

· 临床研究 ·

安神胶囊联合喹硫平治疗精神分裂症的临床研究

周楠

天津市安定医院 精神科, 天津 300222

摘要: **目的** 研究安神胶囊联合富马酸喹硫平片治疗精神分裂症的临床疗效。**方法** 选取2016年9月—2019年9月在天津市安定医院治疗的100例精神分裂症患者为研究对象,将患者随机分为对照组和治疗组,每组各50例。对照组患者口服富马酸喹硫平片,第1、2、3、4天分别给予50、100、200、300 mg,之后剂量逐渐增加到有效剂量范围300~450 mg/d,2次/d;治疗组患者在对照组基础上口服安神胶囊,4粒/次,3次/d。两组患者持续治疗2个月。观察两组患者临床疗效,比较两组的阳性和阴性症状量表(PANSS)评分、生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)评分和简明精神病量表(BPRS)评分以及血清学指标。**结果** 治疗后,治疗组总有效率显著高于对照组($P < 0.05$)。治疗后,两组患者PANSS评分和BPRS评分明显降低,GQOLI-74评分明显升高($P < 0.05$),且治疗组改善较多($P < 0.05$)。治疗后,两组患者神经元特异性烯醇化酶(NSE)、碱性髓鞘蛋白(MBP)水平均明显降低,脑源性神经营养因子(BDNF)、胶质细胞系来源神经营养因子(GDNF)水平均明显升高($P < 0.05$);且治疗组改善较多($P < 0.05$)。**结论** 安神胶囊联合富马酸喹硫平片治疗精神分裂症具有较好的治疗效果,能够改善患者临床症状,降低血清炎症因子水平,安全性较高,值得在临床上推广应用。

关键词: 安神胶囊;富马酸喹硫平片;精神分裂症;阳性和阴性症状量表评分;简明精神病量表评分;炎症因子

中图分类号: R971

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2020)06-1085-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2020.06.006

Clinical study on Anshen Capsules combined with quetiapine in treatment of schizophrenia

ZHOU Nan

Department of Psychiatry, Tianjin Anding Hospital, Tianjin 300222, China

Abstract: Objective To study the clinical efficacy of Anshen Capsules combined with Quetiapine Fumarate Tablets in treatment of schizophrenia. **Methods** Patients (100 case) with schizophrenia in Tianjin Anding Hospital from September 2016 to September 2019 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 50 cases. Patients in the control group were *po* administered with Quetiapine Fumarate Tablets, 50 mg on the first day, then 100, 200, and 300 mg on the other day, after that, the dose gradually increased to the effective dose range 300 — 450 mg/d in general, twice daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Anshen Capsules on the basis of the control group, 4 grains/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 2 months. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and PANSS scores, GQOLI-74 scores, BPRS scores, and serological indexes in two groups were compared. **Results** After treatment, the total effective rate of the treatment group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). After treatment, PANSS score and BPRS score of two groups were significantly decreased, but GQOLI-74 score of two groups were significantly increased ($P < 0.05$), and the observational scores of the treatment group were more significantly improved ($P < 0.05$). After treatment, the serum levels of NSE and MBP in two groups were significantly decreased, but the levels of BDNF and GDNF in two groups were significantly increased ($P < 0.05$). And the inflammatory factor levels of the treatment group were more significantly improved ($P < 0.05$). **Conclusion** Anshen Capsules combined with Quetiapine Fumarate Tablets has clinical curative effect in treatment of schizophrenia, can improve the clinical

收稿日期: 2020-03-19

基金项目: 国家重点研发计划课题(2018YFC1314304)

作者简介: 周楠(1988—),男,初级职称,本科,主要研究方向为心境障碍。E-mail: ynjafnmusf@163.com

symptoms of patients, reduce the serum level of inflammatory factors, with high safety, which is worthy of clinical application.

Key words: Anshen Capsules; Quetiapine Fumarate Tablets; schizophrenia; PANSS score; BPRS score; inflammatory factor

精神分裂症是临床上常见的精神疾病, 具有迁延难愈、起病缓慢、复发率高等特点, 多发生于青年人群^[1-2]。常见临床表现为思维扭曲、情感迟钝、焦虑、抑郁等症状^[3]。喹硫平是一种抗精神病药物, 具有多巴胺 (DA)、5-羟色胺 (5-HT) 受体平衡拮抗作用, 常用于治疗精神分裂症^[4-5]。安神胶囊是由炒酸枣仁、知母、川芎、麦冬等组成, 具有养心安神、补血滋阴的功效^[6-7]。本研究选取在天津市安定医院治疗的 100 例精神分裂症患者为研究对象, 探讨安神胶囊联合富马酸喹硫平片的临床疗效。

1 对象和方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 9 月—2019 年 9 月在天津市安定医院治疗的 100 例精神分裂症患者为研究对象, 其中男 55 例, 女 45 例, 年龄 25~62 岁, 平均年龄为 (37.85±6.17) 岁, 病程为 3~20 个月, 平均病程为 (11.49±3.27) 个月。

纳入标准: 符合精神分裂症的相关诊断标准^[8]; 阳性和阴性症状量表 (PANSS) 评分 >60 分; (3) 患者或者家属均知情同意。

排除标准: 伴有血液系统、恶性肿瘤、免疫系统疾病等疾病患者; 妊娠期或哺乳期患者; 对本研究所用药物过敏患者。

1.2 药物

富马酸喹硫平片是由湖南洞庭药业股份有限公司生产, 规格 25 mg/片, 产品批号 150327、171123; 安神胶囊由吉林吉春制药股份有限公司生产, 规格 0.25 g/粒, 产品批号 150923、161218。

1.3 分组和治疗方法

将患者随机分为对照组和治疗组, 每组各 50 例。对照组男 27 例, 女 23 例, 年龄 26~62 岁, 平均 (37.91±6.21) 岁, 病程 3~20 个月, 平均病程为 (11.56±3.31) 个月。治疗组男 28 例, 女 22 例, 年龄 25~62 岁, 平均 (37.79±6.13) 岁, 病程为 3~20 个月, 平均病程为 (11.42±3.23) 个月。两组一般资料比较差异无显著差异, 具有临床可比性。

对照组患者口服富马酸喹硫平片, 第 1、2、3、4 天分别给予 50、100、200、300 mg, 之后剂量逐渐增加到有效剂量范围 300~450 mg/d, 2 次/d; 治疗组患者在对照组基础上口服安神胶囊, 4 粒/次,

3 次/d。两组患者持续治疗 2 个月。

1.4 临床疗效判定标准^[9]

研究中采用 PANSS、简明精神病量表 (BPRS) 减分率来判断疗效。减分率 ≥79% 为痊愈, 减分率 50%~80% 为显著进步, 减分率 30%~49% 为进步, 减分率 <30% 为无效。

总有效率 = (痊愈 + 显著进步 + 进步) / 总例数

1.5 观察指标

1.5.1 PANSS 评分^[10] 该量表包括个人和社会关系、社会中有用的活动 (学习、工作等)、干扰和攻击行为、自我照料 4 个维度, 总分为 100 分, 评分越高代表患者社会功能越好。

1.5.2 生活质量综合评定问卷 (Generic Quality of Life Inventory-74, GQOLI-74) 评分^[11] 该量表包括 74 个条目, 分为心理功能、躯体功能、物质生活状态、社会功能 4 个方面, 评分越高代表患者生活质量越高。

1.5.3 BPRS 评分^[12] 该量表包括焦虑、关心身体健康、概念紊乱、情感交流障碍、紧张等 18 项, 评分越高代表患者症状越严重。

1.5.4 血清炎症因子水平 采用酶联免疫吸附法测定血清神经元特异性烯醇化酶 (NSE)、碱性髓鞘蛋白 (MBP)、脑源性神经营养因子 (BDNF)、胶质细胞系来源神经营养因子 (GDNF) 水平。

1.6 不良反应观察

比较两组口干、便秘、心动过速、肝功能异常、头昏、体重增加、嗜睡、皮疹等不良反应发生情况。

1.7 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理。计数资料比较选用 χ^2 检验, 计量资料比较选用 *t* 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后, 对照组 19 例痊愈, 14 例显著进步, 6 例进步, 总有效率为 78.00%; 治疗组 23 例痊愈, 17 例显著进步, 8 例进步, 总有效率为 96.00%; 治疗组总有效率显著较高 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组 PANSS、GQOLI-74 和 BPRS 评分比较

治疗后, 两组患者 PANSS 评分和 BPRS 评分明显降低, GQOLI-74 评分明显升高 ($P < 0.05$), 且治疗组改善较多 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组血清炎性因子水平比较

治疗后, 两组患者 NSE、MBP 水平均明显降低, BDNF、GDNF 水平均明显升高 ($P < 0.05$);

且治疗组改善较多 ($P < 0.05$), 见表 3。

2.4 两组不良反应比较

两组患者不良反应发生率无差异, 见表 4。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	痊愈/例	显著进步/例	进步/例	无效/例	总有效率/%
对照	50	19	14	6	11	78.00
治疗	50	23	17	8	2	96.00*

与对照组比较: * $P < 0.05$
* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组 PANSS、GQOLI-74 和 BPRS 评分比较 ($\bar{x} \pm s, n = 50$)

Table 2 Comparison on PANSS scores, GQOLI-74 scores, and BPRS scores between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 50$)

组别	PANSS 评分		GQOLI-74 评分		BPRS 评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	43.67 ± 5.23	16.27 ± 2.18*	35.57 ± 4.83	47.21 ± 6.17*	87.48 ± 9.26	64.95 ± 5.97*
治疗	43.69 ± 5.28	5.35 ± 0.72*▲	35.53 ± 4.72	53.69 ± 7.22*▲	87.55 ± 9.33	51.29 ± 4.38*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$
* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

表 3 两组血清 NSE、MBP、BDNF、GDNF 水平比较 ($\bar{x} \pm s, n = 50$)

Table 3 Comparison on the serum levels of NSE, MBP, BDNF, and GDNF between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 50$)

组别	观察时间	NSE/($\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$)	MBP/($\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$)	BDNF/($\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$)	GDNF/($\text{ng} \cdot \text{L}^{-1}$)
对照	治疗前	33.53 ± 5.22	3.07 ± 0.65	3.47 ± 0.47	382.48 ± 62.95
	治疗后	23.35 ± 3.32*	2.63 ± 0.33*	5.18 ± 0.63*	512.58 ± 72.54*
治疗	治疗前	33.47 ± 5.13	3.05 ± 0.63	3.56 ± 0.48	382.54 ± 62.98
	治疗后	18.23 ± 2.74*▲	2.03 ± 0.25*▲	8.19 ± 0.83*▲	573.69 ± 85.18*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$
* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

表 4 两组不良反应比较

Table 4 Comparison on adverse reactions between two groups

组别	n/例	口干/例	肝功能异常/例	体质量增加/例	皮疹/例	发生率/%
对照	50	2	1	1	0	8.00
治疗	50	1	2	1	1	10.00

3 讨论

精神分裂症在临床上多表现为思维扭曲、情感迟钝, 常见临床症状包括猜忌多疑、意识混乱、情绪大起大落、错觉幻觉、工作学习困难、情感表达障碍、自我膨胀、人际交往能力薄弱等, 大部分患者最终多出现精神残疾, 给社会和家庭带来了沉重负担^[13-15]。

目前临床上关于精神分裂症的具体发病机制尚不明确, 多采用药物进行治疗。喹硫平是一种抗精

神病药物, 能够通过拮抗 DA、5-HT 受体起到抗精神分裂的作用, 并且副作用较小^[16-17]。安神胶囊是由炒酸枣仁、知母、川芎、麦冬等组成的中药制剂, 具有疏肝解郁、养心安神、补血滋阴的功效, 对中枢神经系统具有兴奋作用, 能够促进患者学习记忆力, 能够提高下丘脑中 NE、DA、5-HT 含量^[18]。本研究中, 治疗后, 治疗组总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$); 两组患者 PANSS 评分、BPRS 评分明显降低, GQOLI-74 评分明显升高 ($P < 0.05$),

且治疗组改善较多 ($P < 0.05$), 提示联用安神胶囊能够改善患者临床症状。

精神分裂症患者血清 BDNF、GDNF 水平降低, NSE、MBP 水平升高, 检测 NSE、MBP、BDNF、GDNF 有助于此病的病情判断及预后评估^[19-21]。本研究中, 治疗后两组患者 NSE、MBP 水平均明显降低, BDNF、GDNF 水平均明显升高 ($P < 0.05$); 且治疗组改善较多 ($P < 0.05$)。

综上所述, 安神胶囊联合富马酸喹硫平片治疗精神分裂症具有较好的治疗效果, 能够改善患者临床症状, 降低血清炎症因子水平, 安全性较高, 值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 门可, 殷尚炯, 徐德忠, 等. 精神分裂症危险因素的病例对照研究 [J]. 中国公共卫生, 2003, 19(5): 599-600.
- [2] 盖海军, 朱志启, 吴景欢, 等. 首发精神分裂症患者精神病治疗前期间影响因素与临床疗效关系的流行病学研究 [J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2010, 19(7): 591-594.
- [3] 司天梅, 于欣. 难治性精神分裂症的研究进展 [J]. 中华精神科杂志, 2018, 51(3): 157-162.
- [4] 姜玉涛, 关勇. 阿立哌唑与富马酸喹硫平联用治疗精神分裂症的效果分析 [J]. 河北医药, 2019, 41(11): 1716-1718.
- [5] 王仁峰, 唐茂芹, 米国琳, 等. 喹硫平合并舍曲林治疗伴抑郁症状精神分裂症患者对照研究 [J]. 精神医学杂志, 2012, 25(6): 427-429.
- [6] 石洲宝, 刘海涛, 刘成松, 等. 安神胶囊治疗精神分裂症患者睡眠障碍临床研究 [J]. 西部中医药, 2017, 30(3): 5-8.
- [7] 陈长浩. 安神胶囊对精神分裂症患者认知功能影响的研究 [D]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2015.
- [8] 中华医学会精神医学分会. 中国精神疾病分类方案及诊断标准 [M]. 第 3 版. 济南: 山东科学技术出版社, 2002: 100-101.
- [9] 王蔚文. 临床疾病诊断与疗效判断标准 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2010: 1455.
- [10] 张明圆. 精神科评定量表手册 [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1998: 33-197.
- [11] 谢国建, 卢殿军, 吴胜, 等. 慢性精神分裂症家庭照料者心理健康及生活质量分析 [J]. 现代医药卫生, 2017, 33(24): 3704-3706.
- [12] 杨德森. 基础精神医学 [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1998: 81-112.
- [13] 吴敏仙, 周玲, 李焕民, 等. 农村精神分裂症患者的治疗现状 [J]. 中国组织工程研究, 2004, 8(18): 3642.
- [14] 栗文靖, 许培扬, 纪志刚. 精神分裂症研究进展 [J]. 实用临床医药杂志, 2011, 15(5): 123-125.
- [15] 高哲石. 精神分裂症的药物治疗进展 [J]. 世界临床药物, 2007, 28(4): 204-208.
- [16] 董继承, 席巧真, 缪竞诚. 喹硫平与利培酮治疗老年精神分裂症对照研究 [J]. 精神医学杂志, 2009, 22(4): 289-290.
- [17] 程敏锋, 温盛霖, 王厚亮. 齐拉西酮和喹硫平对急性期精神分裂症的疗效和血浆非酶类抗氧化物水平的短期影响 [J]. 中国新药与临床杂志, 2013, 32(1): 55-58.
- [18] 李美娟, 石洲宝, 高娜, 等. 安神胶囊对慢性精神分裂症患者认知和社会功能的影响 [J]. 西部中医药, 2015, 28(9): 1-5.
- [19] 周蓉, 孙剑, 汪卫华, 等. 精神分裂症患者血清脑源性神经营养因子、胶质源性神经营养因子水平变化 [J]. 山东医药, 2018, 58(11): 58-60.
- [20] 熊鹏, 吴秋霞, 王继才, 等. 精神分裂症患者血清 GFAP 与 MBP 水平的变化 [J]. 中国神经精神疾病杂志, 2013, 39(1): 44-47.
- [21] 蓝永乐, 李介华, 温雪仪, 等. 血清 Hcy 和 NSE 水平与首发精神分裂症患者认知功能的相关性分析 [J]. 检验医学与临床, 2018, 15(18): 2791-2794.