

阿立哌唑降低利培酮所致女性精神分裂症患者体重增加及催乳素水平升高的对照研究

赵雅琴

【摘要】目的 探讨合并使用阿立哌唑降低利培酮所致女性精神分裂症患者体重增加及催乳素(PRL)水平升高的效果。**方法** 将符合入组标准的女性精神分裂症患者 56 例,采用数字随机法分为研究组和对照组,各 28 例,在利培酮治疗的基础上,给予研究组阿立哌唑 10mg/d 治疗。共 12 周,在第 0,4,8,12 周末采用阳性和阴性症状量表(PANSS)和副反应量表(TESS)评定疗效及不良反应。采用体重、体重指数、腹围评定体重改善情况并用放射免疫法检测催乳素水平。**结果** 12 周末两组 PANSS 总评分差异无统计学意义($P > 0.05$),但 PANSS 阴性症状评分研究组低于对照组[(16.60 ± 4.20) vs. (24.60 ± 5.20), ($P < 0.01$)];12 周末体重、体重指数、腹围、催乳素水平研究组均低于对照组[(54.20 ± 9.50) vs. (58.40 ± 9.30), (20.20 ± 3.30) vs. (22.90 ± 3.00), (71.50 ± 9.30) vs. (74.20 ± 8.70), (492.90 ± 110.70) vs. (593.30 ± 108.30)],8 周末腹围、催乳素水平研究组也低于对照组[(73.20 ± 8.80) vs. (74.20 ± 9.60), (558.50 ± 98.80) vs. (621.80 ± 102.50)],差异有统计学意义(P 均 < 0.05 或 0.01)。**结论** 合并小剂量阿立哌唑可有效降低女性精神分裂症患者服用利培酮所致的体重增加和催乳素水平升高,且对精神分裂症的阴性症状更有效。

【关键词】 利培酮 阿立哌唑 体重增加 精神分裂症 催乳素

【中图分类号】 R794.3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1007-3256 (2013) 02-0122-02

第二代抗精神病药物能有效改善精神分裂症患者的精神症状,且与传统的抗精神病药物相比有较少的不良反应,但其体重增加和高催乳素的不良反应严重影响女性精神分裂症患者的治疗依从性。有报道^[1],阿立哌唑能改善其他药物引起的体重增加及代谢异常。为此,本研究拟分析合并阿立哌唑降低利培酮所致女性精神分裂症患者体重增加及催乳素水平升高的效果,为临床用药提供实践指导。

1 对象与方法

1.1 对象 为 2010 年 5 月~2011 年 11 月于江苏扬州五台山医院住院或门诊治疗的精神分裂症患者,入组标准:①符合 CCMD-3 中精神分裂症的诊断标准;②女性,年龄 18~45 岁;③使用稳定剂量利培酮单一用药至少 4 周,剂量为 3~8mg/d,入组前使用利培酮不超过 8 周,精神病性症状

已有所好转,阳性和阴性症状量表(PANSS)评分 < 60 分;④未合并使用其他抗精神病药物及心境稳定剂;既往无严重躯体疾病如冠心病、高血压、糖尿病以及严重肝肾功能损害;⑤使用利培酮后体重增加 $> 4\text{kg}$;患者家属签定知情同意书。符合入组标准者共 56 例,采用数字随机法分为合并阿立哌唑组(下称研究组)和维持治疗组(下称对照组)各 28 例。12 周后,共 50 例完成研究,其中对照组 26 例,研究组 24 例。研究期间未限制患者的饮食和活动量。

1.2 方法 对照组维持原有的利培酮使用方法;研究组合用阿立哌唑,固定剂量为 10mg/d,观察 12 周。必要时使用苯二氮草类药物改善睡眠或控制焦虑症状,或使用小剂量抗胆碱能药物对症处理锥体外系不良反应。分别在第 0、4、8、12 周末采用 PANSS 和副反应量表(TESS)评定疗效及不良反应,并比较两组的体重、体重指数、腹围和催乳素水平。

1.3 统计方法 采用 SPSS13.0 软件进行 t 检验和卡方检验, $P < 0.05$ 认为有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组 PANSS 评分、体重、体重指数、腹围 (cm)、催乳素水平 (mIU/L) 比较 12 周末两组 PANSS 总评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 但 PANSS 阴性症状评分研究组低于对照组 [(16.60 ± 4.20) vs. (24.60 ± 5.20), ($P < 0.01$)]; 12 周末体重、体重指数、腹围、催乳素水平研究组均低于对照组 [(54.20 ± 9.50) vs. (58.40 ± 9.30), (20.20 ± 3.30) vs. (22.90 ± 3.00), (71.50 ± 9.30) vs. (74.20 ± 8.70), (492.90 ± 110.70) vs. (593.30 ± 108.30)], 8 周末腹围、催乳素水平研究组也低于对照组 [(73.20 ± 8.80) vs. (74.20 ± 9.60), (558.50 ± 98.80) vs. (621.80 ± 102.50)], 差异有统计学意义 (P 均 < 0.05 或 0.01)。

2.2 不良反应 研究组以恶心、失眠和静坐不能为主, 对照组以头痛、视物模糊和便秘为主, 经对症处理患者均可耐受, 两组比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

3 讨 论

本研究提示, 在维持原有利培酮治疗的基础

上合并使用小剂量阿立哌唑可有效降低患者的体重和催乳素水平 ($P < 0.05$), 并对精神分裂症的阴性症状和认知功能也有改善。阿立哌唑是通过对 D_2 和 $5-HT_{1A}$ 受体的部分激动作用及对 $5-HT_{2A}$ 受体的拮抗作用来产生抗精神分裂症作用的, 因其不完全阻断结节漏斗通路多巴胺的活动, 很少引起催乳素水平升高, 并可出现催乳素水平的下降, 对女性患者月经周期和泌乳影响较小。阿立哌唑的低 H_1 受体拮抗、 $5-HT_{2C}$ 受体激动也可能与体重减轻有关。临床报道使用阿立哌唑防治奥氮平引起的体重增加有效^[2]。

本研究, 未见明显的药物不良反应, 患者耐受良好, 安全性较高, 提高女性患者对药物的依从性, 使患者生活质量得到提高, 值得临床上尝试。

参 考 文 献

- 1 Henderson DC. Aripiprazole added to overweight and obese olanzapine-treated schizophrenia patients[J]. J Clin Psychopharmacol, 2010, 30(4): 480~481.
- 2 刘力. 阿立哌唑替代奥氮平对精神分裂症患者疗效和体重的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2008, 18(17): 2517~2519.

(收稿: 2012-10-15)