

老年精神分裂症齐拉西酮与奥氮平治疗疗效及对血糖、血脂水平的影响

王 琴

邵阳市宝庆精神病医院 湖南邵阳 422000

【摘要】目的 探讨老年精神分裂症齐拉西酮与奥氮平治疗疗效及对血糖、血脂水平的影响。**方法** 选取 2014 年 2 月到 2017 年 1 月我院收治的 68 例老年精神分裂症患者，随机将其分为两组，参照组给予奥氮平进行治疗，观察组给予齐拉西酮进行治疗，对比两组疗效，及治疗前后血糖和血脂水平变化情况。**结果** 参照组治疗总有效率为 91.18%，观察组为 94.18%，两组疗效相当，组间差异无显著性 ($P > 0.05$)；在治疗结束后，观察组血糖和血脂水平变化程度均明显小于参照组，组间差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 在老年精神分裂症的治疗中，齐拉西酮和奥氮平都具有较好疗效，而齐拉西酮对患者血糖和血脂水平影响明显小于奥氮平，因此可作为长期治疗药物。

【关键词】 老年精神分裂症；齐拉西酮；奥氮平；疗效；血糖水平；血脂水平

【中图分类号】 R749.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2017) 04-148-02

精神分裂症是临床上比较常见的一种精神疾病，临床症状表现为情感、认知、思维以及意志行为等存在明显障碍。该疾病主要采用药物方式进行治疗，不过由于患者往往伴有血糖调节紊乱以及血脂升高，因此容易并发糖尿病或冠心病等疾病^[1]。本文特以我院 50 例肛肠疾病术后换药患者展开研究，对比齐拉西酮和奥氮平在治疗中对疗效及血糖和血脂水平的影响作用，并作如下报道。

1 资料与方法

1.1 基本资料

此次研究对象选取在我院进行治疗的 68 例老年精神分裂症患者，收诊时间为 2014 年 2 月到 2017 年 1 月。纳入标准：患者均经相关标准确诊；了解本次研究，并签署知情书；对研究所用药物无过敏史。排除标准：脑器质性疾病或者躯体疾病导致的精神障碍；合并恶性肿瘤、严重肺、心、肝、肾等疾病或者糖尿病者。采用随机数余数分组法，按照 1:1 的比例将其分为两组，即参照组 ($n=34$) 和观察组 ($n=34$)。参照组：男 15 例，女 19 例，年龄 64—82 岁，平均 (73.85±5.16) 岁；观察组：男 14 例，女 20 例，年龄 63—83 岁，平均 (73.90±5.13) 岁。两组研究对象基本资料对比无显著性差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者治疗过程中均给予抗抑郁、抗精神病、抗惊厥以及镇静等治疗，参照组给予奥氮平 (生产厂家：成都名阳药业有限公司，生产批号：20130102) 进行治疗，剂量为 5—20mg/次，1 次/d，口服。观察组给予齐拉西酮 (生产厂家：江苏恩华药业股份有限公司，生产批号：20130110) 进行治疗，剂量为 20—80mg/次，2 次/d，口服。连续治疗三个月。

1.3 观察指标

分别于治疗前及治疗后采用阳性症状和阴性症状量表对患者疾病治疗情况进行评分，病以评分改善结果为疗效判定标准：(1) 评分较治疗前减少不低于 75%，则为治愈；(2) 评分较治疗前减少在 50%—74% 之间，则为显效；(3) 评分较治疗前减少在 25%—49% 之间，则为有效；(4) 评分较治疗前减少低于 25%，则为无效^[2]。减分率计算方法为：(治疗前分数 - 治疗后分数) / (治疗前分数 - 30) × 100%。统计治愈例数、显效例数和有效例数，计算治疗总有效率。分别于治疗前及治疗后对两组患者血糖水平和血脂水平进行测定。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计软件包进行统计学分析，其中血糖水平和血脂水平采用 ($\bar{x} \pm s$) 描述，然后行 t 检验，治疗总有效率采用 (%) 描述，然后行 χ^2 检验，若结果中 $P < 0.05$ ，则认为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比

两组治疗总有效率相当，组间对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。详见表 1。

2.2 两组治疗前后血糖和血脂水平对比

在治疗开始前，观察组和参照组的血糖和血脂水平比较无明显差

异 ($P > 0.05$)，可以进行对比，在治疗结束后，观察组血糖和血脂水平变化程度均明显小于参照组，组间对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 1. 两组临床治疗效果对比 ($n, \%$)

组别	显效	好转	无效	总有效率
观察组 ($n=34$)	21	11	2	94.18%
参照组 ($n=34$)	18	13	3	91.18%
χ^2	--	--	--	0.000
P	--	--	--	1.000

表 2. 两组治疗前后血糖和血脂水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	血糖水平	血脂水平	
			甘油三酯	总胆固醇
观察组 ($n=34$)	治疗前	4.75±0.64	1.57±0.53	4.31±1.04
	治疗后	4.85±0.93	1.66±0.74	4.42±1.22
参照组 ($n=34$)	治疗前	4.77±0.61	1.52±0.49	4.28±1.05
	治疗后	6.40±1.62	1.77±1.57	4.94±1.35

注：治疗前，与参照组相比， $P > 0.05$ ；治疗后，与参照组相比， $P < 0.05$ 。

3 讨论

精神分裂症不仅影响患者心理，同时影响患者代谢，大大降低了患者生存质量。现阶段该疾病的临床治疗药物主要有利培酮、齐拉西酮以及喹硫平等，这些药物作用机理不同，临床效果也有所差异^[3]。精神分裂症的发生可能与代谢障碍以及体重增加具有一定相关性，但是在药物治疗过程中，如果长期对患者使用抗精神病药物，则不仅会使患者体重进一步增加，同时还会影响其血糖和血脂水平，使机体容易出现并发症。鉴于此，在老年抗精神病药物治疗中，选取安全、有效的治疗药物是非常重要的。齐拉西酮和奥氮平都是非经典的抗精神病药物，其中齐拉西酮主要是通过阻断 5-羟色胺 2 受体和多巴胺 D2 受体，并刺激 5-HT1A 受体，发挥其精神治疗作用，除此之外，它还对 5-HT2C 和 5-HT1D 受体具有阻断效果。奥氮平属于噻吩苯并二噻吩衍生物，对于 5-羟色胺 2 受体具有选择性的阻断作用^[4]。既往临床资料显示，齐拉西酮和奥氮平都可用于老年精神分裂症的临床治疗，且疗效无明显差异^[5]。本次研究结果显示，参照组治疗总有效率为 91.18%，观察组为 94.18%，与上述结论相同。另外，在治疗结束后，观察组血糖和血脂水平变化程度均明显小于参照组，组间差异显著 ($P < 0.05$)，这与其他相关文献研究结果相符^[6]，提示齐拉西酮对机体血糖代谢和血脂代谢干扰作用较小。分析其原因是由于奥氮平会抑制胰腺细胞反应性，降低胰岛素水平，进而使血糖水平升高，血糖升高可促使机体胰岛素分泌增加，进而引发高胰岛素血症，升高血脂水平。

综上所述，在老年精神分裂症的治疗中，齐拉西酮和奥氮平都具有较好疗效，临床价值值得肯定，不过齐拉西酮对患者血糖和血脂水平影响明显小于奥氮平，因此可作为长期治疗药物。

【参考文献】

(下转第 149 页)

经尿道前列腺电切术对良性前列腺增生症的临床治疗效果

谢惠华

双峰县中医院 417700

[摘要] 目的 探讨经尿道前列腺电切术对良性前列腺增生症的临床效果。方法 将我院收治的 65 例良性前列腺增生症患者根据治疗方式分组,定义接受开放性手术治疗的 32 例患者作为对照组,另外采用经尿道前列腺电切术治疗的 33 例患者作为观察组,观察对比两组患者的手术效果。结果 观察组手术时间、术中出血量均明显优于对照组 ($P < 0.05$);两组患者手术前后相关症状指标对比差异均不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。结论 经尿道前列腺电切术对良性前列腺增生症的临床效果突出,值得临床推广。

[关键词] 经尿道前列腺电切术;良性前列腺增生症

[中图分类号] R699.8

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 04-149-01

良性前列腺增生症是一种临床常见中老年慢性疾病,其发病风险与年龄增长呈现正相关,据数据显示 >59 岁男性该疾病发生率可达 50.0%,极易导致尿道阻塞,具体表现为尿无力、排尿困难等,严重者甚至会诱发癌变,严重影响患者的生活质量^[1]。在本次的研究中笔者将采用对比分析的方法,以 65 例良性前列腺增生症患者为例,对经尿道前列腺电切术的应用效果进行探讨,现报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 临床资料

现将我院 2015 年 1 月-2015 年 6 月收治的 65 例良性前列腺增生症患者分组资料整理如下:观察组年龄 46-81 岁,平均年龄 (64.0±5.1) 岁。对照组年龄 46-82 岁,平均年龄 (64.5±5.5) 岁。所有患者均签署知情同意书,经检查均符合良性前列腺增生症的诊断标准,排除认知功能障碍、手术禁忌症等患者。经统计学分析两组患者年龄、病程资料对比无明显差异,具有可比性, $P > 0.05$ 。

1.2 手术方法

对照组患者采用开放性手术治疗,消毒后于耻骨联合上方经膀胱入路,逐步切开膀胱和腹壁各层组织行病灶切除。

观察组患者实施经尿道前列腺电切术治疗,具体方法:患者进入手术室后指导其保持仰卧位躺平,取截石位行气管插管全身麻醉,在尿道直视系统监控下探查患者的尿道、膀胱和前列腺增生情况。术中使用电切镜,参数设置:电凝功率、电切功率分别为 70W、180W,以生理盐水为清洗液实施局部清洗,然后于 6 点位置开始电切,待膀胱颈环形纤维以及前列腺包膜显露后顺序切除外括包膜、外括约肌、膀胱颈口、精阜为标志点的相应界限,注意对尿道括约肌的保护。查看无任何异常后再次行膀胱清洗,观察是否出现尿线喷出情况,并留置三腔气囊尿管,术后常规使用抗生素进行抗感染治疗,并于 9d 后拔除尿管。

1.3 观察指标

记录对比两组患者手术时间、术中出血量;检测对比两组术前及术后 3 个月剩余尿量 (RUV)、最大尿流率 (QAMX)、夜尿次数等指标变化情况。

1.4 统计学方法

根据 SPSS19.0 统计学软件对收集到的研究资料和数据进行分析处理,计量资料采用 t 检验,以 ($\bar{x} \pm s$) 表示。 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 手术指标对比

观察组平均手术时间 (56.1±5.2) min, 平均术中出血量 (64.5±8.5) ml, 均明显优于对照组 (74.2±6.5) min、(120.5±12.0)

ml, 结果具有显著性差异 ($t=7.801$ 、 9.630 , $P < 0.05$)。

2.2 相关症状指标对比

两组患者手术前后相关症状指标对比差异均不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

两组手术前后的相关症状指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	Qmax (ml/s)	PUV (ml)	夜尿次数 (次)
对照组 (n=32)	术前	6.1±2.4	18.7±6.0	5.1±1.8
	术后	20.0±5.0	14.0±3.2	2.1±0.5
观察组 (n=33)	术前	5.7±2.1 ^{*1}	18.1±6.5 ^{*2}	4.8±1.5 ^{*3}
	术后	18.8±4.7 ^{#1}	13.4±4.0 ^{#2}	1.9±1.0 ^{#3}

注:与对照组比较: *1、*2、*3 $t=0.017$ 、 0.084 、 0.011 , $P > 0.05$,
#1、#2、#3 $t=1.384$ 、 0.584 、 0.421 , $P > 0.05$ 。

3 讨论

随着我国老龄化社会程度不断加深,良性前列腺增生发生率逐步上升,成为当前严重威胁中老年男性生活质量的重要疾病。当前关于该疾病发生机制尚无明确定论,多数学者认为与年龄和睾丸功能存在相关性,患者增生的前列腺腺体围绕于尿道精阜腺体导致尿道伸长、弯曲、受压造成排尿困难,另外前列腺增生及 α 肾上腺素受体兴奋导致尿道平滑肌收缩产生梗阻,如果不及时采取措施进行干预,则会导致患者出现逼尿肌萎缩引发膀胱尿潴留,严重者甚至形成尿道结石,给患者造成了极大的痛苦^[2]。

临床常采用手术进行良性前列腺增生治疗,常规开放性手术易操作,用于膀胱结石、膀胱肿瘤等膀胱内病变治疗效果突出,但是对患者身体创伤明显,且并发症多,对术后恢复极其不利。随着微创手术理念的推广应用,经尿道前列腺电切术在该疾病治疗中得到实际应用,相对传统术式而言,该术式能够在直视环境下完成操作,可避免盲目性操作对患者身体造成的损伤,精准度有所保障;且手术切口小、出血量少,器官组织暴露在空气中的面积小,不易发生感染,术后并发症发生率明显降低,康复速度快。如研究所示,两组 Qmax、RUV、夜尿次数等指标与对照组比较无明显差异,说明该术式具有与开放性手术同样的效果;另外观察组手术时间以及出血量均明显优于对照组 ($P < 0.05$),说明经尿道前列腺电切术治疗优势更为明显,预后良好。

综上所述,经尿道前列腺电切术对良性前列腺增生症的临床效果突出,值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 吴金光. 经尿道前列腺电切术对 48 例良性前列腺增生症的临床治疗效果 [J]. 当代医学, 2013, 11(14):58-59.
- [2] 张军. 经尿道前列腺电切术治疗良性前列腺增生的效果分析 [J]. 中外医学研究, 2013, 25(34):136-138.

(上接第 148 页)

- [1] 陈俊雄, 吴树跃, 林榕. 齐拉西酮与奥氮平对老年精神分裂症患者糖脂代谢的影响及疗效 [J]. 广东医学, 2012, 33(7):1006-1008.
- [2] 吕爽, 罗春霞. 齐拉西酮与奥氮平治疗老年精神分裂症患者的疗效及对糖脂代谢的影响 [J]. 中国老年学, 2014, 34(4):908-909.
- [3] 陈晔, 文万军, 郑艳明, 等. 齐拉西酮与奥氮平对首发女性精神分裂症患者疗效及体重、血糖、血脂的影响 [J]. 今日药学, 2012,

22(7):410-412.

- [4] 邓旭瑶, 卓恺明. 齐拉西酮和奥氮平对首发精神分裂症患者疗效及对血糖血脂的影响 [J]. 山西医药杂志, 2016, 45(13):1580-1582.
- [5] 王章元, 贾小玲, 张青青, 等. 齐拉西酮和奥氮平对老年精神分裂症患者糖脂代谢的影响 [J]. 中国老年学, 2016, 36(9):2242-2244.
- [6] 郝金玉, 陈斌华, 秦天星, 等. 齐拉西酮联合奥氮平治疗老年难治性精神分裂症的临床观察 [J]. 中国药房, 2015, 26(33):4652-4654.