

碳酸锂联合喹硫平治疗双相情感障碍的临床研究

肖国秀

粤北第三人民医院 广东韶关 512200

摘要：目的：研究双相情感障碍采用喹硫平联合碳酸锂治疗的临床效果。方法：于2019年12月至2020年7月，选取试验组喹硫平加碳酸锂联合治疗的病例数40例，控制组碳酸锂单用或联合其他抗精神药物治疗40例。比较两个组别PASS、HAMD评分变化、总有效率及不良反应率。结果：两个组别治疗后PASS、HAMD评分、总有效率等均明显优于控制组（ $P < 0.05$ ），有统计学价值；但两个组别不良反应率对比差异不显著（ $P < 0.05$ ）。结论：双相情感障碍采用喹硫平联合碳酸锂治疗的效果显著，即可改善患者临床症状，且不良反应少，安全可靠，值得推广研究。

关键词：双相情感障碍；喹硫平；碳酸锂；临床效果

在临床上，一种较为常见的精神疾病即为双相情感障碍，其指的是两种症状同时发作，包括躁狂和抑郁，可表现为周期性发作一种精神症状，或交替反复出现两种症状^[1]。有研究表明，患者在发生躁狂症状前，其抑郁症状也曾短暂或轻微发作，所以双相障碍也可定义躁狂发作^[2]。对于患者而言，其发病与多个因素如心理、器质等关系密切，且发病原因复杂，因此在治疗过程中，关键在于缓解症状、对症治疗等。临床对该病症常用治疗药物为碳酸锂，但其长期使用效果欠佳，不良反应多等。而大量实践研究表明，在短时间内采用非典型抗精神病药可对患者症状予以有效控制，且疗效较好，不良反应少^[3]。因此本文于2019年12月至2020年7月，选取试验组喹硫平加碳酸锂联合治疗的病例数40例，控制组碳酸锂单用或联合其他抗精神药物治疗40例，即分析了双相情感障碍采用喹硫平联合碳酸锂治疗的临床效果，现阐述如下：

1. 资料与方法

1.1 资料

于2019年12月至2020年7月，选取试验组喹硫平加碳酸锂联合治疗的病例数40例，控制组碳酸锂单用或联合其他抗精神药物治疗40例。统计基础资料：试验组年龄值为18-60（ 42.5 ± 10.5 ）岁；性别比例男/女为11/9；病程5个月-10（ 5.4 ± 2.2 ）年。控制组年龄值为18-60（ 41.5 ± 10.2 ）岁；性别比例男/女为12/8；病程5个月-10（ 5.4 ± 2.2 ）年。各组基础资料经临床统计学检验，结果 P 值 > 0.05 ，具有比较意义和价值。

入选及排除条件^[4]：均符合双相情感障碍的相关诊断标准；年龄18-60岁；17项汉密尔顿抑郁量表（HAMD-17）17分及以上；文化水平初中以上；均知情同意。排除药物依赖、酒精依赖者；合并心肺肝肾等严重脏器疾病者；神经系统器

质性疾病者；哺乳期妊娠期女性或计划妊娠者；严重躯体疾病者；对本次用药过敏者；近期电抽搐治疗史或经颅磁刺激史；中途脱落者。本试验符合伦理学要求。

1.2 方法

采用碳酸锂（规格250mg/片，产自江苏联环药业股份有限公司）治疗控制组，即口服，初始剂量500mg/d，之后药物剂量根据症状变化做出调整，分早晚2次口服，剂量为（1000-2000mg/d，持续治疗8w。基于此联合喹硫平（规格100mg/片，产自湖南洞庭湖药业股份有限公司）治疗试验组，即口服，分早晚2次服用，初始剂量100mg/d，之后药物剂量根据患者病情变化进行追加，1w内追加至（400-600mg/d），持续治疗8w。

1.3 观察指标和评估标准^[5]

比较两个组别PASS（用于评估患者精神状态，工具为阳性与阴性症状量表，总分100分，分值越低越好）、HAMD（用于评估心理状态，工具为汉密尔顿抑郁量表，分值30分，分值越低越好。）评分变化、总有效率（根据HAMD减分率进行评估，依据为：减分率80%以上为痊愈；减分率60%-80%为有效；减分率 $< 60\%$ 为无效。）及不良反应率。

1.4 统计学分析

汇总并分析观察主体的研究数据，并利用SPSS22.0软件对研究数据进行统计。百分比资料以[例（%）]描述，行卡方检验；计量资料以（均数±标准差）描述，行 t 检验。当 P 值低于0.05时，说明存在较高的检验价值。

2 结果

2.1 两个组别相关评分变化观察对比

下表1显示，两个组别治疗后PASS、HAMD评分均明显优于控制组（ $P < 0.05$ ），有统计学价值；但治疗前二者差异不显著（ $P > 0.05$ ）。

表1 两个组别相关评分变化观察对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	n	治疗前		治疗后	
		PASS	HAMD	PASS	HAMD
试验组	40	73.4±16.8	22.8±7.5	38.4±5.1	9.5±4.2
控制组	40	72.7±15.7	23.2±7.2	52.4±6.3	14.2±6.5
T值		0.0325	0.6542	10.3254	6.5124
P值		0.748	0.932	0.000	0.000

2.2 两个组别总有效率观察对比

($P < 0.05$)，有统计学价值。

下表 2 显示，两个组别总有效率均明显优于控制组

表 2 两个组别总有效率观察对比[例 (%)]

组别	n	无效	有效	痊愈	有效率 (%)
试验组	40	4 (5.0)	12 (30.0)	26 (65.0)	38 (95.0%)
控制组	40	8 (20.0)	10 (25.0)	22 (55.0)	32 (80.0%)
χ^2 值		5.6134	0.0524	3.5124	5.6134
P 值		0.000	0.424	0.000	0.000

2.3 两个组别不良反应率观察对比

于控制组，但差异不显著 ($P < 0.05$)。

下表 3 显示，两个组别不良反应率对比发现试验组略低

表 3 两个组别不良反应率观察对比[例 (%)]

组别	n	嗜睡	头晕	恶心呕吐	发生率 (%)
试验组	40	2 (5.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	4 (10.0%)
控制组	40	2 (5.0)	2 (5.0)	2 (5.0)	7 (15.0%)
χ^2 值		--	--	1.0247	1.0141
P 值		--	--	0.425	0.165

3 讨论

在精神科疾病中，双相情感障碍较为常见，该病症若治疗不及时，则会对患者日常生活造成严重影响，甚至加重其家庭负担。在治疗该病症的过程中，如何寻找最佳治疗方案，则是当前亟待解决的问题。对于双相情感障碍患者，目前临床主要采取的治疗方法为镇静治疗，即联合使用非典型抗精神病药和心境稳定药，其可对临床症状予以快速缓解。以往传统用药为碳酸锂，其可对躁狂发作予以有效抑制，且可对细胞水平的生物电活动予以调节，从而维持患者情绪稳定，效果较好。但长期使用该药物可导致锂中毒，且起效缓慢，要求对血锂浓度予以定期检测，并对药物剂量结合临床症状予以调整^[6]。而作为一种非典型的抗精神病药物，喹硫平在治疗该病症方面效果显著，且目前已被 FDA 批准。该药物主要对脑内多种神经递质产生直接靶向抑制作用，其中主要对多巴胺受体和 5-羟色胺受体进行直接抑制，以达到改善还还阴性和阳性症状的目的，同时此种药物不良反应少，安全性较高，可达到较高的整体疗效^[7]。本文的研究中，两个组别治疗后 PASS、HAMD 评分、总有效率等均明显优于控制组 ($P < 0.05$)，有统计学价值；但两个组别不良反应率对比差异不显著 ($P < 0.05$)。这表明双相情感障碍采用喹硫平联合碳酸锂治疗可显著改善患者抑郁症状和精神状态，且不会增加不良反应，疗效更为显著。可见，双相情感障碍采用喹硫平联合碳酸锂治疗具有显著优势和价值。

综上所述，双相情感障碍采用喹硫平联合碳酸锂治疗的

效果显著，即可改善患者临床症状，且不良反应少，安全可靠，值得推广研究。

参考文献

[1]潘晓鸥, 琚明亮, 巫珺等. 碳酸锂联合喹硫平对双相障碍抑郁发作的疗效及氧化应激水平的影响[J]. 中国医师杂志, 2018, 20(11):1732-1735.

[2]韩亚丽, 张敏桥, 何燕等. 丙戊酸钠与喹硫平联合碳酸锂对双相情感障碍躁狂发作患者 BRMS 评分、PANSS 评分的影响比较[J]. 中国基层医药, 2017, 24(22):3466-3469.

[3]马建英, 杨勇. 富马酸喹硫平片联合碳酸锂对双相情感障碍躁狂发作患者认知功能的影响[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(2):195-197, 201.

[4]郭彦杨, 李菲, 覃燕燕等. 临床采用碳酸锂联合喹硫平治疗双相情感障碍的症状转归分析[J]. 北方药学, 2019, 16(10):78-79.

[5]程江艳. 喹硫平单药治疗及联合碳酸锂治疗双相情感障碍躁狂发作的疗效[J]. 心理医生, 2017, 23(10):131-132.

[6]康雄. 碳酸锂和喹硫平治疗双相情感障碍躁狂发作的效果对比[J]. 心理医生, 2017, 23(10):94.

[7]段海水, 吕贝, 黄超等. 碳酸锂联合喹硫平治疗双相情感障碍的临床研究[J]. 安徽医药, 2018, 22(4):746-749.

作者简介:肖国秀(1985-7),女,本科,汉族,广东省南雄市,主治医师,研究方向:精神病。