

碳酸锂合并喹硫平治疗双相障碍抑郁发作的临床疗效分析

石晓霞

射阳县第三人民医院, 江苏盐城 224300

DOI:10.62836/medicine.v3i2.1127

摘要: 目的: 分析碳酸锂合并喹硫平治疗双相障碍抑郁发作的临床疗效。方法: 选取2023年2月至2025年7月我院治疗的71例双相障碍抑郁发作患者, 随机将患者分为研究组(36例, 治疗方案为喹硫平合并碳酸锂)和对照组(35例, 治疗方案为单独碳酸锂), 对两组效果进行对比。结果: 研究组抑郁评分、睡眠质量评分、生活质量评分改善优于对照组($P<0.05$); 两组手震颤等不良反应发生率比较差异不具统计学意义($P>0.05$), 研究组复发率显著低于对照组($P<0.05$)。结论: 双相障碍抑郁发作患者的治疗中采用碳酸锂合并喹硫平治疗方案的效果较为显著, 不仅能够很好的减轻病人的抑郁症状, 提升患者睡眠质量、生活质量, 降低复发率, 且安全性较高。

关键词: 碳酸锂; 喹硫平; 双相障碍抑郁发作; 临床疗效

Clinical Efficacy Analysis of Lithium Carbonate Combined with Quetiapine in The Treatment of Bipolar Disorder with Depressive Episode

Xiaoxia Shi

Sheyang County Third People's Hospital, Yancheng 224300, Jiangsu

Abstract: Objective: To analyze the clinical efficacy of lithium carbonate combined with quetiapine in the treatment of bipolar disorder with depressive episodes. Methods: Seventy-one patients with bipolar disorder experiencing depressive episodes treated in our hospital from February 2023 to July 2025 were selected and randomly divided into a study group (36 cases, treated with quetiapine combined with lithium carbonate) and a reference group (35 cases, treated with lithium carbonate alone). The effects of the two groups were compared. Results: The depression score, sleep quality score and quality of life score of the research group improved more significantly than those of the control group ($P<0.05$); there was no statistically significant difference in the incidence of adverse reactions such as tremors between the two groups ($P>0.05$), and the recurrence rate of the research group was significantly lower than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: The treatment plan of combining lithium carbonate with quetiapine for patients with bipolar disorder and depressive episodes is more effective. It can not only effectively alleviate the depressive symptoms of patients, improve their sleep quality and quality of life, but also reduce the recurrence rate, and has a higher safety.

Keywords: lithium carbonate; Quetiapine; Bipolar disorder, depressive episode; clinical efficacy

双相障碍抑郁发作在当今社会已成为一种越来越常见的病症，该病属于情感性精神障碍的一类，患者的临床特征主要为抑郁、躁狂症状，发作发生后不仅会导致患者认知功能损害、社会功能退化，还会增加自杀的风险。研究表明，与单相抑郁相比，双相抑郁的治疗难度更高，单独使用抗抑郁药容易诱发躁狂发作或快速循环，而碳酸锂等传统心境稳定剂虽然能调节细胞内离子平衡、稳定情绪，但存在起效缓慢、需长期监测血锂浓度等局限性[1]。近年来，随着临床研究的深入，在双相障碍的治疗中逐步引入了非典型抗精神病药。喹硫平则是一类典型药物，该药物属于第二代抗精神病药，主要通过双重阻断5-羟色胺2A受体和多巴胺D2受体，可快速改善抑郁症状。药理学研究表明[2]，喹硫平还能调节炎症因子水平，并发挥神经保护作用。因此，一些研究者逐步提出碳酸锂与喹硫平的联合用药方案，联合用药方案旨在增强喹硫平的抗抑郁效应并预防躁狂复发，同时弥补碳酸锂起效缓慢的不足，形成优势互补，进而提升治疗效果，本文旨在分析碳酸锂合并喹硫平治疗双相障碍抑郁发作的临床疗效，选取了2023年2月至2025年7月我院治疗的71例双相障碍抑郁发作患者进行了研究，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年2月至2025年7月于盐城市射阳县第三人民医院治疗的71例双相障碍抑郁发作患者，随机将患者分为研究组（36例，治疗方案为喹硫平合并碳酸锂）和对照组（35例，治疗方案为单独碳酸锂），对照组年龄22-59岁，平均(40.43±3.27)岁，研究组18-60岁，平均年龄(40.62±3.71)岁，两组基线特征近似($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

本组患者入院后所有正在服用的精神药物均逐步停用，并间隔72h以后方可实施本次治疗方案，其中，研究组的治疗方案为喹硫平合并碳酸锂，其中，碳酸锂起始用药剂量为每日300~600mg，逐步

增加剂量，单日剂量范围为750mg-1500mg，喹硫平起始剂量25-50mg/日，逐渐增加，单日用药剂量范围为200mg-600mg，对照组单纯采用碳酸锂治疗，用药剂量以及调整的方法、范围与研究组一致，两组病人在调查期间均结合实际情况决定是否应用安坦，对于存在睡眠障碍的病人则视情况应用苯二氮卓类或佐匹克隆类药物，同时对患者的用药情况详细记录，在本次治疗期间，所有病人均未应用其它类型抗精神病药物。

1.3 观察指标与判断依据

对两组患者治疗前后抑郁评分、睡眠质量评分、生活质量评分改善情况以及不良反应发生率、复发率进行对比。其中，患者的抑郁评估通过汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Rating Scale, HAMD-17)判定，分值范围0-52分，得分越高表示抑郁程度越重；不良反应的判定工具为副反应量表(treatment emergent symptom scale, TESS)进行。生活质量的评定则是通过生活质量测定量表[3]进行判定，主要从生理、社会、心理、情感四个维度判定，单项分值范围0-100分，得分越高表示生活质量越好[4]。采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)对患者睡眠质量(睡眠时间、日间功能、入睡时间、睡眠障碍、睡眠质量、睡眠效率)进行评估，每项0~3等级计分，得分越高表示睡眠质量越差。复发判定时间为治疗结束6个月。

1.4 统计学方法

用SPSS24.0软件进行采集分析，计量资料分别通过采用均数±标准差表示， $P<0.05$ 表明两组差异有意义。

2 结果

2.1 两组患者入院前后HAMD-17评分对比

两组患者入院时HAMD-17评分比较无明显差异($P>0.05$)，治疗后HAMD-17评分逐步降低，在第1周末两组HAMD-17评分比较，不存在较大差别($P>0.05$)，从第2周末开始，研究组HAMD-17评分均显著低于对照组($P<0.05$)，见表1。

2.2 两组不良反应发生情况和复发率对比

两组手震颤等不良反应发生率无统计学意义($P>0.05$), 研究组复发率显著低于对照组($P<0.05$), 见表2。

2.3 两组患者入院前后生活质量评分对比

研究组生活质量评分改善优于对照组($P<0.05$), 见表3。

2.4 两组患者入院前后睡眠质量评分对比

两组患者入院时PSQI评分比较无明显差异($P>0.05$), 治疗后PSQI评分均显著降低, 且研究组PSQI评分显著低于对照组($P<0.05$), 见表4。

表1. 两组患者入院前后HAMD-17评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数(n)	入院时	第1周末	第2周末	第4周末	第8周末
研究组	36	24.09±1.63	19.87±1.57	16.44±1.52	10.65±0.88	7.64±0.75
对照组	35	24.39±1.66	20.24±1.75	18.72±1.38	12.44±0.97	9.98±0.78
t		0.768	0.938	6.612	8.148	12.887
P		0.445	0.351	<0.001	<0.001	<0.001

表2. 两组不良反应发生情况和复发率对比 (%)

组别	例数(n)	多尿	腹泻	手震颤	心律失常	恶心呕吐	不良反应发生率 (%)	复发率 (%)
研究组	36	1	1	2	1	1	16.67%	0.00%
对照组	35	1	1	1	1	1	14.29%	11.43%
χ^2							0.077	4.360
P							0.782	0.037

表3. 两组生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	生理		社会		心理		情感	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	36	66.43±3.69	78.48±5.64	63.59±3.64	77.45±5.62	55.39±3.76	75.67±5.81	50.79±3.65	71.57±5.64
对照组	35	66.81±3.76	72.39±4.58	63.61±3.86	71.89±4.43	55.69±3.88	68.75±4.72	50.19±3.72	62.49±4.25
t值		0.355	4.987	0.036	4.621	0.264	5.499	0.508	7.645
P值		0.743	<0.001	0.972	<0.001	0.794	<0.001	0.624	<0.001

表4. 两组患者入院前后PSQI评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数(n)	治疗前	治疗后
研究组	36	14.25±2.28	6.27±0.65*
对照组	35	14.31±2.24	8.68±0.81*
t		0.112	13.847
P		0.911	<0.001

注: 与同组干预前比较* $P<0.05$

3 讨论

双相障碍抑郁发作患者的症状主要表现为情绪低落、兴趣丧失、精力减退，除此之外，很多患者往往还伴随躁狂或轻躁狂发作，而这些症状不仅会影响病人本身的日常活动，也会对病人的家庭成员及家庭生活造成不良影响，所以双相障碍抑郁发作危害性也很高，发生后需要及时治疗。且该病还具有病程迁延、复发率高、致残率高的特点。据世界卫生组织（WHO）统计[5]，当前全球双相障碍患病率约为1%-2%，其中，抑郁发作期占病程的70%以上，该病发生后会对患者的社会功能及生活质量造成严重影响。我国流行病学调查显示[6]，双相障碍患者中抑郁发作形式往往更加常见，且抑郁发作持续时间远超躁狂发作，这种病理特点使得该病的治疗难度也显著增加。因此，积极探索安全高效的治疗方案至关重要。

在双相障碍抑郁发作患者的治疗中，碳酸锂是传统常用的药物，该药物属于一类心境稳定剂，主要通过降低神经元兴奋性，减少多巴胺和去甲肾上腺素释放，从而达到改善躁狂发作、抑郁症状。然而，单独使用该药物治疗双相障碍抑郁发作存在较大的局限性，主要体现在起效缓慢（通常需2-3周）、治疗窗狭窄（血锂浓度需维持在0.6-1.2mmol/L），而如果用药时间过长还容易导致震颤、甲状腺功能减退等不良反应。

喹硫平则属于第二代非典型抗精神病药，该药物主要通过拮抗多巴胺D2受体和5-HT2A受体以发挥药效，能快速调节神经递质平衡，从而有效改善焦虑、激越等抑郁发作症状，而单独使用喹硫平治疗时容易因受体选择性不足导致过度镇静、代谢综合征等副作用，因此，临床逐步引入了联合用药方案。联合用药时能够发挥调节神经递质、抗炎与神经保护等多方面优势，从而提升双相障碍抑郁发作的治疗效果。

本次结果显示，研究组抑郁评分、睡眠质量评分、生活质量评分改善优于对照组($P<0.05$)；两组手震颤等不良反应发生率比较差异不具统计学意义($P>0.05$)，研究组复发率显著低于对照组($P<0.05$)，

可见双相障碍抑郁发作患者的治疗中采用碳酸锂合并喹硫平治疗方案的效果较为显著，不仅能够很好的减轻病人的抑郁症状，提升患者生活质量，也不会明显增加不良反应发生。分析其原因，双相障碍抑郁发作的病理机制主要为5-羟色胺（5-HT）和多巴胺（DA）系统功能失衡，碳酸锂主要通过抑制细胞内第二信使的活性，促使神经元兴奋性下降，减少DA和去甲肾上腺素（NE）的释放，从而达到稳定情绪的目的，而单独使用该药物时的起效速度较慢，且对5-HT系统的调节作用较弱，喹硫平则可通过拮抗5-HT2A受体和D2受体发挥快速抗抑郁作用，而5-HT2A受体拮抗作用可增强前额叶皮层5-HT能神经传递，改善负性情绪；D2受体拮抗则可通过调节中脑-边缘系统DA通路，缓解患者的焦虑和激越症状，联合用药时，碳酸锂通过稳定神经元膜电位减少过度兴奋，为喹硫平的受体调节作用创造了基础条件；喹硫平则可通过快速调节5-HT和DA系统，弥补碳酸锂起效慢的不足。二者协同作用能够更加高效的缓解抑郁症状，减轻病情对睡眠的刺激，进而提升患者的睡眠质量和生活质量，最终降低复发率。同时，联合治疗时有利于降低单独使用药物的剂量，且两种药物的药理特性与代谢途径各有差异，因此联合用药时往往不会明显增加不良反应[7]。

综上所述，双相障碍抑郁发作患者的治疗中采用碳酸锂合并喹硫平治疗方案的效果较为显著，不仅能够很好的减轻病人的抑郁症状，提升患者睡眠质量、生活质量，降低复发率，且安全性较高。

参考文献

- [1] 简炜颖.喹硫平治疗双相情感障碍患者临床疗效分析及对IL-1、IL-10、TNF- α 炎症因子水平的影响[J].海南医学院学报,2015,21(02):271-273+277.
- [2] 李俊,陈冰,王兵.无抽搐电休克联合丙戊酸钠和碳酸锂治疗双相情感障碍对患者炎症反应与认知功能的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2025,9(05):36-38.
- [3] 李伟.草酸艾司西酞普兰联合喹硫平治疗对双相情感障碍抑郁发作患者HAMD、BRMS、SDSS评分及神经递质的影响[J].中国医学创新,2025,22(07):142-146.

- [4] 张华,王斌,付佳佳,等.喹硫平联合碳酸锂治疗青少年双相情感障碍 I 型躁狂相的疗效及对患者认知功能和生活质量的影响[J].新乡医学院学报,2023,40(09):840-845+850.
- [5] 张建家,张萍萍.丙戊酸钠联合喹硫平对双相情感障碍合并抑郁症患者疗效及BDNF、miR-381-3p、TXA2表达的影响[J].黑龙江医药,2023,36(01):149-151.
- [6] 曹长杰,刘学勤,张广亚,等.丙戊酸钠结合富马酸喹硫平对双相障碍躁狂患者临床疗效及BRMS、SDSS评分的影响[J].中南医学科学杂志,2022,50(01):125-127.
- [7] 蔡楚兰,林彩云.喹硫平联合丙戊酸镁缓释片治疗对双相障碍抑郁患者血浆NPY、SP水平、PANSS评分及不良反应的影响[J].中国健康心理学杂志,2019,27(11):1605-1609.

Copyright © 2026 by author(s) and Global Science Publishing Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access