

奥氮平片联合氨磺必利片治疗难治性精神分裂症患者的 效果评价

王丹 何少津

珠海白云康复医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i7.17784

[摘要] 目的：分析在难治性精神分裂症（TRS）患者的临床治疗中采用奥氮平片联合氨磺必利片的实际价值；方法：以回顾性研究的手段，对2023年1月至2025年1月在我院接受治疗的60例难治性精神分裂症（TRS）患者进行分析。根据研究对象匹配性原则对其进行分组，观察组与对照组各30例。对照组为单一奥氮平片疗法，观察组联合氨磺必利片，比较两组的阳性症状等指标；结果：治疗后，观察组的阳性及阴性症状评分均较低（ $P < 0.05$ ）。在认知功能各维度评分比较中，治疗后观察组均显优（ $P < 0.05$ ）。两组不良反应发生率无明显差异（ $P > 0.05$ ）；结论：对TRS患者采取奥氮平联合氨磺必利的用药方案，能够提升对患者精神症状的改善效果，推动认知功能改善，且不会增加不良反应风险，显示出较为理想的应用效果。

[关键词] 难治性精神分裂症；奥氮平；氨磺必利；临床症状；不良反应；认知功能

中图分类号：R74 文献标识码：A

Effect Evaluation of Olanzapine Tablets Combined with Ambroxol Tablets in the Treatment of Refractory Schizophrenia.

Dan Wang, Shaojin He

Zhuhai Baiyun Rehabilitation Hospital

Abstract: Objective: To analyze the practical value of olanzapine tablets combined with sulfanilamide tablets in the clinical treatment of refractory schizophrenia (TRS); Methods: 60 patients with refractory schizophrenia (TRS) treated in our hospital from January 2023 to January 2025 were analyzed by retrospective study. According to the matching principle, the subjects were divided into observation group and control group, with 30 cases in each group. The control group was treated with single olanzapine tablets therapy, and the observation group was treated with ambroxol tablets. The positive symptoms and other indicators of the two groups were compared. Results: After treatment, the scores of both positive and negative symptoms in the observation group were low ($P < 0.05$). After treatment, the scores of cognitive function in the observation group were significantly better ($P < 0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ($P > 0.05$). Conclusion: Taking olanzapine combined with sulfanilamide for TRS patients can improve the effect of improving patients' mental symptoms and promote the improvement of cognitive function without increasing the risk of adverse reactions, showing an ideal application effect.

Keywords: refractory schizophrenia; Olanzapine; Aminosulpride; Clinical symptoms; Adverse reactions; cognitive function

引言

精神分裂症作为现代常见的精神类疾病，以思维能力下降、记忆力衰退、注意力分散等作为主要表现，随着病情进展会持续性损伤患者的社会功能，导致其无法融入正常社会生活^[1]。近年来受到生活压力增大等多方面因素的影响，精神分裂症发病风险呈现出逐年上升的趋势，其中难治性精神分裂症作为精神分裂症的一种，一般是指患者病程超过5年

且治疗难度逐渐增大，引发感知、知觉以及行为等多方面障碍^[2]。目前针对难治性精神分裂症患者，仍然以药物治疗作为主要干预手段。奥氮平作为常用抗精神药物，能够通过与人体的5-羟色胺、多巴胺等受体进行结合的形式，促进多巴胺释放以改善患者的临床症状^[3]。但有关研究结果显示，长期应用奥氮平可能会增加心血管疾病发病风险，不利于患者预后，为此需要探索更加安全高效的治疗方案。氨磺必利片作

为新型抗精神病药物的一种，通过对 D2、D3 受体等进行有选择的结合，起到调节多巴胺的效果^[4]。本研究通过将奥氮平片与氨磺必利片联合作用于难治性精神分裂症患者的干预中，分析其实际价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以回顾性研究的手段，对 2023 年 1 月至 2025 年 1 月在我院接受治疗的 60 例难治性精神分裂症 (TRS) 患者进行分析。根据研究对象匹配性原则对其进行分组，观察组与对照组各 30 例。对照组中男 17 例，女 13 例，年龄在 33~57 岁，均值为 (44.43±3.36) 岁，病程在 5~10 年，均值 (6.37±0.78) 年。观察组中男 16 例，女 14 例，年龄在 32~60 岁，均值 (45.24±3.75) 岁，病程在 5~11 年，均值 (6.29±0.81) 年。患者基础资料各项数据均衡，具有可比性 ($P>0.05$)。患者经过临床诊断确诊为 TRS，且在研究前接受过两种及以上抗精神病药物进行治疗，每种药物治疗持续时长超过 6 周且疗效不理想；纳入研究前 2 周患者的精神状态相对稳定，未出现自杀等严重症状。排除合并其他精神类疾病、处于妊娠期或哺乳期或者对研究使用药物存在禁忌症的患者。

1.2 方法

对照组采取常规奥氮平疗法。选用奥氮平 (奥司定) 片 (江苏恩华药业股份有限公司; NAD25105) 作为研究药物，以口服的形式指导患者用药。初始剂量控制在 5mg/次，根据患者病症严重程度每日服用 2 次或 3 次。后期逐步对患者药物剂量进行增加，控制在 15mg~20mg/d，治疗过程中参考相关指南中的标准剂量进行干预，期间维持 10~20mg/d。

观察组则在奥氮平疗法基础上，联合氨磺必利片进行干预。前者用法及剂量同对照组一致。氨磺必利片 (河北龙海药业有限公司; 250701029)，同样以口服用药的形式给药，初次给药时剂量控制在 100mg/次，每日给药 1 次。随着后期患者病情干预效果调整剂量，每 7d 增加 1 次药量，最终每日给药 400~1200mg。

两组患者均连续用药 3 个月后评估治疗效果。

1.3 观察指标

症状比较：采用阳性与阴性症状量表 (PANSS) 对患者不同用药方案下的症状改善情况进行评估，得分越高表明症状越差。

认知功能：采用威斯康辛卡片分类测验 (WCST) 对患者的认知功能变化进行比较，涉及完成分类数、总应答数、持续错误数、总错误数及总正确数五个维度。总应答数、总错误数及持续错误数越少表明患者认知功能越佳，而完成分类数及总正确数越多则认知功能越理想。

不良反应比较：比较患者在用药期间出现的不良反应

(体重增加、嗜睡、便秘、口干、锥外体系反应、内分泌异常等)，评估用药安全性。

1.4 统计学方法

采用统计学软件 SPSS (22.0 版本) 分析，其中计量数据以 ($\bar{x}\pm s$) 表示，选用 t 进行检验，计数数据以 [例 (%)] 表示，选用 χ^2 进行检验。当 $P<0.05$ 表示组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 症状比较

在 PANSS 症状评分的比较中，治疗前对照组的阳性症状得分为 (22.65±5.45) 分，观察组为 (22.81±5.60) 分，组间比较 $t=1.265$, $P=0.167$ ；阴性症状中对照组得分为 (22.63±5.62) 分，观察组则为 (22.90±5.81) 分，组间相比较 $t=1.098$, $P=0.278$ 。治疗后，对照组阳性症状得分为 (14.33±1.62) 分，观察组则为 (10.55±1.72) 分，组间比较 $t=5.653$, $P<0.001$ ；对照组阴性症状得分为 (11.89±1.05) 分，观察组则为 (8.72±1.12) 分，组间相比较 $t=4.085$, $P=0.001$ 。

2.2 认知功能比较

在两组患者认知功能评分比较中，在完成分类数维度中，治疗前观察组得分为 (2.91±0.77) 分，对照组为 (2.92±0.78) 分，组间比较 $t=0.567$, $P=0.920$ ；治疗后观察组得分为 (3.98±0.55) 分，对照组则为 (3.61±0.53) 分，组间比较 $t=3.658$, $P=0.004$ ；总应答数维度中，治疗前观察组得分为 (103.62±9.88) 分，对照组为 (103.55±9.72) 分，组间比较 $t=0.389$, $P=0.893$ ；治疗后观察组得分为 (94.55±5.44) 分，对照组为 (98.44±5.62) 分，组间比较 $t=3.154$, $P=0.003$ ；总错误数维度中，治疗前观察组得分为 (80.55±10.54) 分，对照组为 (80.62±10.59) 分，组间比较 $t=0.029$, $P=0.927$ ；治疗后，观察组得分为 (63.68±8.88) 分，对照组则为 (69.78±6.84) 分，组间相比较 $t=3.394$, $P=0.001$ ；持续错误数维度中，治疗前观察组得分为 (22.04±4.62) 分，对照组则为 (22.05±4.54) 分，组间比较 $t=0.008$, $P=0.927$ ；治疗后观察组得分为 (13.66±2.97) 分，对照组则为 (17.51±3.22) 分，两组相比较 $t=5.493$, $P<0.001$ ；总正确数维度中，治疗前观察组得分为 (23.91±2.66) 分，对照组为 (22.93±2.62) 分，两组相比较结果显示 $t=1.642$, $P=0.172$ ；治疗后观察组得分为 (30.89±0.41) 分，对照组则为 (27.10±0.47) 分，组间比较结果显示 $t=4.754$, $P<0.001$ 。

2.3 不良反应比较

对照组中有 2 (6.67) 例患者出现体重增加，1 (3.33) 例出现嗜睡，1 (3.33) 例出现便秘，1 (3.33) 例出现口干，未发生锥外体系反应及内分泌异常，总发生率为 16.67% (5/30)；观察组中有 1 (3.33) 例患者出现口干，1 (3.33)

例出现锥外体系反应, 1 (3.33) 例出现内分泌异常, 未发生体重增加、嗜睡或便秘等问题, 总发生率为 10.00% (3/30)。两组相比较, 结果显示差异显著 ($X^2=1.925, P=0.165$)。

3 讨论

精神分裂症患者多伴有认知功能障碍, 随着病情加重逐渐对多感官功能产生影响。TRS 患者需长期服药以控制病情进展, 但持续性服用抗精神病药物可能导致患者的耐受性下降, 引发恶心、呕吐等一系列不良反应, 不仅影响到药物治疗效果, 还会导致患者的服药依从性下降, 不利于维护患者预后生存质量^[5]。

奥氮平作为一线精神类药物, 其作用机制在于能够通过对人体内的多巴胺系统进行控制, 并调节 5-羟色胺 (5-HT) 来达到控制精神症状的效果。多项研究证实, 精神分裂症的出现与多巴胺功能异常及 5-HT 水平下降有着重要联系。而奥氮平通过与 5-HT 及多巴胺受体进行有效结合的形式, 发挥出较为理想的拮抗作用, 能够促进患者前额叶皮层对多巴胺的释放及调控, 实现对患者精神症状的改善^[6-7]。服用奥氮平后约 6h, 药效能够达到峰值, 但单一用药的药效有限, 在临床常与其他药物联用以强化治疗效果。氨磺必利片属于二代抗精神病药物, 其虽然也能够对多巴胺水平进行调节, 但其主要通过与多巴胺受体的特异性结合来达到抑制效果, 当药物浓度增大后能够以类似多巴胺的活性表现出来, 逐渐在 TRS 患者治疗中得到应用^[8]。研究结果显示, 观察组治疗后的阳性症状、阴性症状及认知功能评分均显优, 这说明联合用药能够强化对 TRS 患者的治疗效果, 促进患者精神症状的改善, 调节认知功能以改善预后。分析其原因在于, 奥氮平主要作用于 D2 受体, 以改善患者阳性症状为突出表现, 而氨磺必利则能够同时对 D3、D3 受体产生作用, 对于阴性症状的改善效果更佳。两者联合用药下能够发挥出药物协同作用, 促进患者阳性及阴性症状的同步改善, 以此来缓解精神症状, 提升临床治疗效果, 这也与凌冬等^[9]的研究结果具有一致性。而在认知功能比较中, 观察组各维度评分均显优, 这主要是因为奥氮平通过对 5-HT 中 2A 受体进行阻断, 而氨磺必利则能够实现对人体免疫系统因子的调节, 降低患者去甲肾上腺素水平, 加快脑内多巴胺的合成及释放, 在抑制局部炎症反应的同时改善大脑代谢能力, 从而促进认知功能的改善, 缓解认知障碍的问题。在不良反应比较中, 两组差异不显著, 说明联合用药并不会增加患者的不适反应, 整体安全性良好。究其原因, 氨磺必利在服药后 3~4h 内即可达到药物峰值, 且肝代谢需求低, 基本不会对患者的肝功能造成损伤, 在临床用量上相较于奥氮平更加便于控制。且奥氮平能够与氨磺必利片发挥互补作用, 通过联合氨磺必利片进

行干预, 能够一定程度降低奥氮平的用药剂量, 确保合理用药以降低用药后不良反应的发生风险^[10]。但本研究也存在一定局限性, 奥氮平、氨磺必利等抗精神病药物在长期服用过程中可能导致患者出现糖脂代谢紊乱, 增高脂血症等并发症的发生风险, 但研究中受限于样本量有限、研究周期短等因素的影响, 缺乏对患者的血糖及血脂水平的研究及分析, 后期需通过扩大样本量等形式, 来弥补研究缺陷以提升研究精确性, 为临床用药提供借鉴。

综上所述, 对 TRS 患者采用奥氮平联合氨磺必利片的综合药物治疗法, 能够促进患者临床症状及认知功能的同步改善, 且安全性高。

【参考文献】

- [1]刘岩红.奥氮平片联合氨磺必利片治疗难治性精神分裂症患者的临床效果观察[J].中国实用医药,2025,20(8):138-140.
- [2]蓝美英,蓝兴松,蓝壬秀.氨磺必利片治疗精神分裂症急性发作患者的疗效与安全性分析[J].北方药学,2024,21(3):151-153.
- [3]刘琦,林珊珊,朱焯青.奥氮平片联合氨磺必利治疗难治性精神分裂症临床疗效[J].深圳中西医结合杂志,2022,32(4):95-98.
- [4]郭立宏.奥氮平片联合氨磺必利片对精神分裂症患者糖脂代谢和社会能力的影响[J].黑龙江医药,2022,35(2):384-386.
- [5]潘俊夫,周海腾,周孙梦.氨磺必利与利培酮对首发精神分裂症患者内分泌等的影响比较[J].中国乡村医药,2022,9(8):5-6.
- [6]陈丰博.氨磺必利片治疗精神分裂症急性发作患者的效果[J].中国医药指南,2021,19(26):110-111.
- [7]谢悦喜,林育波,郑闻华.氯丙嗪片与氨磺必利片对精神分裂症患者出院后治疗依从性、生活质量、日常生活能力康复状况的影响[J].中外医疗,2021,40(18):21-24.
- [8]段杰,王建刚,高战涛.氨磺必利片对精神分裂症患者CPK、叶酸、Hcy水平的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2021,5(2):77-78.
- [9]凌冬,金志兴,蔡菁.舒必利联合奥氮平治疗难治性精神分裂症的疗效观察[J].药物评价研究,2020,43(5):912-915.
- [10]苏见华.比较3种不同药物治疗首发精神分裂症患者的疗效、安全性及对认知功能的影响[J].临床合理用药杂志,2020,13(23):58-59.

作者简介:

王丹 (1986.03-), 女, 汉族, 吉林洮南人, 本科, 副主任医师, 研究方向为精神病学。