

# 氨磺必利与利培酮治疗精神分裂症阴性症状的疗效比较

孙来顺

(天津市宝坻区安康医院精神科,天津 301800)

**摘要:**目的 比较氨磺必利与利培酮治疗精神分裂症阴性症状的临床疗效。方法 选取 2019 年 5 月-2021 年 5 月天津市宝坻区安康医院精神科收治的 72 例精神分裂症阴性症状患者,采用随机数字表法分为氨磺必利组和利培酮组,每组 36 例。氨磺必利组给予氨磺必利治疗,利培酮组给予利培酮治疗。比较两组阳性和阴性症状量表(PANSS)评分、阴性症状量表(SANS)评分、临床疗效与不良反应发生率。结果 氨磺必利组 PANSS 评分、SANS 量表中意志缺乏评分及兴趣社交缺乏评分低于利培酮组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );氨磺必利组治疗总有效率与利培酮组比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),但氨磺必利组阴性治疗有效率高于利培酮组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );氨磺必利组不良反应发生率为 22.22%,低于利培酮组的 47.22%,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 氨磺必利与利培酮治疗精神分裂症疗效相当,但前者阴性疗效更为显著,可有效改善患者意志障碍及社交兴趣障碍,且安全性更高。

**关键词:**精神分裂症;阴性症状;不良反应;氨磺必利;利培酮

中图分类号:R749.3

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2022.07.030

文章编号:1006-1959(2022)07-0121-03

## Comparison of Therapeutic Effects of Amisulpride and Risperidone on Negative Symptoms of Schizophrenia

SUN Lai-shun

(Department of psychiatry, Ankang Hospital, Baodi District, Tianjin 301800, China)

**Abstract:** Objective To compare the clinical efficacy and adverse reactions of amisulpride and risperidone in the treatment of negative symptoms of schizophrenia. Methods A total of 72 patients with negative symptoms of schizophrenia admitted to the Department of Psychiatry of Ankang Hospital, Baodi District, Tianjin from May 2019 to May 2021 were selected and randomly divided into amisulpride group and risperidone group, with 36 cases in each group. Amisulpride group was treated with amisulpride, and risperidone group was treated with risperidone. PANSS score, SANS score, clinical efficacy and incidence of adverse reactions were compared between the two groups. Results The PANSS score, the SANS scale score of will deficiency and the score of interest and social deficiency in the amisulpride group were lower than those in the risperidone group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). There was no significant difference in the total effective rate between the amisulpride group and the risperidone group ( $P>0.05$ ), but the negative effective rate of the amisulpride group was higher than that of the risperidone group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The incidence of adverse reactions in the amisulpride group was 22.22%, which was lower than 47.22% in the risperidone group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion Amisulpride and risperidone have the same curative effect in the treatment of schizophrenia, the negative effect of the former is more obvious, which can effectively improve the patients' will disorder and social interest disorder, and the safety is higher.

**Key words:** Schizophrenia; Negative symptoms; Adverse reactions; Amisulpride; Risperidone

精神分裂症(schizophrenia)是临床常见的慢性精神障碍性疾病,其症状可分为阳性症状与阴性症状,前者多表现为思维形式障碍,后者则主要包括情感平淡、意志缺乏、快感丧失以及注意障碍等,严重影响患者社会功能<sup>[1,2]</sup>。近年来,该病阴性症状的治疗一直是临床研究的难点。有研究表明<sup>[3]</sup>,第二代抗精神病药物对精神分裂症阴性症状的临床疗效明显优于典型抗精神病药,其中以氨磺必利与利培酮最为常用,但二者治疗效果及用药安全性存在一定差异<sup>[4,5]</sup>。本研究比较氨磺必利与利培酮治疗精神分裂症阴性症状的疗效,现报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 5 月-2021 年 5 月天津市宝坻区安康医院精神科收治的 72 例精神分裂症阴性症状患者作为研究对象,采用随机数字表法分为氨磺必利组和利培酮组,各 36 例。氨磺必利组男

16 例,女 20 例;年龄 26~47 岁,平均年龄( $32.57\pm 3.26$ )岁;病程 5~80 个月,平均病程( $65.47\pm 4.35$ )个月。利培酮组男 14 例,女 22 例;年龄 25~48 岁,平均年龄( $32.63\pm 3.35$ )岁;病程 5~80 个月,平均病程( $65.52\pm 4.47$ )个月。两组性别、年龄、病程比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究患者家属均知情同意,并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①符合《中国精神障碍分类与诊断标准第三版(精神障碍分类)》<sup>[6]</sup>中精神分裂症的相关诊断标准;②阳性和阴性症状量表(PANSS)评分 $\geq 60$ 分,阴性症状量表(SANS)评分 $\geq 60$ 分;③无药物禁忌。排除标准:①存在严重脑器质性及躯体疾病者;②妊娠及哺乳期女性;③近期接受过相关治疗者。

### 1.3 方法

1.3.1 氨磺必利组 给予氨磺必利片(齐鲁制药有限公司,国药准字 H20113231,规格:0.2 g/片),口服,初始剂量为 0.1~0.2 g/d,依据患者病情在 1 周内加

作者简介:孙来顺(1970.9-),男,天津人,本科,副主任医师,主要从事精神疾病的诊疗工作

至0.4~0.8 g/d,疗程12周。

1.3.2 利培酮组 给予利培酮(天津药物研究院药业有限责任公司,国药准字H20050776,规格:1 mg/片),口服,初始剂量为1~2 mg/d,依据患者病情可于10 d内加至4~6 mg/d,疗程12周。

1.4 观察指标 比较两组PANSS评分、SANS评分、临床疗效与不良反应(锥体外系综合症、体重增加、肠胃道症状、血压升高、心动过缓、血中催乳素升高)发生率。PANSS评分<sup>[7]</sup>:阳性量表共7项,分值为7~49分;阴性量表共7项,分值为7~49分;一般精神病量表共16项,分值为16~112分;分值越高,表明患者病情越严重。SANS评分<sup>[8]</sup>:共24项,包括情感平淡或迟钝、思维贫乏、意志缺乏、兴趣社交缺乏、注意障碍5个分量表,分值0~120分,分值越高,表明患者阴性症状越严重。临床疗效:显效为SANS减分率 $\geq 50\%$ ;有效为SANS减分率25%~49%;无效为SANS减分率 $< 25\%$ ,阴性疗效则按此标准单独计算。SANS减分率=(治疗后评分-治疗前评分)/治疗前评分 $\times 100\%$ ;总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ ;阴性治疗有效率=(阴性显效+阴性有效)/总

例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以[n(%)]表示,采用 $\chi^2$ 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组PANSS评分比较 两组治疗后PANSS评分低于治疗前,且氨磺必利组低于利培酮组( $P < 0.05$ ),见表1。

2.2 两组SANS评分比较 两组治疗后SANS评分低于治疗前,且氨磺必利组SANS量表中意志缺乏评分及兴趣社交缺乏评分均低于对照组( $P < 0.05$ );两组SANS量表中其余分量表评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表2。

2.3 两组临床疗效比较 氨磺必利组治疗总有效率与利培酮组比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表3;但氨磺必利组阴性治疗有效率高于利培酮组( $P < 0.05$ ),见表4。

2.4 两组不良反应发生率比较 氨磺必利组不良反应发生率低于利培酮组( $P < 0.05$ ),见表5。

表1 两组PANSS评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	阳性量表		阴性量表		一般精神病量表	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
氨磺必利组	36	24.51 $\pm$ 4.82	14.27 $\pm$ 3.26	26.04 $\pm$ 5.03	13.52 $\pm$ 3.17	41.46 $\pm$ 6.18	23.50 $\pm$ 4.38
利培酮组	36	24.63 $\pm$ 4.90	14.35 $\pm$ 3.48	26.11 $\pm$ 5.06	16.81 $\pm$ 4.05	41.53 $\pm$ 6.22	23.72 $\pm$ 4.29
t		0.105	0.101	0.059	3.838	0.048	0.215
P		0.917	0.920	0.953	0.000	0.962	0.830

表2 两组SANS评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	情感平淡或迟钝		思维贫乏		意志缺乏	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
氨磺必利组	36	23.22 $\pm$ 2.48	13.62 $\pm$ 1.84	14.67 $\pm$ 1.73	11.72 $\pm$ 1.44	12.72 $\pm$ 1.48	8.63 $\pm$ 1.19
利培酮组	36	23.19 $\pm$ 2.51	15.31 $\pm$ 1.92	14.73 $\pm$ 1.69	12.14 $\pm$ 1.56	12.68 $\pm$ 1.41	9.67 $\pm$ 1.22
t		0.051	1.557	0.149	1.187	0.117	3.661
P		0.960	0.124	0.882	0.239	0.907	0.001

  

组别	兴趣社交缺乏		注意障碍	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
氨磺必利组	14.52 $\pm$ 1.56	9.07 $\pm$ 1.45	9.82 $\pm$ 1.22	6.37 $\pm$ 0.84
利培酮组	14.46 $\pm$ 1.68	11.32 $\pm$ 1.63	9.84 $\pm$ 1.17	6.57 $\pm$ 0.78
t	0.157	6.188	0.071	1.047
P	0.876	0.000	0.944	0.299

表3 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
氨磺必利组	36	17(47.22)	14(38.89)	5(13.89)	31(86.11)*
利培酮组	36	15(41.67)	14(38.89)	7(19.44)	29(80.56)

注:\*与利培酮组比较, $\chi^2=0.400$ , $P=0.527$

表4 两组阴性疗效比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	阴性有效率
氨磺必利组	36	9(25.00)	11(30.56)	16(44.44)	20(55.56)*
利培酮组	36	6(16.67)	9(25.00)	21(58.33)	15(41.67)

注:\*与利培酮组比较, $\chi^2=4.589$ , $P=0.032$

表 5 两组不良反应比较[n(%)]

组别	n	锥体外系综合征	体重增加	胃肠道症状	血压升高	心动过缓	血中催乳素升高	发生率
氨磺必利组	36	3(8.33)	1(2.78)	2(5.56)	1(2.78)	0	1(2.78)	8(22.22)*
利培酮组	36	6(16.67)	3(8.33)	4(11.11)	2(5.56)	2(5.56)	0	17(47.22)

注: \* 与利培酮组比较,  $\chi^2=4.963$ ,  $P=0.026$

### 3 讨论

精神分裂症阴性症状的出现可能与额叶多巴胺 (DA) 减少及 5-羟色胺 (5-HT) 异常等原因有关, 可引起患者社会功能下降、愉悦体验丧失等问题, 进而影响患者的生存质量<sup>[9]</sup>。氨磺必利与利培酮均是第二代抗精神病药物, 前者可有效阻断突触前 DA 受体, 中断负反馈抑制, 进而增强 DA 的传递能力, 提高突触间隙的 DA 水平, 以此提高额叶皮质 DA 的活动性能, 缓解精神分裂症患者的阴性症状<sup>[10-12]</sup>; 利培酮则可与 5-HT<sub>2A</sub> 受体及 D<sub>2</sub> 受体进行联合拮抗, 促进皮质下结构相关的额叶皮质 DA 活性, 同时调节中脑皮质 DA 的活动性能, 进而改善患者的阴性症状<sup>[13,14]</sup>。二者在精神分裂症的临床治疗中均具有确切的应用疗效, 但关于阴性症状的治疗效果尚无统一结论。

本研究结果显示, 两组治疗后 PANSS 评分低于治疗前, 且氨磺必利组低于利培酮组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 提示氨磺必利与利培酮均可有效改善精神分裂症患者的临床症状, 但氨磺必利治疗精神分裂症阴性症状优于利培酮。同时, 两组治疗后 SANS 评分低于治疗前, 且氨磺必利组 SANS 量表中心志缺乏评分及兴趣社交缺乏评分均低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 两组 SANS 量表中其余分量表评分比较, 差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 表明氨磺必利对阴性症状患者的意志障碍及社交兴趣障碍具有更为理想的改善效果。氨磺必利组治疗总有效率与利培酮组比较, 差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 提示氨磺必利与利培酮组总体疗效相当, 这与既往报道相似<sup>[15-17]</sup>。但氨磺必利组阴性治疗有效率高于利培酮组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 提示氨磺必利治疗精神分裂症阴性症状患者的阴性疗效相对较高。此外, 氨磺必利组不良反应发生率低于利培酮组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 表明氨磺必利的用药安全性相对更高, 分析原因可能与氨磺必利优先阻断边缘系统而非纹状体的 D<sub>3</sub>/D<sub>2</sub> 受体等原因有关。

综上所述, 氨磺必利与利培酮治疗精神分裂症疗效相当, 但前者阴性疗效更为显著, 可有效改善患者的意志障碍及社交兴趣障碍, 且安全性更高。

### 参考文献:

[1] 穆小梅, 王秀梅, 牛慧明, 等. 氨磺必利治疗阴性症状精神分裂症的临床疗效[J]. 甘肃医药, 2021, 40(5): 410-412.

[2] Leweke FM, Rohleder C, Gerth CW, et al. Cannabidiol and Amisulpride Improve Cognition in Acute Schizophrenia in an Explorative, Double-Blind, Active-Controlled, Randomized Clinical Trial[J]. Front Pharmacol, 2021(12): 614811.

[3] Carli M, Kolachalam S, Longoni B, et al. Atypical Antipsychotics and Metabolic Syndrome: From Molecular Mechanisms to Clinical Differences[J]. Pharmaceuticals (Basel), 2021, 14(3): 238.

[4] 李洪成. 氨磺必利与利培酮治疗老年期精神分裂症疗效及安全性比较研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2017, 38(14): 1640-1641.

[5] 张欣, 桂敏. 氯氮平、奥氮平与利培酮对精神分裂症患者肾功能的影响对比研究[J]. 吉林医学, 2019, 40(3): 553-554.

[6] 中华医学会精神病学分会. 中国精神障碍分类与诊断标准第三版(精神障碍分类)[J]. 中华精神科杂志, 2001, 34(3): 184-188.

[7] Lin CH, Lin CH, Chang YC, et al. Sodium Benzoate, a D-Amino Acid Oxidase Inhibitor, Added to Clozapine for the Treatment of Schizophrenia: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial[J]. Biol Psychiatry, 2018, 84(6): 422-432.

[8] 崔彦龙, 严保平, 孙秀丽, 等. 氨磺必利与利培酮治疗阴性症状为主精神分裂症疗效及安全性对照研究[J]. 医学研究与教育, 2018, 35(6): 42-47.

[9] 廖国栋, 蒙雪芳, 蓝超越, 等. 氨磺必利和利培酮治疗女性精神分裂症的效果及对患者糖脂代谢指标的影响[J]. 中国医药科学, 2020, 10(1): 81-84.

[10] 郭俊福, 彭红波, 张运才. 氨磺必利与利培酮治疗精神分裂症疗效及对患者血清 PRL 和 CRP 水平的影响[J]. 临床心身疾病杂志, 2019, 25(2): 29-32.

[11] 李庆梅, 李娜, 蔡雪梅. 氨磺必利与利培酮在女性首发精神分裂症患者认知功能中的疗效分析[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(2): 89-90.

[12] 韩勇, 姜涛. 氨磺必利与利培酮对精神分裂症患者血清泌乳素水平的影响[J]. 山东医药, 2016, 56(2): 88-89.

[13] 马春红. 氨磺必利与利培酮治疗精神分裂症对照研究[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015(13): 121-122.

[14] 俞波, 赵俊雄, 施波, 等. 利培酮对首发和慢性精神分裂症患者惊跳反射弱刺激抑制和 P50 的影响[J]. 中华医学杂志, 2020, 100(36): 2841-2845.

[15] 詹同宝. 氨磺必利与利培酮治疗首发精神分裂症临床效果比较[J]. 中国基层医药, 2017, 24(5): 743-746.

[16] 于晓东, 季加翠, 林正华, 等. 氨磺必利与利培酮治疗伴抑郁症状的精神分裂症对照研究[J]. 精神医学杂志, 2016, 29(4): 277-279.

[17] 邓良华, 许世欢, 徐健. 氨磺必利治疗首次发病的精神分裂症患者的随机对照研究[J]. 临床精神医学杂志, 2016, 26(4): 248-250.

收稿日期: 2021-06-21; 修回日期: 2021-07-16

编辑/杜帆