

丙戊酸钠治疗早期疗效欠佳的首发精神分裂症患者的后期疗效及可行性分析

栾富强¹ 吴飞²

1. 上海市金山区精神卫生中心精神科 上海 201500

2. 浙江省杭州市淳安县妇幼保健院精神科 浙江 杭州 311700

【摘要】目的:分析早期疗效欠佳的首发精神分裂症患者采用丙戊酸钠进行治疗的效果。**方法:**本研究选取2019年7月—2021年7月间在我院就诊治疗的84例早期疗效欠佳首发精神分裂症患者作为研究对象,并应用抽签法将所有研究对象分为实验组和对照组,对对照组患者单用奥氮平进行治疗,对实验组患者则在对照组的基础上加用丙戊酸钠,比较两组研究对象的治疗效果、不良反应发生情况和治疗前后症状(PANSS)评分、攻击行为(MOAS)评分差异。**结果:**两组患者的不良反应发生率均较低,组间差异无统计学意义($P > 0.05$),且两组研究对象治疗前的PANSS评分和MOAS评分水平差异也无统计学意义($P > 0.05$);实验组患者的治疗有效率高于对照组,治疗后的PANSS评分和MOAS评分则均低于对照组,组间差异存在统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论:**在早期疗效欠佳的首发精神分裂症患者治疗中采用丙戊酸钠的效果显著,该药物不仅能够促进患者病情的改善,还有助于患者攻击行为的缓解,并不会导致患者出现严重药物不良反应,临床应用价值极高。

【关键词】丙戊酸钠;早期疗效欠佳;首发精神分裂症

【中图分类号】R749.3

【文献标识码】B

【文章编号】2096-1685(2021)47-74-02

精神分裂症是各类精神科疾病中比较严重的一种,学界虽尚未彻底明确该疾病的病因,但普遍认为精神分裂症是一种多因素慢性疾病,家庭遗传、外界环境、精神压力和心理状态等因素同该疾病的出现存在着密切的联系。在临床上,因个体差异等因素的影响,精神分裂症患者的临床症状也复杂多样,个体差异极大,但总体来说,精神分裂症患者的临床症状可归纳为思维障碍、意志和行为障碍、认知功能障碍、感知觉障碍和情感障碍五大类,不仅影响患者自身的身心健康,还可能对患者的家庭和社会造成危害^[1]。现代医学研究发现,精神分裂症存在治疗周期长、病程迁延不愈、恶化趋势严重等特点,患者在确诊后往往会表现出自我怜悯和病耻感,但随着病情的不断加重,患者的精神状态也会随之下降,部分患者还会出现智力衰退等情况,不仅影响患者自身的工作与生活,还可能导致患者出现攻击性行为,影响其他人,故做好精神分裂症患者的治疗对于患者自身健康及社会稳定和谐的保障均有着重要的意义^[2]。目前,临床针对精神分裂症患者的治疗多采用抗精神病药物,但经临床实践我们发现,部分患者的抗精神病药物治疗效果欠佳,难以取得预期的疗效,故如何帮助早期疗效欠佳首发精神分裂症患者改善病情,便成为广大精神科医务人员需要解决的问题。在陈晓兰学者的研究中指出:丙戊酸钠应用在精神分裂症患者首发和复发治疗中具有显著的增效作用,具有较高的有效性和安全性,可有效控制精神病性症状,改善认知功能以及社会功能^[3]。为此,本文便选取84例早期疗效欠佳首发精神分裂症患者进行临床研究,并针对性探讨了丙戊酸钠在患者治疗中的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院伦理委员会已同意此研究的开展,所有研究对象及家属均在了解研究意义并明确分组差异的前提下自愿进行知情同意书的签署。选取因早期治疗效果欠佳在我院继续就诊治疗的84例首发精神分裂症患者作为研究对象,所有患者均于2019年7月—2021年7月间在我院就诊。为便于临床研究的顺利开展,应用抽签法将所有研究对象进行分组处理,在实验组和对照组中分别纳入42例患者进行各项观察指标数据的对比研究。实验组:男25例、

女17例,年龄27~58岁,平均 (41.59 ± 7.64) 岁,病程0.5~1.4年,平均病程 (0.84 ± 0.12) 年。对照组:男23例、女19例,年龄25~58岁,平均 (41.31 ± 7.65) 岁,病程0.5~1.6年,平均病程 (0.81 ± 0.12) 年。经统计学软件验证比较实验组和对照组的性别、年龄和病程等一般资料,发现无统计学意义($P > 0.05$),可比较。

1.1.1 纳入标准

①所有患者均经临床诊断确诊为精神分裂症;②所有研究对象确诊后均在我院接受抗精神病药物治疗,但未达到预期疗效;③所有研究对象的临床资料均真实完整;④所有患者研究过程中均未接受过其他抗精神病药物治疗。

1.1.2 排除标准

①排除合并免疫系统、血液系统疾病者;②排除处于妊娠期或哺乳期的女性患者;③排除对本研究所用药物过敏者;④排除合并抗生素药物滥用史者;⑤排除不配合研究的进行或中途退出研究、住院者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组患者单用奥氮平(浙江华海药业股份有限公司,H20203558,10mg)进行治疗,首次服药剂量为10mg,1次/d,若患者持续服药3d后病情仍无明显控制,则增加剂量至20mg/d,持续治疗8周。

1.2.2 实验组 实验组患者联用奥氮平和丙戊酸钠(上海青平药业有限公司,H31020694,0.2g),奥氮平的使用剂量同对照组,丙戊酸钠则首次服药0.4g,1次/d,而后根据患者病情控制情况进行药物剂量的适当加减,最大剂量为1g/d,持续治疗8周。

1.3 评定标准

应用统计学软件验证比较实验组和对照组的治疗效果、不良反应发生情况和治疗后不同时间点症状(PANSS)评分、攻击行为(MOAS)评分差异。

1.3.1 显效(冲动行为消失,PANSS评分降低程度 $> 60\%$)、**有效**(冲动行为逐渐减轻,PANSS评分降低程度 $\geq 40\%$)和**无效**(冲动行为逐渐加重,且PANSS评分降低 $\leq 10\%$)^[4]。治疗有效率=(显效+有效)/ $n \times 100\%$ 。

1.3.2 不良反应发生情况 记录两组研究对象治疗期间的药

物不良反应发生情况。

1.3.3 PANSS 评分 两组患者治疗前后均应用阳性症状表、阴性症状表和精神病病量表进行调查,共 30 项症状,满分 100 分,得分越高表示患者的病情越严重。

1.3.4 MOAS 评分 两组患者治疗前后均应用外显攻击行为量表进行调查,该量表共包含四个项目,满分 40 分,得分越高表示患者的攻击行为越严重。

1.4 统计学方法

统计学软件为 SPSS 20.0,计数指标和计量指标表示方法分别为 $n(\%)$ 和 $(\bar{x} \pm s)$,检验方法则为 χ^2 和 t ,当检验结果 $P < 0.05$ 时为有意义。

2 结果

2.1 组间治疗效果差异比较

表 1 显示:实验组患者的治疗有效率高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1 组间治疗效果差异比较 [$n(\%)$]

组别	n	显效	有效	无效	治疗有效率
实验组	42	29 (69.05)	11 (26.19)	2 (4.76)	40 (95.24)
对照组	42	24 (57.14)	8 (19.05)	10 (23.81)	32 (76.19)
χ^2	—	—	—	—	4.7639
P	—	—	—	—	0.0291

2.2 组间药物不良反应发生情况差异比较

表 2 显示:两组患者的药物不良反应发生率差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。

表 2 组间药物不良反应发生情况差异比较 [$n(\%)$]

组别	n	头痛	呕吐	恶心	头晕	药物不良反应发生率
实验组	42	0 (0.00)	1 (2.38)	1 (2.38)	0 (0.00)	2 (4.76)
对照组	42	1 (2.38)	1 (2.38)	1 (2.38)	1 (2.38)	4 (9.52)
χ^2	—	—	—	—	—	0.1795
P	—	—	—	—	—	0.6718

2.3 组间治疗前后 PANSS 评分、MOAS 评分差异比较

表 3 显示:治疗前组间 PANSS 评分、MOAS 评分差异无统

计学意义 ($P > 0.05$),实验组治疗后的 PANSS 评分、MOAS 评分均低于对照组, $P < 0.05$ 。

表 3 组间治疗前后 PANSS 评分、MOAS 评分差异比较 [$(\bar{x} \pm s)$ 分]

组别	n	PANSS 评分		MOAS 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	42	84.62 ± 7.25	36.81 ± 2.84	32.45 ± 2.46	10.05 ± 1.22
对照组	42	85.17 ± 7.16	48.97 ± 4.63	32.67 ± 2.51	14.62 ± 1.43
t	—	0.3498	14.5087	0.4057	15.7562
P	—	0.7274	0.0000	0.6860	0.0000

3 讨论

本研究结果显示:实验组治疗效果和治疗后 PANSS 评分、MOAS 评分改善情况均优于对照组 ($P < 0.05$),组间不良反应发生率差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。这一研究结果证明了早期疗效欠佳精神分裂症患者采用丙戊酸钠进行治疗的优质效果。经临床分析发现,丙戊酸钠在进入人体后可对 CYP450 酶内的 2C 酶发挥直接作用,影响人体精神病药物的血药浓度,增强大脑 GABA (γ -氨基丁酸)传递,强化抗精神病类药物对 5-HT (5-羟色胺)受体和多巴胺 D2 受体的效应,调节多巴胺及多种神经递质在人体中的传导,故实验组患者联用丙戊酸钠和奥氮平能够取得更加显著的疗效^[5]。

综上所述,丙戊酸钠在早期治疗欠佳精神分裂症患者的效果显著,该药物可有效提升抗精神病药物的治疗效果,有助于改善精神分裂症患者病情和症状,应用价值较高。

参考文献

[1] 玉羽顺,谢顺青,马汉军.首发精神分裂症行丙戊酸钠治疗的增效作用[J].医学理论与实践,2020,33(5):744-746.
 [2] 黄秀冬,邓艳芳.首发精神分裂症患者自我怜悯、病耻感的现状及影响因素分析[J].解放军预防医学杂志,2019,37(12):89-91.
 [3] 陈晓兰.丙戊酸钠对精神分裂症首发和复发治疗增效作用差异分析[J].中外医学研究,2021,19(17):31-33.
 [4] 宋金鹏,祁鑫川.奥氮平片+丙戊酸钠治疗首发精神分裂症早期疗效欠佳患者的临床效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(14):38-40.
 [5] 张爵飞,蒲勇,余灵燕,等.丙戊酸钠缓释片辅助治疗首发精神分裂症的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(13):140-141.