

治疗的常用手段，得到广泛开展。为糖尿病视网膜病变患者合理地实施视网膜激光光凝治疗能够保证临床疗效及安全性，其联合药物治疗与单纯药物治疗相比优势明显，对于促进患者病情缓解及视力改善均可发挥积极作用。

[参考文献]

(1) 梁文涛, 万修华. 视网膜激光光凝术对眼科不同眼底病的治疗效果观察(J). 医学理论与实践, 2019, 32(17): 2774-2775.

(2) 刘晓艳. 视网膜激光光凝术治疗各种眼底病的疗效(J). 中国医药指南, 2020, 18(21): 137-138.
(3) 易有望. 视网膜激光光凝术联合复方血栓通胶囊治疗眼底病患者的临床效果(J). 医疗装备, 2020, 33(1): 76-77.
(4) 陈淑娟. 视网膜激光光凝术在不同出血性眼底病治疗中的疗效比较(J). 临床合理用药杂志, 2019, 12(17): 143-144.
(5) 连晓东, 戴艳红, 叶瑞珍, 等. 视网膜激光光凝术引起不良反应的影响因素分析及应对策略(J). 国际眼科杂志, 2020, 20(4): 736-739.

[文章编号] 1007-0893(2021)03-0140-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.03.068

氨磺必利与氯氮平对精神分裂症的疗效研究

杨艳芬 钟远惠

(广州市民政局精神病院, 广东 广州 510430)

[摘要] 目的: 探讨氨磺必利与氯氮平对以阴性症状为主的精神分裂症患者的治疗效果。方法: 选取2019年1月至2020年2月在广州市民政局精神病院治疗的80例以阴性症状为主的精神分裂症患者, 随机分为对照组和观察组, 各40例。对照组使用氯氮平治疗, 观察组使用氨磺必利治疗, 比较两组的临床疗效、阴性症状评定量表(SANS)评分变化、生活质量综合评定量表(GQOLI-74)评分变化。结果: 观察组治疗有效率为67.50%, 与对照组的65.00%相比, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 观察组治疗后SANS评分各维度明显低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组治疗后心理健康、社会功能、躯体健康等GQOLI-74评分明显高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 两组患者治疗后物质生活评分比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论: 以阴性症状为主的精神分裂症患者用氨磺必利与氯氮平所达的治疗效果相当, 但氨磺必利对阴性症状的缓解更为明显, 有助于提高生活质量。

[关键词] 精神分裂症; 阴性症状; 氨磺必利; 氯氮平

[中图分类号] R 749.3 [文献标识码] B

精神分裂症是一种常见的精神疾病, 发病机制复杂, 表现为情感、行为、思维、知觉等的异常, 精神活动与环境不协调。精神分裂症大多于青壮年时期起病, 病情呈慢性进展, 可伴随认知功能障碍, 对患者的生活质量和社会功能有明显损害。阴性症状是精神分裂症常见的一类症状, 是指一些行为及情感出现衰退, 如情感淡漠、言语及动机缺乏、注意缺陷等, 是临床治疗的难点和重点, 长期发展可逐步丧失社会功能, 以阴性症状为主的精神分裂症患者大多预后较差^[1]。精神分裂症缺乏特效治疗药物, 对抗阴性症状的药物选择更少。氯氮平是常用的治疗精神分裂症药物, 对阴性症状有一定控制效果, 但长期用药的不良反应明显^[2]。氨磺必利是第二代抗精神病药物, 药理作用较为独特, 能特异性改善阴性症状, 且能改善认知功能。本研究进一步分析氨磺必利与氯氮平对精神分裂症患者改善阴性症状的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月至2020年2月在本院治疗的80例以阴性症状为主的精神分裂症患者, 随机分为对照组和观察组, 各40例。观察组男19例, 女21例; 年龄36~71岁, 平均年龄(59.6±10.3)岁; 病程8~34年, 平均(21.3±4.8)年。对照组男18例, 女22例; 年龄37~67岁, 平均年龄(59.1±10.1)岁; 病程7~35年, 平均(21.7±5.0)年。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.1.1 纳入标准 (1) 所有患者根据《中国精神障碍分类与诊断标准第三版》^[3]确诊为精神分裂症, 阴性症状评定量表(scale for assessment of negative symptoms, SANS)≥60分, 简明精神病评定量表(brief psychiatric rating scale,

[收稿日期] 2020-11-19

[作者简介] 杨艳芬, 女, 主治医师, 主要研究方向是临床医学。

BPRS) ≥ 30 分, 入组 2 周前渐停原来使用的抗精神病药物;
(2) 患者及家属监护人均知情同意本研究。

1.1.2 排除标准 (1) 排除药物过敏、严重肝肾功能障碍、帕金森病、妊娠或哺乳期妇女、出现无法耐受的不良反应、治疗依从性差等; (2) 排除临床资料不完整者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用氯氮平片(江苏恩华药业股份有限公司, 国药准字 H32022963), 起始剂量 25 mg · d⁻¹, 分 2 次服用, 第 2 周开始逐步增加剂量, 最大剂量不超过 350 mg · d⁻¹, 分 2 次服用, 连续用药 12 周^[4]。

1.2.2 观察组 采用氨磺必利片(齐鲁制药有限公司, 国药准字 H20113231), 起始剂量 400 mg · d⁻¹, 1 次 · d⁻¹, 第 2 周开始逐步增加剂量, 最大剂量不超过 800 mg · d⁻¹, 连续用药 12 周。

1.3 疗效判定标准

计算治疗前后的 SANS 评分, 根据 SANS 评分减分率判定疗效。痊愈: 自觉阴性症状消失或基本消失, SANS 评分减分率 ≥ 75 %; 显效: 自觉阴性症状明显减轻, SANS 评分减分率在 50 % ~ 74 %; 好转: 自觉阴性症状有所减轻, SANS 评分减分率在 25 % ~ 49 %; 无效: 自觉阴性症状无明显改善, SANS 评分减分率 < 25 %^[5]。总有效率 = (治愈 + 显效 + 好转) / 总例数 × 100 %。

1.4 观察指标

(1) 记录治疗前后 SANS 评分各项因子, 包括思维贫

乏、注意障碍、兴趣社交缺乏、意志缺乏、情感淡漠等, 共 24 个小项, 总分 120 分, 得分越高, 则阴性症状越严重。

(2) 治疗后评估生活质量综合评定量表 (generic quality of life inventory-74, GQOLI-74) 评分, 包括心理健康、社会功能、躯体健康、物质生活等, 得分越高则生活质量越好。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, *P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组治疗总有效率为 67.50 %, 与对照组的 65.00 % 相比, 差异无统计学意义 (*P* > 0.05), 见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 (n = 40, 例)

Table with 6 columns: 组别, 痊愈, 显效, 好转, 无效, 总有效/n(%). Rows for 对照组 and 观察组.

2.2 两组患者治疗前后 SANS 评分比较

两组患者治疗前 SANS 评分各维度相比差异无统计学意义 (*P* > 0.05); 治疗后, 两组患者 SANS 评分各维度均低于治疗前, 且观察组 SANS 评分各维度明显低于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 2。

表 2 两组患者治疗前后 SANS 评分比较 (n = 40, $\bar{x} \pm s$, 分)

Table with 7 columns: 组别, 时间, 思维贫乏, 注意障碍, 兴趣社交缺乏, 意志缺乏, 情感淡漠. Rows for 对照组 and 观察组, each with 治疗前 and 治疗后.

与同组治疗前比较, ^a*P* < 0.05; 与对照组治疗后比较, ^b*P* < 0.05
注: SANS 一阴性症状评定量表

2.3 两组患者治疗后 GQOLI-74 评分比较

观察组治疗后心理健康、社会功能、躯体健康等 GQOLI-74 评分明显高于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05); 两组患者治疗后物质生活评分比较, 差异无统计学意义 (*P* > 0.05), 见表 3。

表 3 两组患者治疗后 GQOLI-74 评分比较 (n = 40, $\bar{x} \pm s$, 分)

Table with 5 columns: 组别, 心理健康, 社会功能, 躯体健康, 物质生活. Rows for 对照组 and 观察组.

与对照组比较, ^c*P* < 0.05
注: GQOLI-74 一生活质量综合评定量表

3 讨论

精神分裂症病情呈慢性进展, 长期发展可致阴性症状明

显增强, 临床对以阴性症状为主的精神分裂症缺乏特效治疗手段, 治疗困难, 预后大多不佳。病理研究显示, 阴性症状的发生发展与 5-羟色胺及额前叶多巴胺 (dopamine, DA) 活动性降低有明显关联^[6]。阴性症状患者的认知功能、社会功能、生活质量都面临着较为严重的损害, 但常规抗精神药物难以有效控制阴性症状, 总体疗效不理想。

氯氮平对难治性精神分裂症有较好治疗效果, 但对于阴性症状的改善效果仍不理想, 且存在较大的用药不良反应^[7]。氨磺必利为第 2 代非典型抗精神分裂症药物, 对突触前 D2/D3 受体有较强的亲和力, 阻断负反馈, 增加前额皮质的 DA 释放与传递, 改善阴性症状, 而大剂量使用还可选择性阻断 DA 受体, 改善阳性症状^[8]。因此, 氨磺必利对阴性症状的改善效果更为明显。

本研究结果显示, 两组疗效相当, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 观察组在 SANS 评分、GQOLI-74 评分上均优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明两种药物对阴性症状为主的精神分裂症的整体疗效相当, 但氨磺必利对阴性症状的改善更为明显, 对兴趣社交缺乏、情感淡漠、思维贫乏、注意障碍等阴性症状的缓解效果更好, 有助于患者提高社会能力, 为回归社会、改善生活质量创造有利条件。

综上所述, 氨磺必利与氯氮平对以阴性症状为主的精神分裂症均有一定治疗效果, 但氨磺必利对阴性症状的改善更为明显。

[参考文献]

(1) 李静, 袁捷, 周雪丽, 等. 氨磺必利与氯氮平治疗阴性症状为主的精神分裂症的疗效及安全性比较 (J). 药物评价研究, 2017, 40(5): 691-695.

(2) 高莹. 氨磺必利与氯氮平治疗阴性症状为主精神分裂症的疗效分析 (J). 中国现代药物应用, 2018, 12(1): 123-125.

(3) 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.

(4) 林涌超, 欧文前, 李凌恩, 等. 氨磺必利与氯氮平对阴性症状为主的精神分裂症患者临床疗效及生活质量的对照研究 (J). 中华行为医学与脑科学杂志, 2012, 21(8): 705-708.

(5) 曾惠英, 宋丹杏, 伍中坚. 氯氮平联合氨磺必利治疗难治性精神分裂症临床效果及安全性分析 (J). 中国当代医药, 2017, 24(14): 112-114.

(6) 梁启勇. 氨磺必利与氯氮平对以阴性症状为主的精神分裂症疗效及生活质量的影响研究 (J). 中国医学创新, 2018, 15(17): 39-42.

(7) 朱庆, 唐小伟, 丛小兵, 等. 氨磺必利对阴性症状为主的精神分裂症患者认知功能的影响 (J). 中国临床心理学杂志, 2015, 23(1): 97-100.

(8) 谢祖宽. 氨磺必利与氯氮平治疗阴性症状为主的精神分裂症临床疗效及其安全性的比较研究 (J). 临床合理用药, 2019, 12(27): 57-58.

[文章编号] 1007-0893(2021)03-0142-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.03.069

产科失血性休克危急重症患者临床表型与治疗方法探讨

牛会如 张志辉 孙好侠

(临颍县人民医院, 河南 临颍 462600)

[摘要] **目的:** 探讨产科失血性休克危急重症患者的临床症状与治疗方法。**方法:** 采用回顾性方法分析, 选取临颍县人民医院 2017 年 1 月至 2019 年 12 月收治的 62 例产科失血性休克危急重症患者的临床资料, 根据治疗方法分为对照组 (31 例, 给予常规液体复苏治疗) 与观察组 (31 例, 给予限制性液体复苏治疗), 比较两组患者出血量、血压、血红蛋白浓度 (HGB)、红细胞压积 (HCT)、活化部分凝血活酶时间 (APTT)、凝血酶原时间 (PT) 及并发症。**结果:** 观察组患者出血量、舒张压、收缩压、HGB、HCT、APTT 和 PT 水平均显著优于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者并发症发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 限制性液体复苏治疗产科失血性休克危急重症患者可降低出血量, 使得血压等指标恢复正常状态, 并可降低并发症发生率。

[关键词] 产科失血性休克危急重症; 限制性液体复苏; 常规液体复苏

[中图分类号] R 714.46[†] [文献标识码] B

失血性休克是产科严重疾病, 多是由于宫缩乏力, 胎盘原因, 软产道裂伤及凝血功能障碍等所引起的, 其严重程度与出血量, 出血速度、患者体质量及患者自身耐受度相关。产后失血性休克病情较严重, 且发展较迅速, 若得不到及时治疗, 将出现大量出血, 威胁产妇生命安全^[1]。液体复苏是临床常见的治疗手段, 其中限制性液体复苏治疗具有较高疗

效。本研究探讨了产科失血性休克危急重症患者的临床症状与治疗方法, 详情报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 2017 年 1 月至 2019 年 12 月收治的 62 例产科

[收稿日期] 2020-11-21

[作者简介] 牛会如, 女, 副主任医师, 主要从事妇产科临床诊治工作。