

# 氨磺必利治疗精神分裂症阴性症状的疗效和不良反应情况

张专专

新洲区精神病医院 精神科 湖北 武汉 431400

**【摘要】目的：**分析氨磺必利治疗精神分裂症阴性症状的疗效和不良反应情况。**方法：**选取2019年10月—2020年10月院内治疗的84例精神分裂症阴性症状患者作为研究对象，随机均分两组，各42例。参照组用氯氮平，观察组用氨磺必利，比较疗效和不良反应。**结果：**治疗后，参照组的疗效和不良反应比观察组差，有数据差异( $P < 0.05$ )。**结论：**氨磺必利能较好地改善症状，调节患者精神状态，确保疗效和不良反应。

**【关键词】**氨磺必利；精神分裂症阴性症状；失眠

**【中图分类号】**R749.3

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2096-1685(2021)50-59-02

精神分裂症阴性症状表现得并不强烈，经常以情绪抑郁、意志消退、思维贫乏等展现，病程绵长，需长期坚持治疗。有资料显示，精神分裂症阴性症状会对患者的动机、社交互动、情感体验、语调韵律、运动等功能造成消极影响，且随着发病时间的增加，治疗应答效果会逐渐变差。如患者在较强烈的刺激下，也较少言语，或者使用1~2个词作为回应，若继续提问患者问题，患者需停顿较长时间才能做出回应，且患者使用语言表达的时候会呈现含糊不清、发音不准、低声嘀咕等不良情况。临床上，针对精神分裂症阴性症状多使用氯氮平，该种药物中的成分能较好地控制神经病的幻觉、妄想、兴奋躁动等症状，改善患者的精神状态和行为，但该种药物容易减少粒细胞，使患者对药物产生依赖，容易出现失眠、白细胞减少、低血压等不良情况。而氨磺必利<sup>[1-2]</sup>是针对精神分裂症阴性症状的药物，该药物中包含4-氨基-N-[(1-乙基-2-吡咯烷基)甲基]-5-(乙基磺酰基)-2-甲氧基苯甲酰胺，药物分子较小，进入患者体内后可快速与血红蛋白结合，持续在神经细胞间发挥作用，不仅能增强药物与体内组织的亲和力，而且患者服用该药后多巴胺受体也会发生较明显的变化，使患者的精神状态较放松，部分患者还能感受到愉悦。该药物能更好的控制住病情，且不会导致患者身体出现较多不适。因此，本次研究重点分析氨磺必利治疗精神分裂症阴性症状的效果和不良反应，详细情况如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取2019年10月—2020年10月到院内治疗的84例精神分裂症阴性症状患者作为研究对象，男性51例，女性33例，随机均分两组，平均年龄(46.81±6.43)岁，平均病程(6.52±1.38)年。基线资料无统计学意义( $P > 0.05$ )。

纳入：PANSS评分超过70分，颅脑CT、肝肾功能等检查均正常，家属已签署知情同意书。

排除：脏器功能不全、药物过敏、哺乳期、癫痫病史、攻击性行为严重等。

### 1.2 方法

1.2.1 参照组 每天三餐后各口服1次氯氮平(广东百澳药业有限公司，国药准字H44020633，规格为25mg)，首次用药日剂量不能超过50mg，然后根据测评结果调整剂量，每周测评1次，逐渐增加剂量，最多日剂量不能超过350mg，连用3个月。

1.2.2 观察组 每天早晚餐后各服用1次氨磺必利(齐鲁制药有限公司，国药准字H20113231，规格为0.2g)，首次日剂量控制在50mg，测评情况如上组，增加剂量时每日最多不能超过

400mg，用药时间同上。

### 1.3 观察指标

记录失眠、头晕、烦躁、震颤、心动过速等不良反应例数，生成不良反应发生率。

### 1.4 疗效判定

显效：用药后，PANSS评分下降幅度超过75%，无烦躁等不良反应；有效：用药后，PANSS评分下降幅度在50%左右，个别患者会出现震颤等不良反应；无效：用药后，PANSS评分仅下降20%左右，不良反应较多。治疗总有效率需用显效和有效数据。

### 1.5 统计学分析

对比用SPSS 19.0统计学软件，计数资料采用频数( $n$ )、构成比(%)描述，组间比较采用 $\chi^2$ 检验方法，检验水准 $\alpha=0.05$ ， $P < 0.05$ 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组疗效对比

用药后，观察组的治疗总有效率可高达90.48%，比参照组的疗效更显著，数据存在较大差异( $P < 0.05$ )，详见表1。

表1 疗效之比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	42	20	18	4	90.48
参照组	42	17	13	12	71.43
—	—	—	—	—	4.941
$P$	—	—	—	—	0.026

### 2.2 不良反应对比

用药后，观察组的不良反应发生率仅为11.90%，参照组却有30.95%，观察组的不良反应比参照组少，数据差异明显( $P < 0.05$ )，详见表2。

表2 两组不良反应对比[n(%)]

组别	例数	失眠	头晕	烦躁	震颤	心动过速	发生率
观察组	42	2	1	1	1	0	11.90
参照组	42	3	2	4	3	1	30.95
—	—	—	—	—	—	—	4.525
$P$	—	—	—	—	—	—	0.033

## 3 讨论

精神分裂症阴性症状会使患者出现情感淡漠、意志缺乏等临床表现，有资料显示，情感淡漠主要因患者的表情较平淡，常以面无表情示人，不容易对周边的事物感兴趣或在受到刺激后出现应有的反应。意志缺乏主要因患者的社交能力变差，常缺乏主动

性,行为比较被动,对生活、工作、学习等均无较高要求,且患者不喜欢主动与任何人来往,个人行为较懒散。如:无缘由的不上课或上班,无所事事等。精神分裂症阴性症状发病初期,容易被误认为性格内向,不喜言辞,但随着病情的发展,患者的情感、意志、行为等会十分怪异,到院诊断后大部分患者的病情已经较严重,需尽快采取救治措施<sup>[3-4]</sup>。目前,精神分裂症阴性症状的治愈过程较烦琐,需多关注患者的意志、兴趣、思维等异常情况,利用神经功能缺陷评估表、认知功能评估表等综合评估,才能掌握更多患者的信息,深度了解病情,制订适合患者的治疗方案,为患者提供作用良好的药物。虽然临床治疗该种疾病需承受较大的压力,且治疗难度较大,但临床为患者治疗时始终秉持谨慎的态度,以便使用的药物能达到治疗预期。目前,多使用氯氮平治疗精神分裂症阴性症状患者,在过往资料中能发现,氯氮平是改善精神分裂症阳性和阴性症状的有效药物,该药物的治疗效果明显,能改善患者出现的幻觉、躁狂等症状,但长期服用机体容易对药物产生依赖,并且容易导致头晕、嗜睡、口干、体位性低血压、食欲增加或体重增加、血糖升高等不良症状,部分患者用药后容易出现粒细胞缺乏症、继发性感染等较严重的不良情况。另外,使用氯氮平治疗后无法排除患者停止使用药后再次发病的可能性。而临床治疗不能将目光停留在氯氮平上,需推进治疗探究,由此,临床治疗时较重视氨磺必利的药用价值。氨磺必利的药物分子小,该药物可针对多巴胺受体 D3、D2 发挥作用,改善神经间信息传递,逐渐调整精神状态。氨磺必利能抑制突触后膜受体,改善多巴胺结合位点,恢复神经系统运转,让信息正常传递。当神经间信号能正常传递后,患者的身体不再频繁出现怪异行为,且患者的自主意识渐强,能较好地控制自己的情绪和行为。

使用氨磺必利治疗精神分裂症阴性症状能减少药物对患者身体的刺激,能较稳定、持续地在患者体内发挥作用<sup>[5]</sup>。如:当药物发挥完作用后,代谢物可随尿液、粪便等排出体外,不容易过度刺激脑神经等。患者体内的水电解质、酸碱度、血流动力学等均较正常,鲜少出现血压或血糖波动、情绪起伏大等不良现象。有资料显示,氨磺必利的药物毒性较低,患者服药后出现心血管类疾病的概率较低,能保障患者服药后的身体状态。氨磺必利较少刺激血管内壁,药物分子能被体内细胞尽量多地利用,持续改善细胞功能,调节神经系统功能,进而提高药物治疗针对性,使精神分裂症阴性症状患者的精神状态和身体状态尽快转好。另外,临床推动氨磺必利治疗时,需多关注患者的肾脏功能,尽量按时检测尿液和血液指标,一旦发现患者的肾脏功能出现异常,需立即减少氨磺必利的摄入量,或及时更换药物,确保治疗能继续进行;还需关注有惊厥病史的患者,减少药物导致的惊厥、癫痫等发作频率,若发现患者的双手颤抖,应立即采取相应措施,及时更换药物,将损伤降到最低;同时,需监测患者的血压、血糖、24 小时尿量等指标,防止因药物导致的低血压、头晕、嗜睡等症状,提高临床排除干扰因素的能力,为患者用药提供多项保障,使患者的病情和身体状态如期转好,进而提高临床治疗的预估、干预能力,扩大治疗格局,使临床治疗能同时注重更多因素,以

更谨慎的态度对待精神分裂症阴性症状,尽快降低疾病危险程度。如根据患者的病情调整氨磺必利的服用剂量,能做到使用最少的药物达到最佳治疗效果的目的,同时,降低药物导致不良反应的概率,使患者的身体和精神状态按照预期向好转变。

本次研究结果显示,用药后,观察组的疗效和不良反应都比参照组符合预期,数据差异大( $P < 0.05$ )。说明氨磺必利在患者体内的吸收率和利用率较高,不仅能尽快改善躁动、妄想等症状,还能滋养神经细胞,增加多巴胺数量,使患者的精神状态和言行均持续转好。患者在使用氨磺必利后,能逐渐恢复应有的意志,懂得正确看待某些事物,部分患者能对相应事物稍作点评,患者的兴趣、情志等发生了较明显的变化。且氨磺必利的药物成分、使用方式、剂量等都较考究,能满足临床治疗更多需求,能减少药物对身体的刺激,减少心动过速、烦躁等不良反应的发生概率。另外,氨磺必利的药物成分容易分布在肝肾两处,可随着身体代谢从尿道、大肠排出,能维持好体内环境。若临床能利用相关评估表,可发现患者情感、思维、注意力、兴趣等方面的变化,及时统计出相应数据及绘制好相应曲线,使临床诊治有丰富的资料参考,能增加专业医师对精神分裂症阴性症状的了解程度,不断拓宽诊治思路,寻找对病情有利的药物,完善治疗方案。如治疗前患者的阴性症状量表评分中的情感平淡、思维贫乏等分数较高,表明患者的病情较严重,随着用药时间的增长,患者体内的血药浓度能维持在一定水平,可持续滋养、调节神经细胞,改善神经系统的功能,再次评估患者的阴性症状时就能发现情感平淡、意志缺乏、思维贫乏等评分下降程度较大,不仅能凸显出药物治疗效果,肯定临床治疗方案,还能更细致地分析患者的身体状态和药物作用,有助于提高临床综合评估患者病情的能力。若从另一个角度看,还能提高临床治疗及时发现问题、尽早干预的能力,提高临床治疗的水平。

综上所述,在临床治疗精神分裂症阴性症状时使用氨磺必利,不仅能改善临床症状,滋养神经系统,使治疗效果变好,还能减少药物对患者身体的刺激,使患者服用药物后不会出现心动过速、失眠等不良反应,能保持好患者身体的舒适度,使患者的精神状态和言行等持续转好,应用价值高。

参考文献

[1] 张世伦. 氨磺必利对青少年精神分裂症患者阴性症状及抑郁症状的改善效果 [J]. 临床和实验医学杂志, 2016,15(17):1717-1719.  
 [2] 傅欣, 郑云章. 氨磺必利治疗以阴性症状为主的精神分裂症患者临床疗效评价 [J]. 中国药业, 2016,25(21):58-60.  
 [3] 王云, 郭素芹, 张红梅, 等. 氨磺必利治疗儿童少年期精神分裂症的疗效分析 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2016,24(3):225-227.  
 [4] 康瑞, 康永兵. 氨磺必利治疗精神分裂症难治性阴性症状的疗效观察 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016,19(12):114-115.  
 [5] 王健. 氨磺必利与利培酮治疗首发精神分裂症疗效和安全性对照研究 [J]. 中国实用医药, 2016,11(4):112-113.

(上接第 19 页)

[6] 朱立龙. 奥曲肽联合乌司他丁治疗急性重症胰腺炎临床疗效及安全性分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017,4(95):18753,18756.  
 [7] 杨雅阁, 张孟徐, 陈桂敏, 等. 探讨奥曲肽联合乌司他丁治

疗急性重症胰腺炎临床疗效及安全性 [J]. 中国继续医学教育, 2016,8(9):151-152.  
 [8] 陈桂敏, 李鸿彬, 杨雅阁. 奥曲肽联合乌司他丁治疗急性重症胰腺炎临床疗效及安全性评估 [J]. 中国继续医学教育, 2016,8(3):187-188.