

# 无抽搐电休克配合药物治疗难治性精神分裂症的临床对照研究

高 军, 张 伟

(天津市公安局安康医院, 天津 300240)

**摘要:**目的 探讨无抽搐电休克(MECT)对难治性精神分裂症的疗效。方法 将65例难治性精神分裂症患者随机分为2组,治疗组采用药物+MECT治疗,对照组仍用药物治疗,用PANSS量表对治疗前后进行评价。结果 行MECT治疗后有效率为58.06%,疗效优于对照组(32.35%)。不良反应有头晕、头痛、肌强直等,症状多轻微,可以恢复。结论 无抽搐电休克能有效治疗难治性精神分裂症。

**关键词:**无抽搐电休克治疗法;难治性精神分裂症;临床研究

中图分类号:R749.054

文献标识码:A

文章编号:1674-5515(2009)06-0372-03

## Modified electroconvulsive treatment of refractory schizophrenia

GAO Jun, ZHANG Wei

(Tianjin Public Security Bureau of Ankang Hospital, Tianjin 300240, China)

**Key words:** modified electroconvulsive therapy; refractory schizophrenia; clinical research

难治性精神分裂症(refractory schizophrenia, RS)约占精神分裂症的25%~33%,病程一般在2年以上,典型抗精神病药治疗无效,表现为阳性症状占主导地位<sup>[1]</sup>。电休克疗法(ECT)对精神分裂症有肯定的疗效,对有阳性症状和情感症状者疗效较好,但用ECT治疗RS的研究较少。以往的一些研究证实,ECT与抗精神病药联合治疗的近期疗效要优于单用ECT或单用抗精神病药物,说明ECT与抗精神病药联合治疗适用于RS患者,但不宜作为一线疗法,可作为第二或第三线的治疗措施<sup>[1]</sup>。无抽搐电休克疗法(MECT)是患者在麻醉下给予肌肉松弛剂,然后实行短暂适量的电流刺激大脑,从而达到治疗效果,是目前精神科经常采用的一种治疗手段<sup>[2]</sup>。近年来,随着MECT技术日趋成熟,有效地克服了ECT的诸多不良反应,减少了病人的痛苦。笔者对RS患者应用MECT合并抗精神病药物和单用抗精神病药物治疗进行了随机、对照研究,以探讨MECT合并抗精神病药物治疗RS的疗效和安全性。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2008年1月~10月在天津市公安局安康医院住院的精神分裂症患者65例,其中男40例、女25例。所有入组患者均符合:1)中国精神障碍分类与

标准第3版(CCMD-3)中精神分裂症诊断标准;2)难治性精神分裂症的定义标准参照文献<sup>[3]</sup>:过去5年至少用过3种抗精神病药,其中2种化学结构不同,每种药物治疗不少于6周,剂量充分而精神症状无明显改善;3)年龄18~65岁,阳性症状和阴性症状量表(PANSS)总分 $\geq 60$ 分;4)均符合MECT的适应症、无禁忌症;排除严重躯体疾病及酒精、药物滥用者;5)住院2个月以上。所有受试者均取得家属的知情同意。

65例患者采用随机单双数法分为2组,其中治疗组31例(男21例、女15例),平均年龄(37.32 $\pm$ 6.24)岁,首次发病年龄(24.63 $\pm$ 6.72)岁,平均住院次数(2.7 $\pm$ 1.2)次,总病程(12.6 $\pm$ 5.1)年,平均受教育年限(6.2 $\pm$ 1.6)年;对照组34例(男19例、女10例),平均年龄(38.73 $\pm$ 5.91)岁,首次发病年龄(25.31 $\pm$ 6.12)岁,平均住院次数(2.3 $\pm$ 0.9)次,总病程(12.4 $\pm$ 5.0)年,平均受教育年限(7.4 $\pm$ 2.4)年。这两组在性别、年龄、住院次数、病程及受教育年限等方面的差异均无统计学意义( $P < 0.05$ )。

治疗组使用奋乃静14例[(35.29 $\pm$ 10.45) mg/d],氯丙嗪9例[(433.33 $\pm$ 164.41) mg/d],氟哌啶醇3例[(24.67 $\pm$ 1.15) mg/d],氯氮平3例[(350 $\pm$ 132.29) mg/d],利培酮1例(2 mg/d),奥氮平1例(10 mg/d)。对照组使用奋乃静18例

[(36.78 ± 10.98) mg/d], 氯丙嗪 5 例 [(430 ± 89.09) mg/d], 氟哌啶醇 2 例 [(27 ± 4.24) mg/d], 氯氮平 4 例 [(381.25 ± 62.5) mg/d], 利培酮 5 例 [(4.2 ± 1.10) mg/d]。

## 1.2 治疗及评价方法

治疗组原用药物减半,用醒脉通Ⅳ型 ECT 多功能治疗仪(上海申旭公司产品),合并 MECT 治疗每周 2 次,12 次为 1 个疗程。对照组原用药物不变。2 组试验期间均不允许合并使用其他抗精神病药,出现锥体外系不良反应(EPS)时可合并使用苯海索片(安坦),最大剂量不超过 6 mg/d,出现睡眠障碍可合并使用苯二氮草类药物。

分别用 PANSS、不良反应症状量表(TESS)于治疗前和治疗 4 周、8 周、12 周末评价疗效和不良反应,同时检查血常规、血生化(包括肝肾功能、血糖等)及心电图、脑电图、胸部 X 光片。以 PANSS 总分减分率作为主要疗效评价指标:<30%为无效,30%~49%为好转,50%~79%为显著进步,>80%为基本痊愈。总有效率=(痊愈例数+显著进步例数)/总例数×100%。减分率=(治疗前评分-治疗后评分)/治疗前评分×100%。

## 1.3 统计学方法

采用 SPSS13.0 软件包进行统计分析。组间疗效比较采用 *t* 检验,治疗前后疗效比较采用配对 *t* 检验,计数资料的两组间比较采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

### 2.1 两组各时间点 PANSS 评分比较

治疗前两组间各时间点 PANSS 评分比较无差异,治疗 8 周末、12 周末,两组与治疗前相比均有显著性差异,见表 1。

表 1 治疗组与对照组各时间点 PANSS 评分比较

组别	例数	PANSS 评分/%			
		治疗前	第 4 周末	第 8 周末	第 12 周末
治疗	31	91.81 ± 22.13	78.48 ± 21.45	65.54 ± 18.94*	50.18 ± 12.31*
对照	34	90.54 ± 23.21	82.43 ± 22.71	73.33 ± 24.74**	56.91 ± 14.17*

与对照组比较: \*  $P < 0.01$  \*\*  $P < 0.05$

### 2.2 两组 PANSS 减分率及有效率比较

治疗 12 周末时, PANSS 减分率治疗组为 (45.34 ± 15.23)%, 对照组为 (37.14 ± 17.19)%, 两组间差异有统计学意义 ( $t = 2.06, P < 0.05$ )。治疗组有效率 58.06% (18/31), 对照组有效率 32.35% (11/34), 两组的差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 4.33, P < 0.05$ )。

### 2.3 两组 TESS 评分比较

研究期间 2 组患者多数不良反应为轻、中度,均有较高的耐受性。治疗组患者共有 19 例出现不良反应,发生率为 61.29%,其中头晕 10 例 (32.26%)、头痛 9 例 (29.03%)、肌强直 9 例 (29.03%)、震颤 7 例 (22.58%)、不能静坐 7 例 (22.58%)、活动减少 6 例 (19.35%)、心电图异常 6 例 (19.35%)、口干 5 例 (16.13%)、体质量增加 5 例 (16.13%)、恶心呕吐 5 例 (16.13%)、视力模糊 4 例 (12.90%)、嗜睡 3 例 (9.68%); 对照组患者共有 14 例出现不良反应,发生率为 41.18%,其中肌强直 12 例 (35.29%)、活动减少 11 例 (32.35%)、震颤 10 例 (29.41%)、失眠 10 例 (29.41%)、不能静坐 9 例 (26.47%)、心电图异常 8 例 (23.53%)、体质量增加 7 例 (20.59%)、头昏 6 例 (17.65%)、口干 5 例 (14.71%)、视力模糊 4 例 (11.76%)、恶心 3 例 (8.82%)。2 组不良反应发生率差异无统计学意义 ( $\chi^2 = 1.74, P > 0.05$ ); 2 组各时点 TESS 评分比较差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 见表 2。

表 2 治疗组与对照组各时间点 TESS 评分比较

组别	例数	TESS 评分/%			
		治疗前	第 4 周末	第 8 周末	第 12 周末
治疗	31	7.91 ± 6.09	8.45 ± 6.43	8.93 ± 6.81	7.71 ± 5.94
对照	34	8.14 ± 6.32	7.84 ± 6.07	7.62 ± 5.97	6.76 ± 5.41

## 3 讨论

电休克治疗技术在精神科领域的应用已有几十年的历史,在改善精神病患者精神症状方面有着其他疗法无可替代的作用。但是传统的电休克疗法在应用中可能给患者造成严重的痛苦体验,导致一些人对于传统电休克治疗技术的误解与抵制<sup>[4]</sup>。现行的改良的无抽搐电休克治疗技术消除了患者恐惧的心理,并对精神分裂症的治疗有着肯定的疗效。本研究采用 MECT 合并抗精神病药治疗难治性精神分裂症,治疗 12 周末时,治疗组有效率 58.06% (18/31), 对照组有效率 32.35% (11/34), 两组的差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 4.33, P < 0.05$ ), 提示 MECT 合并抗精神病药物对 TRS 的治疗效果要优于单独应用抗精神病药,与其他报道相一致。万争艳等<sup>[5]</sup>报道对 40 例精神分裂症患者应用 MECT 合并氯丙嗪治疗,有效率 92.5%。Chanpattana 等<sup>[6]</sup>报道对 114 例有“治疗阻抗”的精神分裂症患者用 ECT 与氟哌啶醇 12~24 mg/d 联合治疗,结果 58% 明显改善,可见 ECT 与抗精神病药联合治疗适用于 RS 患

者。MECT 增加难治性精神分裂症疗效的机制可能与 MECT 治疗后大脑结构变化改变了对抗精神病药物的反应有关。

总之,无抽搐电休克配合药物治疗难治性精神分裂症是一种疗效确切、见效快,不良反应及并发症少的治疗技术,值得推广。

#### 参考文献

- [1] 汪志良,金卫东. 难治性精神分裂症概念、类型及其治疗策略的认识 [J]. 中国神经精神疾病杂志, 2005, 31(5): 附 3.  
[2] 吴树跃,吴尼吉,陈惜如,等. 无抽搐电休克对急性期精神病干预的疗效分析 [J]. 神经疾病与精神卫生, 2005, 5(1):

49-51.

- [3] 陈彦方. CCMD-3 相关精神障碍的治疗与护理 [M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 231-234.  
[4] 周小东. 现代电抽搐治疗理论与实践 [M]. 石家庄: 河北科学技术出版社, 2004: 163.  
[5] 万争艳,刘欣,李世柏. 无抽搐电休克治疗精神分裂症 40 例临床观察 [J]. 中国民康医学, 2008, 20(23): 2799.  
[6] Chanpattana W, Chakrabhand S, Kongsakom R, et al. The short term effect of combined ECT and neuroleptic therapy in persistent schizophrenia [J]. Convuls Ther, 2000, 16(3): 228.

(收稿日期 2009-07-10)

## Chinese Herbal Medicines (CHM) 2010 年征稿与征订启事

我国第一份中药专业的英文期刊——*Chinese Herbal Medicines* (CHM) (《中草药》杂志英文版) 经新闻出版总署(新出综合[2008]1343号文件)批准,国内统一连续出版号为:CN12-1410/R,已于 2009 年 10 月正式创刊。

CHM 由天津药物研究院和中国医学科学院药用植物研究所主办,天津中草药杂志社出版。中国工程院院士、中国医学科学院药用植物研究所名誉所长肖培根教授担任主编;中国工程院院士、天津药物研究院刘昌孝研究员、天津药物研究院院长汤立达研究员、中国医学科学院药用植物研究所所长陈士林研究员共同担任副主编;天津药物研究院医药信息中心主任、《中草药》杂志执行主编陈常青研究员担任编辑部主任。

**办刊宗旨** 以高起点、国际化为特点,继承和发扬祖国医药学遗产,报道和反映中草药研究最新进展,宣扬我国中草药的传统特色,加强与世界各国在传统药物研究的经验交流,在中医和西医、传统与现代、东方与西方之间架起一座理解和沟通的桥梁,促进中药现代化、国际化。

**主要栏目** 综述与述评、论著、简报、文摘、信息和国际动态、人物介绍、来信、书评等栏目。

**读者对象** 国内外从事中医药研究、管理、监督、检验和临床的专业技术人员。

CHM 邀请相关领域的院士和国内外知名专家加盟,组建一支国际化、高水平、精干的编委会队伍(第一届编辑委员会由 49 位专家组成,其中院士 10 名,国外编委 19 名)。吸引国内外高质量的稿件,提高期刊的学术质量;坚持按照国际标准编排,加强刊物规范化和标准化,充分利用计算机、网络技术和英语,加强与国际知名科技期刊的交流合作;充分发挥中医药特色,争取在较短时间内进入国际最著名的检索系统——美国科学引文索引(SCI),把 CHM 办成国际知名期刊之一。

欢迎广大作者踊跃投稿! 欢迎广大读者积极订阅!

### Chinese Herbal Medicines 编辑部

#### 天津编辑部

地址:天津市南开区鞍山西道 308 号

邮编:300193

E-mail: chm@tiprpress.com

Tel: +86-22-27474913; 23006821

Fax: 022-23006821

网址: www.tjipr.com

#### 北京编辑部

地址:北京市海淀区马连洼北路 151 号

邮编:100193

E-mail: bjchm@implad.ac.cn

Tel: +86-10-62894436

Fax: +86-01-62894436

网址: www.implad.ac.cn