

喹硫平与利培酮对老年人脑血管疾病所致精神障碍的疗效观察

陈思宇 张辉 易春燕 杨群

【摘要】目的 观察喹硫平与利培酮对老年人脑血管疾病所致精神障碍的疗效。**方法** 采用回顾性队列研究方法分析南充市身心医院 2013 年 12 月 - 2014 年 12 月收治的 84 例老年人脑血管疾病所致精神障碍患者的临床资料, 均符合《中国精神障碍分类与诊断标准(第 3 版)》(CCMD-3) 脑血管疾病所致精神障碍诊断标准。分为研究组和对照组各 42 例, 研究组行喹硫平治疗, 对照组行利培酮治疗, 观察并比较两组治疗前后简明精神病评定量表(BPRS) 评分变化情况、临床总有效率及不良反应情况。**结果** 治疗前两组 BPRS 评分差异无统计学意义($P > 0.05$); 治疗 2 周后两组 BPRS 评分均较治疗前低($P < 0.05$); 两组治疗后 BPRS 评分差异无统计学意义($P > 0.05$); 研究组和对照组总有效率分别为 80.95%、83.33%, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 两组口干、嗜睡、头晕、便秘发生率比较差异无统计学意义($P > 0.05$); 研究组吞咽困难、锥体外系副反应发生率低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 利培酮与喹硫平对老年人脑血管疾病所致精神障碍的疗效相当, 喹硫平安全性更好。

【关键词】 喹硫平; 利培酮; 老年; 脑血管疾病; 精神障碍

中图分类号: R749

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2015.06.012

Curative effect of quetiapine and risperidone for mental disorders caused by cerebrovascular disease in elderly patients

CHEN Si-yu, ZHANG Hui, YI Chun-yan, YANG Qun

The Psychosomatic Hospital of Nanchong, Nanchong 637000, China

【Abstract】Objective To observe the efficacy of quetiapine and risperidone in the treatment of elderly patients with mental disorders caused by cerebrovascular disease. **Methods** The clinical data of 84 senile patients with mental disorders caused by cerebrovascular disease treated in the Psychosomatic Hospital of Nanchong from December 2013 to December 2014 (all meeting the diagnostic criteria of CCMD-3) were reviewed. The patients were equally divided into two groups, with those given quetiapine as the study group and those treated with risperidone as the control group. Changes of The Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) scores, clinical efficiency and adverse reaction before and after treatment were observed and compared between the two groups. **Results** The BPRS scores before treatment showed no significant difference between the two groups ($P > 0.05$), yet after 2 weeks of treatment, the BPRS scores in two group were lower than before treatment ($P < 0.05$). The effective rate in study group and control group were 80.95%, 83.33% respectively, there was no statistically significant difference ($P > 0.05$). Incidence of adverse reactions including dry mouth, drowsiness, dizziness and constipation showed no significant difference between the two groups ($P > 0.05$). Incidence of dysphagia and extrapyramidal side effects in the study group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Risperidone and quetiapine are effective for mental disorders caused by cerebrovascular disease in the elderly, quetiapine group is of lower incidence of adverse reactions.

【Key words】 Quetiapine; Risperidone; Elderly; Cerebrovascular disease; Mental disorders

随着人口老龄化, 脑血管疾病所致精神障碍患者逐渐增多, 该类精神症状不仅导致患者痛苦与功能的丧失, 而且对其生活质量造成严重影响^[1]。脑血管疾病所致的精神障碍主要包括血管性痴呆、高血压综合征伴发的精神障碍及动脉硬化伴发的精神

障碍。国外最新报道显示喹硫平与利培酮治疗老年人器质性精神障碍均可取得良好疗效, 但关于两者不良反应情况的相关研究较少^[2-3]。为此, 本研究回顾性分析南充市身心医院的 84 例老年人脑血管疾病所致精神障碍患者分别接受上述两种药物治疗的效果及不良反应情况。

作者单位: 637000 南充市身心医院

1 对象与方法

1.1 对象 回顾性分析南充市身心医院 2013 年 12 月-2014 年 12 月收治的 84 例老年人脑血管疾病所致精神障碍患者的临床资料,均符合《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) 脑血管疾病所致精神障碍的诊断标准^[4]。纳入标准:无使用抗精神病类药物史;简明精神病评定量表(Brief Psychiatric Rating Scale, BPRS) 评分 ≥ 18 分^[5]。排除标准:既往有精神疾病史;严重肾、心、肝及呼吸系统疾病。根据不同治疗方案分为研究组和对照组各 42 例;研究组男性 25 例,女性 17 例,年龄 60~82 岁,平均年龄(65.63 \pm 6.12) 岁,病程 5~18 年,平均病程(10.63 \pm 3.46) 年。对照组男性 24 例,女性 18 例,年龄 60~83 岁,平均年龄(65.23 \pm 5.46) 岁,病程 4~16 年,平均病程(7.05 \pm 3.47) 年,两组性别、年龄、病程等基线资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。两组患者均由监护人签署知情同意书,本研究经本院伦理委员会审核通过。

1.2 治疗方法 对照组给予利培酮(卓夫,齐鲁制药有限公司, H20052330, 1 mg) 治疗,初始剂量为 0.5 mg/d,次日增加 0.5 mg/d, 3~5 天递增 1 mg,治疗期间最大剂量为 4 mg/d。研究组给予喹硫平(启维,湖南洞庭药业股份有限公司, H20130039, 0.1g) 治疗,最初剂量为 50 mg/d,次日增加 50 mg/d 剂量,治疗期间最大剂量为 500 mg/d。两组均连续治疗 8 周。

1.3 观察指标 采用 BPRS 于治疗前和治疗后第 2、4、6、8 周对两组进行疗效评定。BPRS 采用 7 级评分法:无精神病症状为 1 分,可疑或者精神病症状较轻为

2 分,轻度精神病症状为 3 分,中度精神病症状为 4 分,症状偏重为 5 分,重度症状为 6 分,症状极重为 7 分,评定项目总共 18 项。由经过专业培训的精神科医务人员施测,每次评定约 20min,观察与会谈;依照患者症状或医生临床经验进行评定。BPRS 单项分与因子分为 0~7 分,总评分 18~126 分,总评分越高表示病情越严重,治疗前后的总评分差值越大说明疗效越好,并以 BPRS 评分减分率评定临床疗效:减分率 $\geq 75\%$ 为治愈, $50\% \leq$ 减分率 $< 75\%$ 为显效, $25\% \leq$ 减分率 $< 50\%$ 为有效,减分率 $< 25\%$ 为无效,总有效率 = (治愈数 + 显效数 + 有效数) / 总例数 $\times 100\%$ ^[6-8]。BPRS 评分减分率 = (治疗前 BPRS 总评分 - 治疗 8 周后 BPRS 总评分) / 患者治疗前 BPRS 总评分 $\times 100\%$ 。采用副反应量表(Treatment Emergent Symptom Scale, TESS) 评定不良反应。于治疗前和治疗第 8 周末分别进行肾功能、血常规、尿常规、肝功能、血糖、心电图及电解质检查,同时监测患者生命体征,记录其自发报告的不良反应,包括吞咽困难、口干、嗜睡、头晕、便秘、锥体外系副反应等。

1.4 统计方法 采用 SPSS21.0 进行统计分析,采用($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料,采用成组 t 检验进行组间比较;计数资料用百分比(%) 表示,采用 χ^2 检验进行组间比较,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组治疗前后 BPRS 评分比较 治疗前两组 BPRS 评分差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗 2 周后两组 BPRS 评分均低于治疗前,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后两组 BPRS 评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。

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

组别	BPRS 评分				
	治疗前	治疗 2 周	治疗 4 周	治疗 6 周	治疗 8 周
研究组($n = 42$)	53.81 \pm 8.64	41.46 \pm 7.3 ^a	33.61 \pm 5.48 ^a	28.93 \pm 5.81 ^a	25.43 \pm 4.68 ^a
对照组($n = 42$)	55.62 \pm 7.01	40.67 \pm 6.73 ^a	32.82 \pm 7.30 ^a	28.01 \pm 7.65 ^a	24.50 \pm 5.52 ^a

注:与同组治疗前比较,^a $P < 0.05$

2.2 两组临床疗效比较 研究组和对照组总有效率分别为 80.95%、83.33%,差异无统计学意义

($P > 0.05$)。见表 2。

表 2 两组临床疗效比较

组别	例数(%)					
	疗效:	痊愈	显效	有效	无效	总有效
研究组($n = 42$)		12(28.57)	14(33.33)	8(16.67)	8(23.81)	34(80.95)
对照组($n = 42$)		13(30.95)	11(26.19)	11(26.19)	7(16.67)	35(83.33)

2.3 两组不良反应比较 两组口干、嗜睡、头晕、便秘发生率比较差异均无统计学意义($P > 0.05$);研

究组吞咽困难、锥体外系副反应发生率比对照组低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组不良反应情况比较

组别	例数(%)						
	不良反应	吞咽困难	口干	嗜睡	头晕	便秘	锥体外系副反应
研究组($n=42$)		2(4.76) ^a	1(2.38)	6(14.28)	4(9.52)	3(7.14)	2(4.76) ^a
对照组($n=42$)		13(30.95)	5(11.90)	9(21.43)	6(14.28)	5(11.90)	15(35.71)

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$

3 讨论

脑血管疾病所致精神障碍与患者的年龄、梗死灶的大小、是否伴有糖尿病等相关。临床对于老年人脑血管疾病所致精神障碍的相关报道较多。大量研究结果显示喹硫平与利培酮应用于该类患者疗效较好、安全性和依从性高^[9-10]。为进一步验证上述两种药物临床有效性,本研究回顾性分析 84 例老年人脑血管疾病所致的精神障碍患者分别予以不同药物治疗的效果,旨在为临床日后治疗该疾病选取最佳用药方案提供依据。

本研究结果显示:研究组和对照组总有效率分别为 80.95%、83.33%,差异无统计学意义($P > 0.05$),但两组临床疗效均超过 80.00%,表明国产喹硫平与利培酮对老年人脑血管疾病所致精神障碍的疗效相当,均可改善患者精神障碍症状,这与陈骥^[12]研究结果类似。分析原因可能为:利培酮属于苯并异恶唑衍生物,具有单胺能受体拮抗作用,对多巴胺 2 型(D_2)受体与 5-HT_{2A}受体均具有较高的亲和力^[13]。并能够以低亲和力和 α_2 肾上腺素受体相结合,且不和胆碱能受体相结合,因此能有效改善患者急慢性精神分裂症与其他类精神障碍的阳性症状和阴性症状,同时减轻与精神分裂症相关的情感症状。喹硫平属于新型非典型抗精神病药,其对器质性因素所致精神与行为症状均有效,相关研究显示其在改善患者认知功能缺损等方面优于传统抗精神病药,且在改善精神症状基础上具有改善睡眠等作用^[14-15]。不良反应方面,两组均出现不同程度的吞咽困难、口干、嗜睡、便秘、锥体外系副反应等,两组在口干、嗜睡、头晕、便秘方面的发生率差异无统计学意义($P > 0.05$),而研究组吞咽困难、锥体外系副反应发生率分别为 4.76%、4.76%,低于对照组的 30.95%、35.71%。提示喹硫平应用于老年人脑血管疾病所致的精神障碍治疗的不良反应相对利培酮更低,且程度轻,与李超等^[16]研究结果类似,进一步验证喹硫平治疗老年人脑血管疾病所致精神障碍在不降低临床疗效前提下,其安全性更高。

由于受时间、环境及样本等因素制约,本研究未对两组远期生存质量情况进行对比分析,有待临床大样本的长期随访研究。

参 考 文 献

- [1] 赵新苗,胡拴萍. 氨磺必利治疗脑血管病并发精神障碍 35 例临床观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2012, 8(12): 1536-1537.
- [2] 高晨. 60 例脑血管疾病所致精神障碍奥氮平与利培酮治疗效果对比[J]. 药物与临床, 2015, 15(4): 87-88.
- [3] 陈运昭,刘亚丽. 利培酮口服液与奎硫平治疗脑血管病所致精神障碍疗效观察[J]. 首都医学, 2013, 16(33): 33-34.
- [4] Lee RK, Graham CA, Yeung JH, et al. Occult pneumothoraces in Chinese patients with significant blunt chest trauma: radiological classification and proposed clinical significance[J]. Injury, 2012, 43(12): 133-135.
- [5] Le Moigne P, Ragouet P. Science as instrumentation. The case for psychiatric rating scales[J]. Scientometrics, 2012, 93(2): 165-170.
- [6] 郎艳, 奋乃静与奥氮平治疗老年脑血管病所致精神障碍疗效对比[J]. 中国药业, 2015, 24(13): 66-67.
- [7] 刘其春. 探讨奎硫平与氟哌啶治疗脑血管病所致精神障碍的临床疗效[J]. 延边医学, 2015, 6(5): 11-12.
- [8] 范悦斌, 杨雪, 黄伟, 等. 利培酮口服液与奥氮平治疗老年人脑血管病所致精神障碍的疗效及安全性[J]. 中国民康医学, 2014, 26(8): 3-5.
- [9] 马立华. 中西医结合治疗脑血管病所致精神障碍 123 例疗效分析[J]. 中医药信息, 2014, 31(4): 161-163.
- [10] 贾正常, 王瑞斌, 贺忠梅, 等. 以精神障碍为主要症状的脑血管病临床分析[J]. 中国药物与临床, 2012, 12(8): 1057-1058.
- [11] 冯连启. 氨磺必利与利培酮治疗脑血管病所致精神障碍疗效观察[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 17(18): 48-50.
- [12] 陈骥. 国产奎硫平与利培酮治疗老年人脑血管病所致精神障碍的疗效观察[J]. 当代医学, 2012, 18(25): 133-134.
- [13] 包太成, 彭梅, 王霞. 利培酮治疗急性脑梗死所致精神与认知障碍观察[J]. 中国实用医药, 2013, 8(22): 198-199.
- [14] 鲍凤竹, 吉明安. 利培酮对脑梗死伴发精神障碍的疗效观察[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 5(6): 111.
- [15] 海波, 常洁, 石文杰. 奎硫平与氟哌啶醇治疗脑血管病所致精神障碍患者对照研究[J]. 临床精神医学杂志, 2012, 22(5): 347-348.
- [16] 李超, 黄海波, 吴江, 等. 奥氮平治疗老年人脑血管病所致精神障碍的临床回顾性分析[J]. 柳州医学, 2012, 25(4): 211-213.

(收稿日期: 2015-05-23)