

二甲双胍对非典型抗精神病药物所致代谢综合症的影响

梁桂华

玉林市第四人民医院 广西玉林 537000

【摘要】目的 研究对非典型抗精神病药物所致代谢综合症采取二甲双胍治疗的临床效果。**方法** 于本院收治的非典型抗精神病药物所致代谢综合症患者中选取 80 例, 时间选为 2018 年 1 月~2019 年 12 月。使用抽签法分为两组, 各 40 例, 给予常规治疗方式为参照组, 在参照组基础上给予二甲双胍治疗为实验组, 分析两组治疗后效果。**结果** 治疗前, 两组 FBG、2hPBG、腰围以及 BMI、TG 指标对比无差异 ($P > 0.05$), 治疗后, 与参照组相比, 实验组 FBG、2hPBG、腰围、BMI、TG 均较低 ($P < 0.05$)。**结论** 对非典型抗精神病药物所致代谢综合症患者给予二甲双胍治疗具有显著疗效, 可控制患者血糖、血脂水平, 纠正其体重以及糖代谢紊乱情况, 值得借鉴。

【关键词】 非典型抗精神病药物; 代谢综合症; 二甲双胍; 精神分裂症

【中图分类号】 R589

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 05-051-02

非典型抗精神病药物是治疗精神分裂症常用药, 可控制患者病情, 改善其临床症状, 但在治疗过程中, 患者极易引发代谢综合症, 影响患者预后恢复。有研究认为, 该病与其对 H_1 、 M_1 受体的阻断而引起的食欲增加、过度镇静有关, 致使患者出现肥胖、胰岛素抵抗以及胰岛素相对不足造成的血糖上升, 降低患者治疗依从性, 同时也对临床用药的选择性产生了限制, 增加患者死亡率^[1]。有研究表明, 对非典型抗精神病药物所致代谢综合症患者使用二甲双胍治疗具有显著疗效, 可改善其临床症状, 促进其预后恢复^[2]。因此本文就此进行分析, 阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

使用抽签法对本院收治的 80 例非典型抗精神病药物所致代谢综合症患者进行分组, 分为两组, 各 40 例, 时间选为 2018 年 1 月~2019 年 12 月。其中实验组男、女各 17、23 例, 年龄在 20~53 岁, 平均为 (36.52 ± 10.06) 岁; 病程为 6~37 个月, 平均为 (21.07 ± 5.29) 个月。参照组男、女各 18、22 例, 年龄在 21~54 岁, 平均为 (36.19 ± 10.11) 岁; 病程为 8~38 个月, 平均为 (22.18 ± 5.24) 个月。两组基本资料相比无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组给予常规治疗方式, 对患者运动以及饮食习惯等进行指导。要求患者应每天进行 0.5h 的轻、中体力活动,

告知患者每天坚持运动的必要性。依据患者具体情况, 为其制定相应的饮食方案, 降低其脂肪摄入, 标准能量为 $105 \sim 126 \text{ J/kg} \cdot \text{d}$, 碳水化合物占总能量 55% 左右, 蛋白质占总能量 15%, 脂肪占总能量 20%~35%, 此外应摄入 $10 \sim 20 \text{ g/d}$ 的膳食纤维。针对体质指数 (BMI) 在 $25 \text{ kg/m}^2 \sim 29.9 \text{ kg/m}^2$ 患者, 应给予 5021 kJ/d 的低热量饮食。实验组在参照组基础上给予患者服用中美上海施贵宝制药有限公司盐酸二甲双胍片 (批号: 国药准字 H20023370) 0.5 g , 应依据医嘱从小剂量开始, 初始剂量为 0.5 g , 2 次/d; 或 0.85 g , 1 次/d, 随餐服用。随后每周可增加 0.5 g , 或每 2 周增加 0.85 g , 逐渐增加至 2 g/d , 分次服用, 最大剂量为 2550 mg 。两组均持续治疗 3 个月。

1.3 观察指标

治疗后随访 1 个月, 对两组治疗前后空腹血糖 (FBG)、餐后 2h 血糖 (2hPBG)、腰围、BMI、血清甘油三酯 (TG) 进行对比。

1.4 统计学处理

本文研究中选择 SPSS20.0 系统计算数据, 其中 $\bar{x} \pm s$ 表示计量数据, 选择 t 检验, 而 % 表达计数数据, 选择 χ^2 检验, 两组数据存在差异后选用 $P < 0.05$ 表达。

2 结果

2.1 两组治疗前后血糖指标分析

治疗前, 两组 FBG、2hPBG 指标无差异, 治疗后, 实验组均低于参照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组血糖指标分析 [$\bar{x} \pm s$, mmol/L]

组别	FBG		2hPBG	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组 (n=40)	5.42 ± 0.91	4.31 ± 0.42	9.53 ± 1.52	6.21 ± 0.42
参照组 (n=40)	5.69 ± 0.84	5.20 ± 0.81	9.41 ± 1.47	8.34 ± 1.13
t	1.379	6.169	0.359	11.175
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 对比两组腰围、BMI、TG 指标

表 2: 两组腰围、BMI、TG 指标分析 [$\bar{x} \pm s$]

组别	腰围 (cm)		BMI (kg/m^2)		TG (mmol/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组 (n=40)	95.23 ± 6.14	85.15 ± 4.73	27.16 ± 1.36	25.06 ± 0.48	2.98 ± 0.57	1.85 ± 0.47
参照组 (n=40)	95.31 ± 6.35	94.11 ± 3.51	27.41 ± 1.03	27.01 ± 0.81	3.02 ± 0.58	2.71 ± 0.32
t	0.057	9.621	0.927	13.099	0.311	9.566
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

治疗前, 两组腰围、BM、TG 指标无差异 ($P > 0.05$), 治疗后, 与参照组相比, 实验组腰围、BMI、TG 均较低 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

目前随着精神分裂症发生率逐渐增加, 非典型抗精神病药物所致代谢综合征发病率也随之上升。近年来针对代谢综合征研究较多, 但针对非典型抗精神病药物所致代谢综合征研究报道较少, 多数也仅为理论探讨^[3]。目前针对非典型抗精神病药物引起代谢综合征的发病机制尚未明确, 多数认为是体重增加致使血糖升高, 胰岛素耐受性增加, 进而引发糖尿病、高血压、高血脂症等。故针对该病的治疗主要以减轻体重、改善血脂紊乱、降低血糖为原则, 经过饮食与生活方式的改变以及必要的药物治疗^[4]。

针对非典型抗精神病药物所致代谢综合征患者仅给予饮食、运动干预疗效欠佳, 无法达到满意的治疗效果, 因此应给予一定药物治疗, 以促进治疗进展, 加快患者恢复速度。二甲双胍是临床常见的一种用于增强胰岛素敏感的药物, 是治疗糖尿病的首选药物, 该药一般在肌肉与肝脏处发挥效果, 经过对体内脂肪的游离, 以达到减脂作用, 同时该药还具有降低糖异生效果。多项研究表明, 二甲双胍针对新发糖尿病、心血管事件的发生具有预防效果, 且能够改善胰岛素抵抗^[5]。但应注意的是, 虽然单独服用二甲双胍不会引发低血糖, 但可能会引起胃肠道反应, 患者会出现恶心、呕吐等不良反应;

而针对肝、肾功能不全患者, 应禁止使用二甲双胍, 避免因药物蓄积, 加重肝、肾损伤。本文结果显示, 治疗后, 与参照组相比, 实验组 FBG、2hPBG、腰围、BMI、TG 均较低 ($P < 0.05$)。由此得出, 二甲双胍的应用能够改善患者临床症状, 以达到减重、降血糖、血脂等效果, 进而改善预后, 稳定患者病情。

综上所述, 二甲双胍治疗非典型抗精神病药物所致代谢综合征患者具有显著疗效, 可减轻患者体重, 稳定其病情, 值得借鉴。

参考文献:

- [1] 贾丽. 盐酸二甲双胍辅助氯氮平治疗难治性精神分裂症对患者血糖的影响 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(2):153-154.
- [2] 张清清. 二甲双胍对非典型抗精神病药物所致代谢综合征的影响 [J]. 中国健康心理学杂志, 2017, 25(10):1476-1479.
- [3] 万红, 曹国兴. 精神疾病专科医院 2015 年至 2017 年口服降糖药物应用分析 [J]. 中国药业, 2019, 28(11):105-107.
- [4] 王彩侠, 施小平, 朱闻, 等. 二甲双胍对伴发糖尿病的精神分裂症患者认知功能的影响 [J]. 神经疾病与精神卫生, 2019, 19(1):52-55.
- [5] 张丽虹, 古云, 杨骅, 等. 二甲双胍治疗氯氮平所致脂质代谢紊乱的实验研究 [J]. 中国神经精神疾病杂志, 2018, 44(9):540-545.

(上接第 48 页)

达到治疗的目的。有所不同的是, 奥美拉唑的疗效与患者的体质有关, 夜间很容易出现反跳, 给临床治疗增加了难度。泮托拉唑可以增强血液的解离能力^[5], 因此药效稳定。在老年性反流性食管炎的临床治疗中, 推荐应用泮托拉唑。

参考文献:

- [1] 徐阳, 唐艳萍. 难治性反流性食管炎的病因及诊治研究进展 [J]. 中国中西医结合外科杂志, 2020, 26(1):183-186.
- [2] 孙彬, 王生, 张丽敏. 老年幽门螺杆菌感染与反流性食管炎的相关性研究 [J]. 中华保健医学杂志, 2019, 21(6):542-544.

(上接第 49 页)

时增加药学干预, 能降低抗菌药物使用不合理率, 避免用药安全事件的发生。

参考文献:

- [1] 蒋双红. 药学干预在慢性阻塞性肺疾病急性加重期抗菌药物合理使用的效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(10):100-101.

(上接第 50 页)

其用药方式更为简单, 药物价格也明显降低, 具有镇痛效果, 能有效缓解患者术后疼痛^[4]。因此更利于患者恢复。

综上所述, 临床上采用持续阿司匹林抗凝效果显著, 其抗凝效果与肝素相近, 且不增加患者出血量和并发症发生率, 用药方便, 可在髌膝关节置换术后抗凝中推广应用。

参考文献:

- [1] 尤佳. 持续阿司匹林抗凝对髌膝关节置换出血量的影响 [J]. 中国组织工程研究, 2015, 19(26):4149-4152.

544.

- [3] 余英, 高峰, 张杰. 反流性食管炎治疗效果与食管下段菌群构成变化的关系研究 [J]. 首都医科大学学报, 2020, 41(2):243-248.
- [4] 郝瑞军. 达立通颗粒联合泮托拉唑治疗老年人反流性食管炎的疗效分析 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(24):4331-4332.
- [5] 王娜, 王黎, 瞿群, 等. 羔羊胃提取物维生素 B12 胶囊辅助莫沙比利、泮托拉唑治疗反流性食管炎对患者血清 Leptin 及 Ghrelin 水平的影响 [J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2019, 28(12):1359-1363.
- [2] 陈晓宇. 盐酸氨溴索配合抗菌药物对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者伴肺部感染的疗效及其对肺功能改善的影响 [J]. 抗感染药学, 2019, 16(2):310-312.
- [3] 戴柔丽, 包闯, 李歆, 等. 某二级医院慢性阻塞性肺疾病急性加重期抗菌药物利用及其合理性评价研究 [J]. 现代医学, 2019, 47(9):1063-1069.

- [2] 孙智文. 利伐沙班对髌、膝关节置换术后抗凝疗效的临床观察 [J]. 中华损伤与修复杂志 (电子版), 2011, 06(2):247-250.

- [3] Alejandro González Della Valle, Francis Jeshira Reynoso, Judith Ben Ari, 等. 多重方法预防髌膝关节置换术后的血栓性疾病 [J]. 中华关节外科杂志 (电子版), 2011, 05(2):213-219.

- [4] 钱东阳, 白波, 严广斌, 等. 髌膝关节置换围手术期下肢深静脉血栓形成与 D-二聚体及抗凝药的关系 [J]. 中华关节外科杂志 (电子版), 2014, 8(2):181-184.