

显著降低攻击行为：丙戊酸钠联合利培酮治疗精神分裂症的疗效观察

石朋辉

宁城县中医蒙医医院（赤峰市精神病防治院）

DOI:10.32629/ffcr.v3i7.17782

[摘要] 目的：探讨联合使用丙戊酸钠缓释片与利培酮片治疗精神分裂症的疗效。方法：收集2023.01-2024.12期间的60例精神分裂症患者资料进行回顾性分析。2023.01-2023.12期间，采用利培酮片治疗，作为对照组（n=30例）。2024.01-2024.12期间，联合使用丙戊酸钠缓释片与利培酮片治疗，作为观察组（n=30例）。对比两组简明精神病量表（BPRS）评分、外显攻击行为量表（MOAS）评分、精神科护理观察量表（NOSIE）评分、阳性及阴性症状量表（PANSS）评分，以及不良反应发生率。结果：观察组的总治疗有效率明显高于对照组，攻击行为评分均明显更低，且病情改善情况明显更好，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。两组不良反应发生率无显著差异，无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。结论：联合使用丙戊酸钠缓释片与利培酮片治疗精神分裂症，可取得更好的临床治疗效果、有效改善攻击行为及临床精神症状，且并未显著增加药物不良反应。

[关键词] 精神分裂症；丙戊酸钠；利培酮；临床疗效

中图分类号：R74 文献标识码：A

Observation on the Therapeutic Effect of Sodium Valproate Combined with Risperidone in the Treatment of Schizophrenia Significantly Reduces Aggressive Behavior

Penghui Shi

Ningcheng County Hospital of Traditional Chinese Medicine and Mongolian Medicine (Chifeng Psychiatric Hospital)

Abstract: Objective: To explore the efficacy of combined use of sodium valproate sustained-release tablets and risperidone tablets in the treatment of schizophrenia. Method: Data of 60 patients with schizophrenia from January 2023 to December 2024 were collected for retrospective analysis. From January 2023 to December 2023, risperidone tablets were used for treatment as the control group (n=30 cases). From January 2024 to December 2024, the combined treatment of sodium valproate sustained-release tablets and risperidone tablets was used as the observation group (n=30 cases). The scores of the Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS), the Overt Aggressive Behavior Scale (MOAS), the Psychiatric Care Observation Scale (NOSIE), the Positive and Negative Symptom Scale (PANSS), and the incidence of adverse reactions were compared between the two groups. Results: The total effective rate of treatment in the observation group was significantly higher than that in the control group, the aggressive behavior scores were all significantly lower, and the improvement of the condition was significantly better. The differences were all statistically significant ($P < 0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups, and it was not statistically significant ($P > 0.05$). Conclusion: The combined use of sodium valproate sustained-release tablets and risperidone tablets in the treatment of schizophrenia can achieve better clinical therapeutic effects, effectively improve aggressive behavior and clinical mental symptoms, and does not significantly increase adverse drug reactions.

Keywords: Schizophrenia; Sodium valproate; Risperidone; Clinical efficacy

引言

精神分裂症是临床较为常见的一种严重精神障碍，具有

思维、感知、情感、行为障碍等特征，部分患者在幻觉、妄想支配下还可出现情绪不稳定攻击行为，不仅加剧了患者自

身的社会功能衰退,同时还存在引发公共安全问题的风险^[1]。导致精神分裂症患者出现攻击行为的因素,主要包括冲动控制能力缺陷、下丘脑-垂体-肾上腺轴功能紊乱、精神病性阳性症状(如命令性幻听、被害妄想等)等。利培酮是较为常用的一种精神类药物,能够改善患者情绪波动、幻听、被害妄想等症状,但起效较慢,且对攻击性行为的控制效果并不理想,易出现代谢异常、锥体外系反应^[2]。丙戊酸钠是一种广谱心境稳定剂,对于减轻应激水平、稳定情绪等方面具有较好效果,将其与精神类药物联合使用,可对患者的攻击行为进行有效改善。本研究即对联合使用丙戊酸钠缓释片与利培酮片治疗精神分裂症的临床效果展开探讨。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究对象的纳入标准为:符合 ICD-10 精神分裂症诊断标准的男性患者;年龄 18-60 岁;首次入院或稳定期患者,无严重躯体疾病。排除标准:合并其他精神障碍或物质滥用;对丙戊酸钠或利培酮过敏;肝肾功能异常者。最终纳入 60 例患者,根据治疗方式的不同分为两组:对照组(n=30 例):2023 年 1 月至 2023 年 12 月接受利培酮片单药治疗,剂量 2-6 mg/天,根据病情调整。观察组(n=30 例):2024 年 1 月至 2024 年 12 月接受丙戊酸钠缓释片(500-1500 mg/天)联合利培酮片(2-6 mg/天)治疗。两组患者的一般资料无统计学意义(P>0.05)。

1.2 方法

两组患者均接受常规护理,包括:进行健康教育,讲解精神分裂症相关疾病知识;结合患者用药情况进行用药指导,确保患者安全、正确用药;进行饮食、生活、运动等指导,帮助患者培养健康的生活行为习惯、规律的作息时间以及营养均衡的日常饮食习惯等。

1.2.1 对照组

本次研究选用利培酮片(国药准字 H20052330,规格为 1mg/片),口服,初始用药剂量为 1mg/次,1~2 次/日。之后应结合患者病情的变化情况合理调整用药剂量,最大剂量应不超过 10mg/日。

1.2.2 观察组

观察组在对照组基础上增加丙戊酸钠缓释片。本次研究选用丙戊酸钠缓释片(国药准字 HC20181023,规格为 500mg/片),口服,15mg/kg/日或 600~1200mg/日,分 2~3 次服用,初始用药剂量为 500mg,1 次/日。后续用药剂量应结合患者病情进行调整,以控制患者攻击行为发作为宜,最大剂量不超过 2000mg/日。

两组患者均持续治疗 3 个月。

1.3 观察指标

本研究需对比两组患者的:

临床治疗效果:包括显效、有效、无效,使用简明精神病量表 BPRS 对患者进行评估,BPRS 评分相较于治疗前,下降 $\geq 50\%$ 且小于 75%,为显效;降低 $\geq 25\%$ 且 $< 50\%$ 为有效,降低少于 25%,为无效;治疗总有效率=显效率+有效率;

攻击行为改善情况:使用外显攻击行为量表 MOAS,对患者治疗前,治疗 1 月、2 月及 3 月后的攻击行为进行评估,分数越高表明攻击行为越严重;

病情改善情况:分别使用 BPRS 量表、NOSIE 量表、PANSS 量表进行评估,BPRS、PANSS 量表分数越高,表明病情越严重,NOSIE 量表分数越高,表明病情改善程度越好;

不良反应发生情况。

1.4 统计学分析

本次研究的数据使用 SPSS 24.0 软件进行统计学分析,用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料,使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 为数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床治疗效果对比

观察组的总治疗有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1:

表 1 临床治疗效果对比 (n=30, %)

组别	显效	有效	无效	总治疗有效率
观察组	17(56.67%)	12(40.00%)	1(3.33%)	29(96.67%)
对照组	11(36.67%)	13(43.33%)	6(20.00%)	24(80.00%)
χ^2	2.411	0.069	4.043	4.043
P	0.121	0.793	0.044	0.044

2.2 攻击行为改善情况对比

观察组治疗前、治疗 1 月、2 月、3 月后的攻击行为评分分别为 51.05 \pm 10.82 分、35.69 \pm 4.24 分、24.33 \pm 4.11 分、20.51 \pm 2.39 分,对照组分别为 51.36 \pm 10.41 分($t=0.113$, $P=0.910$)、42.32 \pm 6.01 分($t=4.937$, $P=0.001$)、30.29 \pm 5.37 分($t=4.827$, $P=0.001$)、24.28 \pm 3.14 分($t=5.233$, $P=0.001$),可见,治疗前两组攻击行为评分,无统计学意义($P > 0.05$);但接受治疗 1 月、2 月、3 月后,观察组的攻击行为评分均明显更低,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 病情改善情况对比

观察组治疗前的 BPRS、NOSIE、PANSS 评分分别为 51.72 \pm 7.64 分、54.67 \pm 9.25 分、89.51 \pm 8.64 分,对照组分别为 51.75 \pm 7.89 分($t=0.015$, $P=0.988$)、54.69 \pm 7.11 分($t=0.009$, $P=0.993$)、89.33 \pm 7.69 分($t=0.085$, $P=0.932$);治疗 3 个月后,观察组的 BPRS、NOSIE、PANSS 评分分别为 18.79 \pm 2.52 分、83.08 \pm 10.23 分、52.16 \pm 6.49 分,对照组分别为 25.69 \pm 3.58 分($t=8.633$, $P=0.001$)、75.68 \pm 10.45

分($t=2.772, P=0.008$)、 77.48 ± 7.24 分($t=14.263, P=0.001$); 治疗前, 两组 BPRS、NOSIE、PANSS 评分, 无统计学意义 ($P>0.05$); 但接受治疗 3 个月后, 观察组的 BPRS、PANSS 评分均明显更低, 且 NOSIE 评分明显更高, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.4 不良反应发生情况对比

观察组中出现头晕、口干、便秘、恶心、嗜睡、血小板减少的例数分别为 1 人(3.33%)、1 人(3.33%)、1 人(3.33%)、1 人(3.33%)、1 人(3.33%)、4 人(13.33%), 对照组分别为 2 人(6.67%) ($\chi^2=0.351, P=0.554$)、1 人(3.33%)、1 人(3.33%)、1 人(3.33%)、1 人(3.33%)、5 人(16.67%) ($\chi^2=0.131, P=0.718$), 可见, 观察组的不良反应发生率为 9 人(30.00%), 对照组的不良反应发生率为 11 人(36.67%) ($\chi^2=0.300, P=0.584$), 无统计学意义 ($P>0.05$)。

3 讨论

精神分裂症伴攻击行为是多种因素产生交互作用而导致的结果, 通常包括神经生物学因素(如: 5-羟色胺能系统功能低下, 皮层下多巴胺过度活跃+前额叶多巴胺功能不足, GABA/谷氨酸系统失衡, 与冲动控制受损有关)、心理社会层面(如: 心理应激应对能力降低、认知功能缺陷等)、遗传等多种因素。精神分裂症患者的攻击行为通常为反应性攻击, 且伴有冲动控制障碍与情感不稳定^[3-4]。

利培酮是目前临床较为常用的一种抗精神病药物, 属于单胺能拮抗剂, 对于多巴胺、5-羟色胺等受体的亲和力较高, 能够有效缓解精神分裂症患者的妄想、幻觉等阳性症状。但单一使用利培酮治疗精神分裂症伴有攻击行为患者, 存在着起效慢、疗效不理想等问题。为保证患者的治疗效果, 应考虑多种药物联合治疗的方案^[5]。丙戊酸钠是一种心境稳定剂, 能够通过抑制神经递质活性以及脑部异常电活动, 可使患者的行为失控风险及情绪激惹性明显下降^[6]。本次研究结果显示, 观察组的总治疗有效率、攻击行为、病情的改善情况均明显优于对照组。分析其原因为, 利培酮作为治疗精神分裂症的首选药物, 可调控多巴胺通路, 有效改善患者阳性症状, 同时减轻对阴性行为的抑制; 同时丙戊酸钠可抑制谷氨酸能神经兴奋性并增强 γ -氨基丁酸能神经传导, 有效降低患者因情绪不稳定而引发攻击行为的风险。两种药物联合使用, 利培酮改善患者症状, 丙戊酸提高患者情绪稳定性及行为自控能力。一方面使阳性症状诱发的攻击行为减少, 另一方面可改善患者的情感反应钝化及社会功能控制, 实现了对患者阳性、阴性症状的同步改善^[7-8]。结果显示, 两组患者用药后的不良反应发生率无显著差异。表明联合使用丙戊酸钠与利培

酮并未明显增加药物的不良反应, 为用药安全性提供了一定的保障。

综上, 联合使用丙戊酸钠缓释片与利培酮片治疗精神分裂症, 可取得更好的临床治疗效果、有效改善攻击行为及临床精神症状, 且未增加药物不良反应, 具有较高安全性。本次研究的局限性包括: 回顾性设计可能引入选择偏倚、样本量较小且仅关注男性患者, 未来需多中心前瞻性研究验证。此外, 丙戊酸钠剂量个体化需进一步优化, 为精神分裂症的临床治疗方案提供更多思路与参考。

[参考文献]

- [1] 董金香, 翟良侠. 利培酮联合丙戊酸钠或碳酸锂治疗伴攻击行为精神分裂症的疗效比较[J]. 国际精神病学杂志, 2025, 52(1):62-64.
- [2] 许开颜, 姜美蓉, 符韦维. 利培酮联合丙戊酸钠治疗精神分裂症攻击行为的疗效及安全性分析[J]. 中外医疗, 2024, 43(2):113-116.
- [3] 赵哲婷, 徐方, 陈磊, 等. 丙戊酸钠联合奥氮平治疗男性难治性精神分裂症效果及对认知功能、PRL、GH、Hcy 影响[J]. 临床误诊误治, 2022, 35(8):44-47.
- [4] 柯蕴倩. 利培酮联合丙戊酸钠治疗精神分裂症攻击行为的效果观察[J]. 中国社区医师, 2023, 39(5):19-21.
- [5] 陈耀毅. 利培酮联合不同心境稳定剂治疗精神分裂症伴攻击行为的临床效果比较[J]. 临床合理用药杂志, 2023, 16(1):49-52.
- [6] 孟祥宇, 赵顺来, 王华真, 等. 丙戊酸钠与利培酮或喹硫平联合对伴攻击行为精神分裂症患者的疗效及不良反应分析[J]. 医药论坛杂志, 2023, 44(24):90-93.
- [7] 聂文, 鄢喜琴. 丙戊酸钠联合利培酮治疗精神分裂症攻击行为的效果[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(35):46-47, 50.
- [8] 刘洪燕. 丙戊酸钠缓释片联合氯氮平治疗难治性精神分裂症的临床疗效分析[J]. 中国实用医药, 2024, 19(17):130-132.
- [9] 马东丽, 罗加国, 蒋丹, 黄堂辉, 陈岗. 喹硫平联合丙戊酸钠对精神分裂症急性发作期患者的疗效和安全性评价[J]. 中国药物应用与监测, 2024, 21(3):256-259.
- [10] 方蕾. 观察丙戊酸钠缓释片辅助治疗兴奋躁动型精神分裂症的效果[J]. 中国实用医药, 2024, 19(17):133-135.

作者简介:

石朋辉(1989.09-), 男, 汉族, 内蒙古赤峰宁城县人, 本科, 中级, 从事精神专业 9 年, 擅长精神分裂症, 双相情感障碍, 焦虑症, 抑郁症, 睡眠障碍等疾病的诊治。