

本文引用: 符少剑, 姚乾坤, 杨庆雄, 等. 精神分裂症患者临床痊愈后生命质量与哌罗匹隆不良反应的相关性[J]. 新乡医学院学报, 2014, 31(1): 42-44.

【临床研究】

精神分裂症患者临床痊愈后生命质量与哌罗匹隆不良反应的相关性

符少剑, 姚乾坤, 杨庆雄, 黄 胜, 陈 雄, 龙少红, 李海泉

(海南省安宁医院 海南省精神卫生中心 海南 海口 571100)

摘要: 目的 探讨精神分裂症患者临床痊愈后生命质量与哌罗匹隆不良反应的相关性。方法 89例应用哌罗匹隆治疗达临床治愈的精神分裂症患者分为有不良反应组49例和无不良反应组40例,对2组患者进行简明健康状况调查问卷(SF-36)评定。结果 无不良反应组患者的生命质量中情感职能、生理职能和心理健康得分显著高于有不良反应组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。药物不良反应中的行为毒性、心血管系统、其他项均与生命质量的8个维度存在相关性。行为毒性与生理功能、情感职能、一般健康及心理健康有相关性($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),心血管系统与生理功能、生理职能、精力、一般健康、情感职能及心理健康有相关性($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),自主神经系统与情感职能、社会功能、躯体疼痛及心理健康有相关性($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$);其他项与情感职能和生理职能有相关性($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。活动增加、头晕头昏、便秘和失眠对临床治愈期精神分裂症患者生命质量中的7个维度(除躯体疼痛)均有影响($P < 0.05$)。结论 哌罗匹隆的不良反应可影响精神分裂症患者临床痊愈后的生命质量。

关键词: 精神分裂症; 生命质量; 哌罗匹隆; 不良反应

中图分类号: R749.3 文献标志码: A 文章编号: 1004-7239(2014)01-0042-03

Association between perospirone adverse reactions and quality of life in patients with schizophrenic after clinical recovery

FU Shao-jian, YAO Qian-kun, YANG Qing-xiong, HUANG Sheng, CHEN Xiong, LONG Shao-hong, LI Hai-quan

(Hainan Anning Hospital, Hainan Mental Health Center, Haikou 571100, Hainan Province, China)

Abstract: **Objective** To investigate the association between perospirone adverse reactions and quality of life in patients with schizophrenic after clinical recovery. **Methods** A total of 89 schizophrenic patients that achieved clinical recovery after perospirone treatment were divided into adverse reaction group ($n = 49$) and non-adverse reaction group ($n = 40$), then the patients in the two groups were evaluated with short-form-36 health survey (SF-36). **Results** The scores of role emotional, role physical and mental health in non-adverse reaction group were significantly higher than those in adverse reaction group ($P < 0.05$). The behavioral toxicity, cardiovascular system and other items of drug adverse reactions were correlated with eight dimensions of patients' life quality ($P < 0.05$). Behavioral toxicity was correlated with physical functioning, role emotional, general health and mental health ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). Cardiovascular system was correlated with physical functioning, role physical, vitality, general health, role emotional and mental health ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). Antagonistic system was correlated with role emotional, social functioning, bodily pain and mental health ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). Other items were correlated with role emotional and role physical ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). Increased activity, dizziness, constipation and insomnia showed significant influence on the seven dimensions (except the bodily pain) of patients' life quality ($P < 0.05$). **Conclusion** Perospirone adverse reactions can affect the quality of life in patients with schizophrenia after clinical recovery.

Key words: schizophrenia; quality of life; perospirone; adverse reaction

精神分裂症是严重的精神疾病,其功能损害严重,发病率较高,且症状持续,严重危及患者及其家

庭与社会^[1]。目前,对于精神分裂症患者主要采取药物治疗,而治疗精神分裂症的药物均存在不同程度的不良反应,因此,抗精神分裂症药物的选择不仅要关注药物治疗的临床疗效,更要关注药物不良反应对患者生命质量的影响。哌罗匹隆是第2代抗精神病药物,有研究表明,哌罗匹隆较少产生锥体外系反应,对精神分裂症的阳性和阴性症状有较好的治

DOI: 10.7683/xyxyxb.2014.01.012

收稿日期: 2013-10-07

作者简介: 符少剑(1961-),男,海南海口人,学士,副主任医师,研究方向: 临床精神病学。

通信作者: 姚乾坤(1983-),男,陕西西安人,硕士,住院医师,研究方向: 临床精神病学。

疗效果^[2]。本研究旨在探讨哌罗匹隆不良反应与精神分裂症患者临床治愈后生活质量的相关性,为精神分裂症临床选择药物提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2009年10月至2011年2月海南省安宁医院应用哌罗匹隆治疗达临床治愈的精神分裂症患者89例,年龄18~62岁,平均 (48.2 ± 13.9) 岁,病程5~18 a,平均 (7.68 ± 1.53) a,均为男性。89例患者分为2组:有不良反应组49例,平均年龄 (47.6 ± 12.6) 岁,平均病程 (7.3 ± 1.5) a;无不良反应组40例,平均年龄 (48.6 ± 13.3) 岁,平均病程 (7.6 ± 1.2) a;2组患者性别、年龄、病程比较差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 病例纳入标准 (1)符合精神分裂症的诊断标准^[3],由精神科副主任以上医师明确诊断;(2)年龄 ≤ 65 岁;(3)住院治疗时间 ≥ 2 个月,患者病情稳定,处于巩固期或维持期;(4)患者能自行读懂量表,无认知障碍;(5)排除躯体严重疾患,无脑器质性疾病;(6)无乙醇滥用和精神活性物质依赖;(7)经治疗达临床治愈标准,即连续2次测评阳性和阴性症状量表(positive and negative syndrome scale, PANSS)总分均小于50;(8)患者和家属签署知情同意书。

1.3 研究方法

1.3.1 治疗方法 所有患者均给予哌罗匹隆片(丽珠集团丽珠制药厂,国药准字H20080217)治疗,初始剂量为每次4 mg,每日3次,口服;根据患者症状,1周后调整给药剂量,最高剂量为每日48 mg,疗程3个月。

1.3.2 临床治愈标准 以连续2次测评PANSS总分均小于50分作为临床治愈标准。

1.3.3 研究量表 分别于治疗前和治疗1、2、4、6、8周末及第3个月采用PANSS和药物不良反应量表(treatment emergent symptom scale, TESS)对患者的临床症状严重程度及药物不良反应情况进行测评。采用简明健康状况调查表(the medical outcomes study 36-short-form health survey, SF-36)测评临床治愈后2组患者的生命质量情况。

1.4 统计学处理 应用SPSS 13.0软件进行统计分析,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,2组患者生命质量各维度比较采用 t 检验,药物不良反应与患者生命质量的相关性分析采用Pearson相关分析和多元线性逐步回归方法, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者生命质量8个维度比较 结果见表1。无不良反应组患者的生命质量各项指标得分均高于有不良反应组,其中生理职能、情感职能、心理健康3项指标比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组精神分裂症患者生命质量8个维度比较

Tab.1 Comparison of the eight dimensions of life quality of schizophrenia patients between the two groups ($\bar{x} \pm s$)

| 项目 | 无不良反应组($n=40$) | 有不良反应组($n=49$) | t | P |
|------|-------------------|-------------------|-------|-------|
| 生理功能 | 94.42 \pm 8.96 | 89.94 \pm 16.19 | 1.695 | 0.094 |
| 生理职能 | 65.48 \pm 37.42 | 44.62 \pm 38.73 | 2.526 | 0.014 |
| 躯体疼痛 | 75.47 \pm 20.85 | 68.19 \pm 22.21 | 1.526 | 0.131 |
| 一般健康 | 57.92 \pm 22.86 | 49.72 \pm 24.35 | 1.585 | 0.117 |
| 精力 | 62.18 \pm 18.47 | 54.72 \pm 20.68 | 1.761 | 0.082 |
| 社会功能 | 65.32 \pm 26.07 | 58.98 \pm 24.53 | 1.348 | 0.182 |
| 情感职能 | 57.85 \pm 35.34 | 37.15 \pm 40.69 | 2.354 | 0.016 |
| 心理健康 | 65.48 \pm 13.78 | 59.13 \pm 17.91 | 2.367 | 0.021 |

2.2 哌罗匹隆不良反应与生命质量的相关性 临床治愈期精神分裂症患者生命质量的8个维度与药物不良反应量表中5个因子的相关性分析结果见表2。药物不良反应中的行为毒性、心血管系统、其他项均与生命质量的8个维度存在相关性。行为毒性与生理功能、情感职能、一般健康及心理健康有相关性($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),心血管系统与生理功能、生理职能、精力、一般健康、情感职能及心理健康有相关性($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),自主神经系统与情感职能、社会功能、躯体疼痛及心理健康有相关性($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$);其他项与情感职能和生理职能有相关性($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。

表2 哌罗匹隆不良反应与治愈期精神分裂症患者生命质量的相关性

Tab.2 Correlation between perospirone reactions and life quality of schizophrenia patients after clinical recovery (r)

| 维度 | 行为毒性 | 神经系统 | 自主神经系统 | 心血管系统 | 其他 |
|------|---------------------|--------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 生理功能 | -0.328 ^a | -0.108 | -0.089 | -0.292 ^a | -0.115 |
| 生理职能 | -0.168 | -0.067 | -0.211 | -0.332 ^a | -0.258 ^b |
| 躯体疼痛 | -0.040 | 0.059 | -0.225 ^b | -0.149 | -0.168 |
| 一般健康 | -0.333 ^a | -0.070 | -0.134 | -0.323 ^a | -0.132 |
| 精力 | -0.182 | -0.084 | -0.108 | -0.282 ^a | -0.157 |
| 社会功能 | -0.206 | 0.044 | -0.226 ^b | -0.207 | -0.131 |
| 情感职能 | -0.252 ^b | -0.054 | -0.255 ^b | -0.255 ^b | -0.248 ^b |
| 心理健康 | -0.296 ^a | -0.158 | -0.301 ^a | -0.342 ^a | -0.179 |

注:^a $P < 0.01$,^b $P < 0.05$ 。

2.3 生命质量的多因素分析 将治愈期患者生命质量的维度得分作为因变量,药物不良反应中的10个因素即头晕头昏、活动增加、食欲减退、恶心呕吐、出汗、嗜睡、口干、便秘、失眠、头痛作为自变量,进行多元逐步回归分析(躯体疼痛未有回归资料),结果

见表 3。由表 3 可见,活动增加、头晕头昏、便秘和失眠对临床治愈期精神分裂症患者生命质量中的 7 个维度(除外躯体疼痛)均有影响($P < 0.05$)。

表 3 哌罗匹隆不良反应与治愈期精神分裂症患者生命质量的回归分析

Tab. 3 Regression analysis of perospirone adverse reactions and life quality of schizophrenia patients after clinical recovery

| 维度 | 影响因素 | 偏回归系数 | 标准偏回归系数 | t |
|------|------|---------|---------|---------------------|
| 生理功能 | 活动增加 | -25.517 | -0.559 | -6.343 ^a |
| | 头晕头昏 | -4.363 | -0.200 | -2.267 ^b |
| | 常数项 | 93.469 | | 75.795 ^a |
| 生理职能 | 头晕头昏 | -20.598 | -0.310 | -3.089 ^b |
| | 活动增加 | -36.944 | -0.266 | -2.651 ^a |
| | 常数项 | 59.961 | | 14.035 ^a |
| 一般健康 | 头晕头昏 | -10.184 | -0.249 | -2.426 ^b |
| | 失眠 | -13.093 | -0.267 | -2.600 ^b |
| | 常数项 | 57.095 | | 20.895 ^a |
| 精力 | 头晕头昏 | -7.732 | -0.229 | -2.181 ^b |
| | 失眠 | -8.552 | -0.212 | -2.011 ^a |
| | 常数项 | 60.387 | | 26.175 ^a |
| 社会功能 | 失眠 | -11.416 | -0.221 | -2.066 ^b |
| | 常数项 | 63.338 | | 22.030 ^a |
| 情感职能 | 头晕头昏 | -19.610 | -0.275 | -2.649 ^a |
| | 便秘 | -22.425 | -0.214 | -2.063 ^b |
| | 常数项 | 53.397 | | 11.257 ^a |
| 心理健康 | 头晕头昏 | -8.137 | -0.289 | -2.973 ^a |
| | 失眠 | -10.266 | -0.305 | -3.170 ^b |
| | 便秘 | -8.189 | -0.196 | -2.056 ^b |
| | 常数项 | 65.688 | | 36.489 ^a |

注: ^a $P < 0.01$, ^b $P < 0.05$ 。

3 讨论

研究表明,精神分裂症患者的生命质量与其精神病性症状存在显著的相关性^[4],精神分裂症患者处于急性期时,疾病本身不仅会给患者带来睡眠障碍、躯体化表现等生理损害,还会造成情绪不稳、冲动易怒、意志减退等心理损害,以及由生理损害和心理损害而引发的社会功能退缩问题,往往造成患者生命质量的显著降低。除此之外,患者的年龄、性别、受教育背景、经济状况,以及重大的负性生活事件等均是影响患者生命质量的因素^[5]。

目前,对于精神分裂症患者的治疗主要以药物治疗为主,因此,选择抗精神分裂症的药物不仅要关注药物的临床疗效,还要特别重视药物不良反应对患者生命质量所造成的影响,以达到全面恢复患者生命质量的大健康目标^[6]。而现今临床上使用的抗精神分裂症药物均不同程度地存在着一些不良反应,不良反应重者会明显降低药物治疗的临床效果,显著降低患者的生命质量;不良反应较轻者也会造成精神分裂症患者对药物的耐受性和依从性降低,

从而影响到患者维持期和巩固期的治疗,进一步影响药物治疗的临床效果,影响患者的生命质量^[7]。如果出现患者对所服用的药物不耐受,发生不良反应,要及时采取相应的治疗措施,尽最大可能减少药物不良反应对患者造成的影响,增加精神分裂症患者长期服药的依从性,降低患者复发率。因此,临床使用药物治疗精神分裂症患者,在控制疾病症状、维持巩固、防止复发的基础上,必须尽最大可能地减少药物的不良反应,才能有效地提高精神分裂症患者的生命质量。

哌罗匹隆是以苯并异噻唑为骨架的抗精神病药,主要是通过 5-HT_{1A} 受体的激动作用和对 D₂ 受体、5-HT_{2A} 受体的拮抗作用共同发挥抗精神病的作用^[6],能减轻锥体外系的不良反应,明显改善精神分裂症患者的阴性症状。本研究结果显示,无不良反应组患者的生命质量的 8 个维度分值明显高于有不良反应组,而药物所产生不良反应中的行为毒性、心血管系统及其他项均与生命质量的 8 个维度存在相关性。多元线性回归分析结果显示,药物不良反应对临床治愈期精神分裂症患者生命质量的 7 个维度均有不同程度的影响。由此可见,哌罗匹隆的不良反应可影响临床治愈后精神分裂症患者的生命质量。

参考文献:

- [1] 成军,李红,张红星. 氯氮平对地卓西平马来酸盐诱导的精神分裂症大鼠前额叶皮质神经调节蛋白基因表达的影响[J]. 新乡医学院学报, 2013, 30(9): 769-771.
- [2] 刘光明,姚乾坤,占达飞,等. 精神分裂症患者临床治愈后生命质量与利培酮药物副反应的相关性研究[J]. 现代预防医学, 2011, 38(17): 3609-3611.
- [3] 陈彦方. 面向 21 世纪的中国精神疾病分类与诊断标准第 3 版研讨会纪要[J]. 中华精神科杂志, 2000, 33(1): 66-69.
- [4] 杜志敏,徐志强,齐鹏. 精神分裂症特征性蛋白研究进展[J]. 新乡医学院学报, 2013, 30(9): 769-771.
- [5] 涂继莹,左笑丛,李焕德,等. 非典型抗精神病药物——哌罗匹隆[J]. 中国临床药理学杂志, 2007, 23(2): 157-160.
- [6] Wehmeier P M, Kluge M, Schacht A, et al. Patterns of physician and patient rated quality of life during antipsychotic treatment in outpatients with schizophrenia [J]. J Psychiatr Res, 2008, 42(8): 676-683.
- [7] 卢爱莲,赵敏,浮艳红,等. 利培酮治疗精神分裂症致肥胖患儿血浆瘦素水平的变化[J]. 实用儿科临床杂志, 2012, 27(15): 1211-1212.
- [8] 姚乾坤,杨红,任燕,等. 临床痊愈的抑郁症患者生命质量及影响因素的研究[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2010, 19(2): 127-129.

(本文编辑: 徐自超 英文编辑: 徐自超)