

• 临床研究 •

# 阿立哌唑与氟哌啶醇对首发精神分裂症智力和记忆力的影响

吴劲东,李耀东,宋志文,郑庆梅

[摘要] 目的 探讨阿立哌唑与氟哌啶醇对首发精神分裂症智力和记忆力的影响。方法 对 60 例首发精神分裂症患者随机分为阿立哌唑组 30 例和氟哌啶醇组 30 例,系统治疗 8 周。用阳性和阴性症状量表(PANSS)、韦氏成人智力量表(WAIS-RC)、韦氏记忆量表(WMS)进行评估。结果 治疗后,患者 PANSS 总分明显下降,但两组间无显著性差异( $P>0.05$ ),阿立哌唑组与氟哌啶醇组治疗前后 WAIS-RC 也无显著性差异( $P>0.05$ )。阿立哌唑组 WMS 的 100→1 积累、图片、再生、再认、触觉、理解、记忆商(MQ)治疗前后有显著改善( $P<0.05\sim0.01$ ),MQ 的平均增值为 18.46;氟哌啶醇组 MQ 增值为 11.15,且有较多项目与治疗前无显著性差异,两组治疗前后各项目增值比较以阿立哌唑组显著。结论 阿立哌唑对首发精神分裂症记忆力的影响明显好于氟哌啶醇。

[关键词] 精神分裂症;智力;记忆力;阿立哌唑;氟哌啶醇

Effect of aripiprazole or haldol on intelligence and memory in the first-onset schizophrenia WU Jin-dong, LI Yao-dong, SONG Zhi-wen, et al. Shunde Wu Zhongpei Memory Hospital, Shunde 528300, Guangdong, China

[Abstract] Objective To compare the effect of aripiprazole and haldol on intelligence and memory in the first-onset schizophrenia patients. Methods Results The total score of PANSS significantly decreased after treatment with aripiprazole and haldol but no significant difference were found between two groups ( $P>0.05$ ). The total score of WAIS-RC was no significant different between two groups ( $P>0.05$ ). The total score of WMS was significantly higher in aripiprazole group than in haldol group( $P<0.05\sim0.01$ ). Conclusion Aripiprazole is more effective on memory recovery in first-onset schizophrenia than haldol.

[Key words] schizophrenia; intelligence; memory; aripiprazole; haldol

中图分类号:R749.3 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2006)01-0064-02

[本文著录格式] 吴劲东,李耀东,宋志文,等.阿立哌唑与氟哌啶醇对首发精神分裂症智力和记忆力的影响[J].中国康复理论与实践,2006,12(1):64-65.

阿立哌唑作为一种新型抗精神病药物,逐渐被临床广泛应用<sup>[1]</sup>。为进一步观察阿立哌唑对患者智力和记忆力的影响,我们应用阿立哌唑和氟哌啶醇对首发精神分裂症进行为期 8 周的治疗,并进行对照研究。

## 1 对象与方法

1.1 对象 选择 2004 年 4 月~2005 年 8 月在我院门诊或住院的首发精神分裂症患者为研究对象。入选标准:①均符合 CCMD-3 精神分裂症诊断标准<sup>[2]</sup>;②既往未接受过药物治疗;③入组时阳性和阴性量表(Positive and Negative Syndrome, PANSS)<sup>[3]</sup>总分 $\geq 60$ 分;④总病程 $<2$ 年;⑤排除各种躯体疾病、器质性疾病和实验室检查异常者;⑥家属同意并签署知情同意书。符合条件的患者共计 60 名,其中男 45 名,女 15 例;平均年龄( $23.7\pm5.4$ )岁;平均病程( $0.8\pm0.6$ )年;平均受教育年限( $11.6\pm3.4$ )年。按就诊的先后顺序随机分为两组,即阿立哌唑组 30 例和氟哌啶醇组 30 例,两组的性别、年龄、受教育程度等一般情况经统计处理无显著性差异。

1.2 方法 入组后所有患者均在 2 周内加到治疗量,阿立哌唑 15~30 mg/d,氟哌啶醇 20~40 mg/d。在治疗期间不合并使用其他抗精神病药物,如病情需要,适当加用安坦、阿普唑伦、心得安等治疗。

1.3 疗效评定 采用 PANSS 分别在治疗前、治疗第 4 周末和治疗第 8 周末评定疗效。用韦氏智力量表(WAIS-RC)简式用法及其模具<sup>[4]</sup>、韦氏记忆量表(WMS)<sup>[4]</sup>于治疗前后进行智力和记忆力的评定。采用 SPSS 11.0 进行  $t$  检验。

## 2 结果

两组患者在治疗第 4 周末和第 8 周末平均 PANSS 总分均明显低于治疗前( $P<0.01$ );第 8 周末与治疗前 PANSS 总分的平均减分率两组间无显著性差异( $P>0.05$ )。见表 1。

表 1 两组 PANSS 分变化

组别	时间	量表总分	阳性量表	阴性量表
阿立哌唑组	治疗前	66.19 $\pm$ 10.12	15.28 $\pm$ 5.67	27.78 $\pm$ 4.93
	4 周末	61.54 $\pm$ 11.85	12.33 $\pm$ 5.10	23.98 $\pm$ 5.74
	8 周末	55.67 $\pm$ 11.00 <sup>a</sup>	10.46 $\pm$ 4.89	21.81 $\pm$ 5.60
氟哌啶醇组	治疗前	67.17 $\pm$ 10.14	15.35 $\pm$ 10.14	26.89 $\pm$ 4.90
	4 周末	62.27 $\pm$ 11.05	12.83 $\pm$ 5.34	24.02 $\pm$ 5.13
	8 周末	57.68 $\pm$ 11.11 <sup>a</sup>	11.48 $\pm$ 4.45	22.03 $\pm$ 5.68

注:a:治疗前后比较配对  $t$  检验,  $P<0.01$ 。

治疗后两组患者 WAIS-RC 分值亦无显著差异( $P$

作者单位:广东顺德伍仲珩纪念医院,广东佛山市 528300。作者简介:吴劲东(1964-),男,广西贺县人,副主任医师,主要研究方向:临床精神病学。

>0.05)。见表 2。治疗 8 周末,阿立哌唑组在 WMS 中的 100→1、积累、图片、再认、再生、触觉、理解、MQ 比治疗前有改善或显著改善( $P<0.05\sim0.01$ ),氟哌啶醇组只在图片、再认和 MQ 有改善( $P<0.05$ )。见表 3。

表 2 两组 WAIS RC 分比较

组别	时间	智商	言语智商	操作智商
阿立哌唑组	治疗前	92.84±12.88	94.91±13.43	90.86±10.55
	治疗后	94.36±13.19	93.64±15.30	92.73±11.35
氟哌啶醇组	治疗前	91.98±11.81	92.68±15.77	90.54±11.01
	治疗后	93.43±12.68	92.91±14.43	91.39±12.32

表 3 两组 WAIS RC 分比较

项目	阿立哌唑组			氟哌啶醇组		
	治疗前	治疗后	t	治疗前	治疗后	t
1→100	7.54±3.16	8.36±3.18	1.47	7.18±3.42	7.79±3.13	1.08
100→1	8.02±3.65	10.14±3.53	2.89 <sup>a</sup>	7.45±3.26	8.36±3.32	1.56
积累	7.33±2.86	9.27±3.26	3.06 <sup>a</sup>	7.97±2.74	8.47±2.89	1.13
图片	6.86±2.42	8.69±2.40	3.72 <sup>a</sup>	6.62±2.59	8.23±2.66	2.97 <sup>a</sup>
再认	7.20±3.07	8.84±3.63	2.38 <sup>b</sup>	7.08±3.36	8.62±3.24	2.21 <sup>b</sup>
再生	7.76±2.75	9.25±2.82	2.59 <sup>b</sup>	7.73±2.95	8.55±2.77	1.63
联想	7.643.79	8.122.38	0.97	7.46±3.27	8.09±3.37	1.21
触觉	7.52±3.38	9.26±3.18	2.53 <sup>b</sup>	8.33±3.19	8.76±3.23	0.98
理解	6.41±2.63	7.88±2.75	2.61 <sup>b</sup>	6.94±2.84	7.74±2.65	1.66
背数	6.35±3.40	7.30±2.14	1.81	6.51±3.49	7.14±3.19	1.17
MQ	68.39±17.94	85.84±18.43	4.62 <sup>b</sup>	69.23±18.38	79.37±17.43	2.52 <sup>b</sup>

注:a: $P<0.01$ ;b: $P<0.05$ 。

本研究两组患者分别经阿立哌唑和氟哌啶醇治疗 8 周后,PANSS 总分都有明显下降,表明两种药物对首发精神分裂症都有较好的疗效,排除了药物疗效对智力和记忆力的影响;WAIS-RC 治疗前后两组患者无显著性差异,提示首发精神分裂症对智力的影响较少;而治疗 8 周末阿立哌唑组 WMS 多数项目较治疗前有明显改善,氟哌啶醇组只在少数项目有改善,提示氟哌啶醇对首发精神分裂症的记忆力有一定的疗效,但阿立哌唑更佳。

[参考文献]

[1] Fischer B, Davids E, Gastpar M. Aripiprazole:a new atypical antipsychotic drug[J]. Fortschr Neurol Psychiatr,2004,72(9):497-502.  
[2] 中华医学会精神科分会.中国精神障碍分类与诊断标准[M].第 3 版.济南:山东科学技术出版社,2001:75-78.

3 讨论

传统的抗精神病药物具有胆碱能作用及多巴胺 D<sub>2</sub> 受体阻滞作用,而联合使用抗胆碱能药,则使记忆损害加重<sup>[5]</sup>。非典型抗精神病药物(如利培酮、奎的平、氯氮平)则不加重甚至能改善认知功能<sup>[6-7]</sup>。周云飞等研究发现,氯氮平和利培酮对精神分裂症的短时记忆、长时记忆、注意和执行功能损害均有显著改善作用<sup>[8]</sup>。Callhofer 等发现,服用利培酮或氯氮平治疗的精神分裂症患者的迷津试验成绩好于治疗前或服用传统抗精神病药物治疗的患者<sup>[9]</sup>。

[3] 汪向东,于希林,马弘.心理卫生评定量表手册[M].增订版.北京:中国心理卫生杂志社,1999:267-275.  
[4] 龚耀先.中国修订韦氏成人智力量表[M].长沙:湖南地图出版社,1992:35-59.  
[5] Borison RL. The role of cognition in the risk benefit and safety analysis of antipsychotic medication[J]. Acta Psychiatr Scand,1996,389:40.  
[6] Harvery P. Optimizing cognitive function in patients with schizophrenia[M]. New York:Gardiner Communication lrd,1997:8.  
[7] Tyson PJ, Roberts KH, Mortimer AM. Are the cognitive effects of atypical antipsychotics influenced by their affinity to 5-HT<sub>2A</sub> receptors[J]? Int J Neurosci,2004,114(6):593-611.  
[8] 周云飞,赵靖平.氯氮平和维思通对精神分裂症认知功能的影响[J].上海精神医学,2000,12:69-72.  
[9] Ganhofer B, Bauer U, Lis S,et al. Cognitive dysfunction in schizophrenia:Comparison of treatment with atypical antipsychotic agents and conventional neuroleptic drugs[J]. Eur Neuropsychopharmacology,1996,6:132-134.  
(收稿日期:2005-11-15)