

本文引用:毛晓丽,余立娟.利培酮结合疏肝清障方治疗精神分裂症的临床效果观察[J].湖南中医药大学学报,2018,38(3):339-341.

# 利培酮结合疏肝清障方治疗精神分裂症的临床效果观察

毛晓丽<sup>1</sup>,余立娟<sup>2</sup>

(武汉市第一医院药学部,湖北 武汉 430000)

**[摘要]** **目的** 探讨利培酮结合疏肝清障方治疗精神分裂症的临床效果。**方法** 选取2015年6月至2016年6月来我院诊治的120例精神分裂症患者资料进行分析,采用随机数字表法将患者分为对照组和观察组,对照组采用疏肝清障方对患者进行治疗,观察组采用利培酮结合疏肝清障方进行治疗,比较两组疗效。**结果** 本次研究中,观察组总有效率显著高于对照组( $P<0.05$ );观察组患者治疗3周、6个月的社会功能(职业功能、婚姻功能、父母职能、社会退缩、社会活动、家庭活动、家庭职能、自我照顾、责任心)显著优于对照组,两组比较差异具有统计学意义( $P<0.05$ );观察组不良反应发生率和复发率与对照组比较差异无统计学差异( $P>0.05$ )。**结论** 利培酮结合疏肝清障方治疗精神分裂症的治疗效果理想,患者不良反应发生率及复发率相对较低,值得在临床上推广应用。

**[关键词]** 利培酮;疏肝清障方;精神分裂症;治疗效果

**[中图分类号]** R289.5;R277.7

**[文献标志码]** B

**[文章编号]** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2018.03.026

## Clinical Effect of Risperidone Combined with Shugan Qingzhang Formula in Treatment of Schizophrenia

MAO Xiaoli<sup>1</sup>, YU Lijuan<sup>2</sup>

(Department of Pharmacy, the First Hospital of Wuhan, Wuhan, Hubei 430000, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the clinical effect of sertraline combined with Shugan Qingzhang formula in the treatment of schizophrenia. **Methods** The 120 cases of schizophrenia patients from June 2015 to June 2016 were analyzed. The patients were divided into control group and experimental group, the control group was treated with Shugan Qingzhang formula, the observation group was treated with risperidone combined with Shugan Qingzhang formula. The efficacy of the two groups was also compared. **Results** The total effective rate was significantly higher than the control group ( $P<0.05$ ). The social functions (vocational function, marriage function, parents function, social withdrawal, social activity, family activity, family function, self care, responsibility) of observation group after treatment for 3 weeks and months were statistically significant than the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of adverse reactions and recurrence in observation group and control group were not statistically significant ( $P>0.05$ ). **Conclusion** The effect of risperidone combined with Shugan Qingzhang formula in treatment of schizophrenia is good with relatively low occurrence rate and recurrence rate. It is worthy to be popularized and applied in clinic.

**[Keywords]** risperidone; Shugan Qingzhang formula; schizophrenia; curative effect

精神分裂症是一组常见的精神疾病,以基本个性改变,思维、行为及情感改变,精神活动与环境不协调为主要特征,病情迁延难愈,呈反复性发作,导

致患者的社会功能降低,生活质量下降<sup>[1]</sup>。西医治疗的起效速度较快,但不良反应发生率高,中医治疗不良反应发生率相对较低,对机体影响较小,但起

**[收稿日期]** 2017-12-07

**[作者简介]** 毛晓丽,女,本科,药师,研究方向:合理用药。E-mail:maoxiaoli333@126.com。

效较慢,两种治疗方法都不太理想。现有研究显示,中西医结合治疗难治性精神分裂症是有效的<sup>[2-3]</sup>。为探讨利培酮结合疏肝清障方治疗精神分裂症的临床效果,选取2015年6月至2016年6月来我院诊治的120例精神分裂症患者资料进行分析,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2015年6月至2016年6月来我院诊治的120例精神分裂症患者资料进行分析,采用随机数字表法将患者分为对照组和观察组,入选患者均符合《精神与行为障碍》第10版(ICD-10)精神分裂症临床诊断标准。排除肝肾疾病、内分泌疾病、肢体障碍、药物过敏、妊娠期及哺乳期等患者。观察组60例,男38例,女22例,年龄为(35.4~68.9)岁,病程(3.4±0.5)年;对照组60例,男35例,女25例,年龄为(34.5~70.4)岁,病程(3.3±0.6)年。患者及家属对治疗方法及护理措施等完全知晓,且自愿签署知情同意书。两组患者性别、年龄、平均年龄、平均病程等资料比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

对照组采用疏肝清障方治疗<sup>[3]</sup>,药物主要为:柴胡15g,郁金10g,白芍6g,远志6g,石菖蒲10g等,煎煮后口服。

观察组在服用疏肝清障方基础上,加用利培酮(生产厂家:西安杨森制药有限公司,批号:010309)4~5mg/d。两组疗程均为6周。

### 1.3 疗效标准

治疗效果则采用PANSS减分率来进行评价。痊

愈:减分率 $\geq 75.0\%$ ;显效51.0%~75.0%;有效:25.0%~50.0%;无效:减分率 $< 25.0\%$ 。总有效率=(痊愈+显效+好转)/总例数 $\times 100\%$ 。采用社会功能缺陷筛选量表(SDSS)评估患者入院时、治疗3周、治疗6周的社会功能,得分越高,社会功能越低。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 25.0进行数据处理,计量资料用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率或构成比表示,采用 $\chi^2$ 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗效果对比

观察组总有效率95%显著高于对照组80%( $P<0.05$ ),见表1。

表1 两组精神分裂症患者患者治疗效果及满意度对比 [例(%)]

组别	<i>n</i>	痊愈	显效	好转	无效	总有效率(%)
实验组	60	30(50.0)	20(33.3)	7(11.7)	3(5.0)	57(95.0)
对照组	60	20(33.3)	12(20.0)	16(26.7)	12(20.0)	48(80.0)
$\chi^2$	-					10.31
<i>P</i> 值	-					$<0.05$

注:与对照组比较, # $P<0.05$ 。

### 2.2 两组社会功能对比

两组治疗后(3周、6个月)社会功能均优于治疗前( $P<0.05$ );观察组患者治疗3周、6个月的社会功能(职业功能、婚姻功能、父母职能、社会退缩、社会活动、家庭活动、家庭职能、自我照顾、责任心)显著优于对照组,两组比较差异具有统计学意义( $P<0.05$ ),见表2。

表2 两组精神分裂症患者社会功能对比

( $n=60, \bar{x}\pm s$ )

组别	时间	职业功能	婚姻功能	父母职能	社会退缩	社会活动
观察组	入院时	1.76±0.50	1.34±0.42	1.28±0.45	1.21±0.59	1.24±0.45
	治疗3周	0.82±0.47*#	0.46±0.21*#	0.55±0.24*#	0.54±0.23*#	0.51±0.22*#
	治疗6个月	0.71±0.42*#	0.41±0.20*#	0.49±0.26*#	0.47±0.21*#	0.45±0.18*#
对照组	入院时	1.72±0.58	1.29±0.49	1.27±0.44	1.24±0.51	1.27±0.48
	治疗3周	1.21±0.44*	1.02±0.58*	0.87±0.55*	0.81±0.52*	0.72±0.41*
	治疗6个月	0.94±0.42*	0.93±0.53*	0.76±0.46*	0.64±0.45*	0.67±0.38*

  

组别	时间	家庭活动	家庭职能	自我照顾	责任心	总分
观察组	入院时	1.02±0.48	1.28±0.53	1.03±0.55	1.51±0.52	11.46±2.72
	治疗3周	0.53±0.24*#	0.38±0.16*#	0.44±0.19*#	0.56±0.28*#	4.87±1.41*#
	治疗6个月	0.47±0.19*#	0.32±0.14*#	0.39±0.17*#	0.48±0.26*#	4.17±1.36*#
对照组	入院时	1.06±0.52	1.31±0.59	1.07±0.59	1.50±0.55	11.62±2.66
	治疗3周	0.71±0.36*	0.74±0.42*	0.62±0.28*	0.92±0.53*	7.26±1.68*
	治疗6个月	0.66±0.34*	0.63±0.28*	0.54±0.25*	0.83±0.44*	8.46±1.45*

注:与入院时比较,\* $P<0.05$ ;与对照组对比,# $P<0.05$ 。

### 2.3 两组不良反应发生率及复发率比较

观察组不良反应发生率为10%、复发率为5%，与对照组不良反应发生率13.33%、复发率6.67%相比差异无统计学意义( $P>0.05$ )，见表3。

表3 两组精神分裂症患者不良反应及复发率比较 [例(%)]

组别	n	不良反应发生率(%)	复发率(%)
观察组	60	6(10)	3(5)
对照组	60	8(13.33)	4(6.67)
$\chi^2$	/	1.95	0.83
P值	/	>0.05	>0.05

## 3 讨论

精神分裂症目前病因未完全阐明,至今还没有确切的实验室检查或者化验结果支持临床进行诊断,作为诊断依据<sup>[3]</sup>。一些量表的评估和实验室检查,可作为医生辅助诊断和确定严重程度参考,并可作为鉴别诊断的依据,但不能作为确切的诊断依据<sup>[4-5]</sup>。诊断的确定仍然要靠病史,再结合精神症状以及病程进展的规律。如果没有明显原因,表现出上述感知觉、思维、情感、意志行为等多方面障碍,精神活动自身内部及与外界环境不协调,并持续一定的时间,对异常的表现没有认识,要高度怀疑精神疾病的可能<sup>[6-7]</sup>。精神分裂症大多患者在青壮年时期缓慢发病,临床症状主要表现为思维障碍、行为障碍、精神活动不协调等,且随着病程延长,病情会不断加重、恶化,导致患者精神衰退加重,社会功能缺陷加重,生活质量下降<sup>[8-9]</sup>。精神分裂症在中医里则归于“癫病”“狂病”范畴,多由“喜、怒、忧、思、悲、恐、惊”七情所伤而导致。

精神分裂症采用西药治疗不良反应大,可出现嗜睡、恶心等现象,长期使用对身体有害,且残疾率高,可导致患者的个性、情绪反应以及意志、行为各方面的紊乱,疗效不理想<sup>[10-11]</sup>。中医辨证治疗精神分裂症,不仅能较好地消除意识中止、烦躁抑郁等表现,提高病人生活质量,并且对于较为棘手的阴性表现,如精神萎靡、反应迟钝、懒散等也有较好的作用<sup>[12-13]</sup>。中西药联合使用,可优势互补,既消除西药所造成的粪便干结、嗜睡等副作用,同时可在减小西药用量时避免复发,完成保险停药<sup>[14]</sup>。中医疏肝清障方常用来疏肝解郁、化痰宁心。利培酮,常用于治疗急性和慢性精神分裂症,特别是对阳性及阴性症状及其伴发的情感症状(如焦虑、抑郁等)有较好的疗

效,还可减轻与精神分裂症有关的情感症状<sup>[15]</sup>。本研究中,利培酮结合疏肝清障方治疗精神分裂症的取得较好效果,治疗后观察组总有效率95%显著高于对照组80%( $P<0.05$ );观察组患者治疗3周、6个月的社会功能(职业功能、婚姻功能、父母职能、社会退缩、社会活动、家庭活动、家庭职能、自我照顾、责任心)显著优于对照组( $P<0.05$ );观察组不良反应发生率为10%、复发率为5%,与对照组不良反应发生率13.33%、复发率6.67%相比差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

综上所述,利培酮结合疏肝清障方对治疗精神分裂症的效果显著,患者不良反应发生率及复发率相对较低,得到广大患者和家属的认可,值得在临床上推广应用。

### 参考文献:

- [1] 吴东,熊文博,彭岚,等.中西医结合治疗对精神分裂症患者认知功能的影响[J].中国中医药现代远程教育,2014,28(9):54-55.
- [2] 段武钢,曾德志,罗建武,等.宁心汤对难治性精神分裂症治疗的增效作用[J].临床精神医学杂志,2011,19(9):1043-1044.
- [3] 屈小青,袁莲芳,党楠,等.舍曲林结合疏肝清障方治疗精神分裂症的临床效果观察[J].国际精神病学杂志,2015,42(6):47-50.
- [4] 张倬秋,邓红,陈颖,等.对四川精神分裂症患者症状、残疾及家庭负担之间关系的横断面调查[J].上海精神医学,2013,26(1):22-29.
- [5] 李广田,元艳平,李达.利培酮联合舍曲林治疗精神分裂症阴性症状的研究[J].中国健康心理学杂志,2011,19(9):1043-1044.
- [6] 黄卓玮,李毅.抗精神病药物治疗中主观舒适度量表的临床应用[J].国际精神病学杂志,2014,41(1):53-56.
- [7] 刘飞,陆峥.解读DSM-5中精神分裂症诊断的主要变化[J].世界临床药物,2016,37(1):1-3.
- [8] 李娜.认知行为干预对慢性精神分裂症患者社会功能恢复及院外康复的促进作用[J].中国医药导刊,2015,17(2):127-129.
- [9] 李占敏,李淑芬,李亚静,等.团体心理治疗对住院精神分裂症患者社会功能的影响[J].护理学杂志,2015,30(11):80-83.
- [10] 尹娥.两种长效抗精神分裂症药物治疗精神分裂症患者的临床疗效观察[J].医学临床研究,2016,33(10):2066-2068.
- [11] 史晓蒙,徐西嘉.精神分裂症的药物治疗抵抗[J].临床精神医学杂志,2016,26(3):206-208.
- [12] 贾海骅,赵红霞,连智华,等.精神分裂症中医诊疗概述[J].中国中医基础医学杂志,2015,21(1):25-27.
- [13] 李新纯,王超英,李庆.脑尔新胶囊治疗精神分裂症的初步临床观察[J].湖南中医药大学学报,2015,12(3):673-674.
- [14] 陈振平,侯春燕.恢复期精神分裂症应用中西医结合治疗的效果研究[J].白求恩医学杂志,2017,15(4):525-526.
- [15] 翟丽丽.精神分裂症应用利培酮治疗的远期疗效随访评价[J].中国继续医学教育,2016,8(8):159-160.

(本文编辑 李杰)