
舒必利组 (n=31)	总分	85.60 ± 16.70	67.16 ± 14.30 ^{**}	58.75 ± 14.17 ^{**}	50.43 ± 11.11 ^{**}
	阳性症状	23.83 ± 9.21	16.12 ± 6.10 ^{**}	15.10 ± 5.30 ^{**}	13.16 ± 5.51 ^{**}
	阴性症状	23.79 ± 6.96	18.01 ± 5.50 ^{**}	15.61 ± 6.00 ^{**}	12.10 ± 6.50 ^{**}
	一般精神病理症状	39.87 ± 11.10	35.62 ± 8.13 ^{**}	30.35 ± 8.70 ^{**}	24.23 ± 6.10 ^{**}

注: ** 与治疗前比较 $P < 0.01$, [△] 同期两组间比较 $P > 0.05$ 。

治疗后 2、4、8 周两组总分和各因子评分与疗前相比均下降,差异有统计学意义(P 均 < 0.01)。治疗后 2、4、8 周两组总分和各因子评分同期间比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。

2.3 不良反应 氨磺必利组发生不良反应共 6 例(19.35%),其中恶心呕吐 2 例,失听 3 例,静坐不能 1 例。舒必利组发生不良反应 14 例(45.16%),其中口干 6 例,头痛头晕 2 例,失听 3 例,静坐不能 3 例。舒必利组不良反应发生率高于氨磺必利组($\chi^2 = 4.72, P < 0.05$)。所有不良反应轻微,经数天适应或给适当处理,均能耐受。两组在治疗过程中均未出现心电图、血生化、血常规、尿常规异常。

3 讨 论

随着精神医学的飞速发展,许多非典型抗精神病药不断问世,大大改善了精神病临床治疗现状。氨磺必利、舒必利具有其他非典型抗精神病药物的临床特征,但作用机理不同。舒必利属于传统抗精神病药物,以其作用谱广、锥体外系副作用轻而广泛用于临床。氨磺必利问世较短,临床资料相对较少。本研究结果显示,治疗 2、4、8 周

后两组 PANSS 评分与疗前相比均下降($P < 0.01$),而两组间 PANSS 总分和各因子分同期相比,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。提示两药治疗精神分裂症疗效相当,且治疗 2 周后均显效。舒必利组不良反应发生率高于氨磺必利组($P < 0.05$),但所有不良反应均较轻,经数天适应或给适当处理,均能耐受。文献报道,氨磺必利、舒必利主要不良反应是泌乳素增高^[2-3],但本研究结果未出现此不良反应,可能与应用时间短暂,尚未引起内分泌变化有关。

总之,氨磺必利、舒必利疗效相当,舒必利不良反应发生率相对较高,但程度轻微,均能耐受。本研究不足是样本量相对较小,且两组均预防性给予安坦,难以比较两组锥体外系副反应发生率,以后研究可增加样本含量。

参 考 文 献

- 1 陈妍,陈美娟. 氨磺必利在精神分裂症中的研究进展[J]. 神经疾病与精神卫生, 2011, 11(1): 83-85.
- 2 胡君,卢玲. 氨磺必利与利培酮治疗首发精神分裂症对照研究[J]. 中国民康医学, 2013, 25(3): 33-34.
- 3 沈渔邨. 精神病学[M]. 第 5 版. 北京人民卫生出版社, 2009: 862.

(收稿: 2013-02-01)