

喹硫平、阿立哌唑与齐拉西酮治疗女性精神分裂症疗效比较

张雪莲

宣威云峰医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i10.21301

[摘要] 目的：分析喹硫平、阿立哌唑与齐拉西酮治疗女性精神分裂症疗效比较。方法：该研究总共纳入90例研究对象，均是2025年1月到2026年1月到医院诊治的女性精神分裂症患者，随机分三组各30例，分别予三种药物治疗8周，比较PANSS评分、不良反应及生活质量。结果：三组治疗后PANSS评分均下降无统计学差异（ $P>0.05$ ）；喹硫平易致镇静、体质量上升，阿立哌唑不良反应最少，齐拉西酮多见轻微胃肠反应；阿立哌唑、齐拉西酮生活质量评分优于喹硫平（ $P<0.05$ ）。结论：三药疗效相当；阿立哌唑安全性佳，齐拉西酮适配代谢异常人群，喹硫平适用于伴失眠焦虑者，需个体化给药。

[关键词] 喹硫平；阿立哌唑；齐拉西酮；女性精神分裂症

中图分类号：R749.3 文献标识码：A

Comparison of Clinical Efficacy of Quetiapine, Aripiprazole and Ziprasidone in the Treatment of Female Patients with Schizophrenia

Xuelian Zhang

Xuanwei Yunfeng Hospital

Abstract: Objective: To compare the clinical efficacy, adverse reactions and quality of life of quetiapine, aripiprazole and ziprasidone in the treatment of female patients with schizophrenia. Methods: A total of 90 female patients with schizophrenia treated in our hospital from January 2025 to January 2026 were enrolled and randomly divided into three groups with 30 cases in each group. Each group received corresponding drug treatment for 8 weeks. The PANSS scores, adverse reaction conditions and quality of life scores were compared among the three groups. Results: The PANSS scores of all three groups decreased significantly after treatment, with no statistically significant intergroup difference ($P>0.05$). Quetiapine tended to cause sedation and weight gain; aripiprazole had the lowest incidence of adverse reactions; ziprasidone mainly induced mild gastrointestinal reactions. The quality of life scores of patients treated with aripiprazole and ziprasidone were higher than those of the quetiapine group ($P<0.05$). Conclusion: The three drugs have equivalent therapeutic effects on schizophrenia. Aripiprazole has better safety profile; ziprasidone is suitable for patients with metabolic disorders; quetiapine is recommended for patients complicated with insomnia and anxiety. Individualized medication schemes should be formulated clinically.

Keywords: quetiapine; aripiprazole; ziprasidone; female schizophrenia

引言

精神分裂症属于一种典型的重型精神障碍，它有着比较长的病程，容易反复发作，并且会对患者的健康造成较大的影响，其主要的临床表现就是认知功能下降、感知觉紊乱（听觉幻觉和思维障碍）、情感反应迟钝、行为模式异常等各个方面^[1]。这些症状不但会给病人造成心理上的巨大压力以及生活上的极大困扰，而且会对患者的社会适应能力造成无法弥补的伤害。研究结果显示，该病在性别上存在较大的差别，

女性多为老年且伴有情绪紊乱、失眠等症，这些都跟内分泌调节机制以及生理特性有关，在接受药物治疗的时候会表现出一些不同于其他种类的特殊性^[2-3]。因此有必要根据个体差异来建立精确化、安全化的个性化治疗方案，从而提高治疗效果，改善预后评价。

非典型抗精神病药物在精神分裂症临床治疗中有重要的作用，主要优势是能较好地控制锥体外系副作用，也改善了患者的服药依从性，在长期维持治疗上有着非常大的应用

价值^[4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院2025年1月至2026年1月期间收治女性精神分裂症患者，共计人数90例，以电脑随机分组方式作为标准，将参与者均分为三组，年龄区间涉及：（20-56）岁，平均值：（38.00±4.20）岁，组间基线资料 $P>0.05$ ，符合开展必要条件。

1.2 方法

所有患者入组后均接受常规精神科护理干预，包括健康宣教、心理疏导、作息指导、饮食干预及定期病情监测，在此基础上分别给予对应药物治疗，疗程均为8周。

1. 喹硫平组：给予富马酸喹硫平片（规格：100mg）口服治疗，治疗开始时患者初始给予剂量为每天100mg，根据个体及耐受情况慢慢调整给药剂量，第一周目标剂量为300-600mg，用两次等分剂量日服方案，8周内实行标准化巩固疗法^[5]。

2. 阿立哌唑组：给予阿立哌唑片（规格：10mg）口服治疗，初始治疗时的起始剂量设为每日10mg，采用早晨空腹给药的方式，在患者临床疗效和不良反应得到较好控制的基础上，根据患者的需要动态调整给药剂量，使病人每日用量不超过30mg，且该剂量要连续使用8周以上才能进行全部评定^[6]。

3. 齐拉西酮组：给予盐酸齐拉西酮胶囊（规格：20mg）口服治疗，初始剂量为每日40毫克，分成两份在每次进食后服药，7天以后根据患者的具体情况逐渐调整到80毫克到160毫克之间，在此期间还要根据患者的临床效果及出现的各种不良反应来区别使用，持续治疗8周^[7]。

在治疗过程中绝对不能联合使用其他的抗精神病药物或者具有镇静作用的辅助药品，如果病人出现了严重的不良反应，就需要立即改变用药方案，给予相应的支持性干预，详细记录不良反应发生情况。

1.3 观察指标

观察对比PANSS评分，不良反应，生活质量。

1.4 统计学分析

本文以SPSS 24.0分析实验数据，对于计量型变量用均值±标准差来表示其分布特点，用独立样本t检验或者卡方检验（ χ^2 检验）比较不同组别间的差别；对计数型数据用百分比（n%）来表示各个类别出现的频率，把 $p<0.05$ 当作统计学显著性的判定标准。

2 结果

2.1 PANSS 评分对比

三组治疗后PANSS评分均下降，无统计学差异（ $P>0.05$ ），见表1。

表1 对比PANSS评分[分，（ $\bar{x}\pm s$ ）]

组别	例数	阳性症状评分		阴性症状评分		PANSS 总分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
喹硫平组	30	25.37±4.20	12.14±3.03	23.15±3.95	11.84±2.86	86.53±10.37	42.36±8.63
阿立哌唑组	30	25.40±4.19	11.99±2.95	23.26±3.90	11.51±2.75	85.99±10.25	41.87±8.54
齐拉西酮组	30	25.30±4.26	12.06±3.02	23.13±3.93	11.69±2.83	86.26±10.30	42.13±8.59

2.2 不良反应发生率对比

喹硫平易致镇静、体质量上升，阿立哌唑不良反应最少，齐拉西酮多见轻微胃肠反应，阿立哌唑组不良反应发生率显著低于另外两组（ $P<0.05$ ），齐拉西酮组安全性优于喹硫平组。见表2。

表2 对比不良反应发生率[n，（%）]

组别	例数	体重增加	头晕	胃肠道不适	嗜睡	总发生率（%）
喹硫平组	30	3	1	0	4	8（26.67）
阿立哌唑组	30	0	2	0	0	2（6.67）
齐拉西酮组	30	0	1	2	0	3（10.00）

2.3 生活质量对比

阿立哌唑、齐拉西酮生活质量评分优于喹硫平（ $P<0.05$ ），见表3。

表3 对比生活质量评分[分，（ $\bar{x}\pm s$ ）]

组别	例数	躯体功能	心理状态
喹硫平组	30	68.52±7.16	66.34±6.93
阿立哌唑组	30	75.37±7.84	74.25±7.63
齐拉西酮组	30	75.37±7.84	73.85±7.53

3 讨论

精神分裂症是属于高度复发性的精神疾病，对患者生活质量产生较大影响，女性与男性在生理构造、激素调控、心理应对模式上存在显著差异。对精神症状的耐受度更低，对常用抗精神病药所致体重上升、代谢紊乱等不良反应敏感度更高。因此部分女性患者由于不能忍受药物治疗的副作用而自行停止用药，增加病情反复的风险，鉴于此，在考虑女性独有的生物特性之后制订更有针对性的干预手段，成为临床研究的一个重要方面。今后的研究应该依靠精准医学技术来创建个性化的治疗方案，从而改善疗效和提高患者的总体预后^[8]。

非典型抗精神病药中重要的代表有喹硫平、阿立哌唑和齐拉西酮，在精神分裂症急性发作期治疗以及长期康复管理中都起着不可替代的作用，该类药物通过调节中枢神经系统多巴胺D₂、5-HT_{2A}受体功能来改善患者的阳性、阴性症状。根据其化学结构以及作用机理的不同，不同药物不良反应类型与发生率各不相同^[9-10]。

现有研究显示三种药物整体临床疗效相近。阿立哌唑因

为有很好的安全性优势，所以受到广泛的欢迎，齐拉西酮因为对代谢综合征患者有特殊的适应性，引起了人们的注意；喹硫平由于能够有效改善共病失眠和焦虑症状，在临床上具有独特的价值，实际诊疗时要依照患者的个体特点来制订精确的用药方案。

[参考文献]

[1]陈静,王健.精神分裂症临床诊疗进展与临床表现分型研究[J].中国实用神经疾病杂志,2022,25(5):652-656.

[2]刘艳,张莉.女性精神分裂症生理内分泌特点及用药差异性分析[J].中国妇幼保健,2023,38(11):2189-2192.

[3]周慧敏.性激素水平对女性精神分裂症临床症状及药物耐受性的影响[J].国际精神病学杂志,2023,50(2):258-261.

[4]赵雪,马爽.第二代非典型抗精神病药临床应用优势与用药依从性相关研究[J].中国药房,2022,33(18):2268-2271.

[5]孙丽娟.富马酸喹硫平个体化滴定给药方案在女性精神

分裂症中的应用观察[J].精神医学杂志,2022,35(3):232-235.

[6]李萍.阿立哌唑晨起单次给药治疗女性精神分裂症剂量调整与安全性研究[J].中国民康医学,2023,35(14):112-115.

[7]郑红.餐后分次口服齐拉西酮治疗精神分裂症的剂量优化及不良反应观察[J].临床合理用药杂志,2024,17(2):94-97.

[8]岳伟华,郭良坤.精准医学导向下精神分裂症个体化用药临床研究进展[J].中华精神科杂志,2024,57(1):78-83.

[9]吴迪.喹硫平、阿立哌唑、齐拉西酮受体作用机制与药理特征对比研究[J].医药导报,2023,42(7):1015-1019.

[10]方芳.三种非典型抗精神病药不良反应谱差异及女性人群用药选择[J].中国临床药理学杂志,2024,40(3):421-425.

作者简介：

张雪莲（1992.03-），女，汉族，云南大理人，本科，主治医师，研究方向为精神卫生。