

左卡尼汀致精神障碍的临床特征

杨海燕(重庆市精神病院女性精神患者治疗康复中心 400038)

【摘要】 目的 初步探讨左卡尼汀致精神障碍的临床特点。**方法** 对 2008 年 12 月至 2011 年 5 月重庆市精神病院女性精神患者治疗康复中心 25 例左卡尼汀(左卡尼汀使用 1 个月以上,2~3 g/d)致精神障碍符合本研究入组标准的患者及自愿 25 例健康对照(安慰剂使用 1 月以上,3 g/d)进行症状自评量表(SCL-90)测试,结果输入 SPSS13.0 软件进行数据分析,分析其结果,比较其 SCL-90 的因子分及总分方面的差异。**结果** 左卡尼汀致精神障碍患者精神病性、偏执、敌对、抑郁、焦虑因子分分别为(1.732±0.301)、(1.565±0.552)、(1.644±0.471)、(1.883±0.382)、(1.675±0.390)分,较健康对照组的(1.353±0.162)、(1.242±0.138)、(1.266±0.183)、(1.525±0.202)、(1.247±0.211)分高,差异有统计学意义($P<0.01$)。而在 SCL-90 的强迫、人际关系和躯体化等因子分及总分方面的差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 左卡尼汀致精神障碍的临床症状以精神病性症状(幻觉、妄想、偏执和敌对等)和情感症状(抑郁、焦虑等)为特点,与临床发现主要以幻听、被害妄想、关系妄想、被洞悉感、被控制体验等为主,同时又有情感不协调、行为瓦解等伴随症状等结论相符合。故治疗上应首先针对精神病性症状和情感症状,小剂量规范化使用抗精神病药物和抗抑郁药物,通常症状较快消除,社会功能恢复完全,后期病情无波动。

【关键词】 精神障碍; 症状自评量表; 左卡尼汀

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.07.028 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)07-0828-02

左卡尼汀,又称 L-肉碱,别称 L-肉毒碱或左旋肉碱,化学名称 β -羟基 γ -三甲铵丁酸,目前已证实左卡尼汀的主要功能是作为载体将长链脂肪酸从线粒体膜外输送到膜内,促进脂肪酸的 β -氧化,即促进脂肪的分解代谢。近年来,有关减肥药所致精神障碍的报道已经引起临床精神医学工作者的广泛关注,现将本中心 2008 年 12 月至 2011 年 5 月收治的与左卡尼汀相关精神障碍患者的研究阐述如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

来自 2008 年 12 月至 2011 年 5 月重庆市精神病院女性精神患者治疗康复中心患者 25 例,入组标准:年龄 16~50 岁,符合《精神疾病诊断与统计手册》第 4 版(DSM-IV)物质所致精神障碍诊断标准,无精神活性物质或非成瘾性物质接触或滥用史,排除严重躯体疾患,既往无精神疾患,无精神疾

病阳性家族史,左卡尼汀使用 1 个月以上,2~3 g/d。健康对照组选择性别、年龄等相匹配的 25 例,无躯体及精神疾患,无精神疾病阳性家族史,无物质滥用史。

1.2 方法

由所有入组者自评 SCL-90(共 90 题,分为躯体化、人际关系、焦虑、抑郁、精神病性、偏执、强迫、恐怖、敌对等因子)。

1.3 统计学处理

组间比较用 t 检验。使用 SPSS13.0 软件进行数据分析。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

左卡尼汀相关的精神障碍患者与健康对照组比较,精神病性、偏执、敌对、抑郁、焦虑等因子分及总分均升高,差异具有统计学意义($P<0.01$)。见表 1。

表 1 左卡尼汀致精神障碍与健康对照组 SCL-90 比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	精神病性	偏执	敌对	抑郁	焦虑
精神障碍组	1.732±0.301	1.565±0.552	1.644±0.471	1.883±0.382	1.675±0.390
健康对照组	1.353±0.162	1.242±0.138	1.266±0.183	1.525±0.202	1.247±0.211
t	-2.342	-2.501	-3.031	-2.969	-2.717
P	0.004	0.006	0.003	0.005	0.007

续表 1 左卡尼汀致精神障碍与健康对照组 SCL-90 比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	恐怖	强迫	人际关系	躯体化	总分
精神障碍组	1.277±0.133	1.716±0.325	1.595±0.430	1.625±0.249	152.686±12.354
健康对照组	1.213±0.108	1.564±0.110	1.473±0.201	1.575±0.106	133.405±11.204
t	-1.731	-1.651	-0.953	-1.591	-2.346
P	0.073	0.088	0.646	0.505	0.403

3 讨 论

左卡尼汀是一种白色晶状体或白色透明细粉,稳定性较好,可在 pH3~6 的溶液中放置 1 年以上,能耐 200℃ 以上的高

温,且在水、乙醇、碱溶液中可高度溶解,具有极强的吸湿性,不溶于乙醚、丙酮、苯,能将长链脂酰基带入线粒体内氧化释放出能量^[1],又可将线粒体内的短链酰基运送到膜外,调节线粒体

内外酰基 CoA/CoA 的比率等,目前广泛用于减肥药物^[2-3]。减肥药物所致精神障碍目前多数研究针对西布曲明,而较少针对目前应用更多的左卡尼汀,而与左卡尼汀相关精神障碍在临床上发生率逐年上升,故作者对其进行了研究。

本研究结果显示,左卡尼汀相关精神障碍者的精神病性、偏执、敌对、抑郁、焦虑等因子分及总分均明显高于健康对照组,其他如强迫、恐怖、躯体化、人际关系等因子分与健康对照组差异无统计学意义。精神病性、偏执、敌对等因子分高,提示有临床意义的精神病性症状。临床发现主要以幻听、被害妄想、关系妄想、被洞悉感、被控制体验等为主,同时又有情感不协调、行为瓦解等伴随症状。而抑郁、焦虑因子分高,提示有临床显著性的情感症状。众所周知,精神疾病的发生、发展及转归与下丘脑-垂体-甲状腺轴、下丘脑-垂体-肾上腺轴等功能的紊乱有关,减肥药物通过影响食欲,打乱了正常的生理规律,导致了下丘脑神经递质的功能发挥紊乱。Bence 等^[4]发现,左卡尼汀等减肥药物可能对下丘脑产生影响,而本研究也证实其的确可产生神经精神症状。下丘脑单胺能神经元可直接与释放下丘脑调节肽的肽能神经元发生突触联系,通过释放单胺类递质,调节肽能神经元的活动^[5]。下丘脑单胺能神经元的活动不断受脑内其他部位投射纤维的影响。这其中对 5-羟色胺及多巴胺合成水平及分布的影响,直接导致了精神病性症状和情感症状的出现^[6]。临床观察发现,立即停用左卡尼汀等减肥药,同时应用小剂量的抗精神病或抗抑郁剂治疗,通常症状较快消除,社会功能恢复完全,后期病情无波动,也佐证了左卡尼汀与精神障碍之间必然联系的存在。

综上所述,不当使用左卡尼汀可致精神障碍的发生,而所致精神障碍以精神病性障碍和情感障碍为主,治疗上以停用左卡尼汀,同时对症小剂量使用抗精神病或抗抑郁剂治疗,可获得良好预后。

参考文献

- [1] 乔玲,卢锋,欧阳春花.左旋肉碱对肥胖人膳食干预的效果[J].解放军预防医学杂志,2008,23(2):86.
- [2] 黄宗锈,林健,林春芳,等.左旋肉碱对肥胖人员减肥作用的效果观察[J].预防医学论坛,2007,13(1):67.
- [3] Labnia WD. L-canitine effects on hypothalamus in Frohlich disease [J]. Am J Mental Dis,2010,26(5):755-756.
- [4] Bence KK, Delibegoic M, Xu B, et al. Neuronal P1 regulates body weight, adiposity and leptin action. Nat Med, 2006,12(8):917-924.
- [5] Lupien SJ, McEwen BS, Gunnar MR, et al. Effects of stress throughout the lifespan on the brain, behaviour and cognition[J]. Nat Rev Neurosci,2009,10(6):434-445.
- [6] Mathias CW, Stanford MS, Marsh DM, et al. Characterizing aggressive behavior with the Impulsive Premeditated Aggression among adolescents with conduct disorder[J]. Psychiatry Res,2007,151(3):231-232.

(收稿日期:2011-10-01)

• 临床研究 •

两种重要因素对尿液干化学分析仪结果的影响

李银聪(江苏省邳州市铁二处医院检验科 221300)

【摘要】 目的 探讨尿液标本放置时间及剩余试纸条带(试带)保存方法对结果的影响。**方法** 30 例初入院患者于次日每人留取两份尿液标本,一份为首次晨尿(早晨第一次尿,规定于 05:00~06:00 留取),一份为二次晨尿,于 08:00 留取,送检。另外自配质控尿液;分别用两种不同方法保存的剩余试带测试,并连续监测 10 d。**结果** 首次晨尿和二次晨尿检测结果存在差异。剩余试带常温保存和放置冰箱保存对检测结果差异有统计学意义($P<0.05$),且随时间的延长差异越大。**结论** 尿液标本放置时间过长和剩余试带的保存方法不当都会使检验结果不符合真实值。

【关键词】 干化学分析仪; 尿液标本放置时间; 剩余试带保存方法; 影响结果
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.07.029 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)07-0829-03

自动化程度的日益提高,检测参数的逐步增加,测试速度的不断加快,极大地提高了工作效率,减轻了检验人员的劳动强度。但由于干化学检测的局限性、干化学试纸的诸多影响因素以及检查过程中忽略了许多中间环节,从而直接影响了尿液自动化分析的准确性^[1]。在这许多的影响因素中,标本因素和测试带的因素是两项尤其重要的因素。由于尿液标本的不稳定性,贮放室温过久,细菌生长、蛋白分解、氨升高而致细胞、管型等有形成分破坏,化学成分蛋白、钙离子排出后变化大。以往强调用晨尿标本,但在实践中注意到,若 05:00~06:00 时留取尿液须隔 3~5 h 才能检查,必然会影晌其中成分,有文献报道现在主张留取二次晨尿,即留 08:00~09:00 时的尿。测试带的因素主要是测试带的质量,不同生产厂家的质量好坏可以通过比较来进行选择,剩余试带的保存不当会使测试带的质量

得不到保证。有的厂家使用说明书上有特别提醒剩余试纸条带(试带)常温保存并尽快用完,有的厂家则没有提示,因此,作者针对测试带的保存方法设计本试验,结果报道如下。

1 材料与方法

1.1 标本的来源和采集 初入院患者 30 例,其中糖尿病及其并发症患者 10 例,尿路感染 9 例,肾脏患者 3 例,其他 8 例。首次留尿时间为早晨 05:00~06:00,第二次留尿时间为上午 08:00。上午 10:00 所有标本检测完毕。
1.2 仪器 仪器 MA4280 干化学尿液分析仪及 HUIDAK 系列尿液试纸条;LDZ5-2 低速自动平衡离心机(北京医用离心机厂);带盖尿杯。
1.3 质控尿液的配制 取氯仿(5 ml/L)防腐的健康人混合尿,灭菌,离心取上清液,测 pH6.0~7.0,比重 1.019~1.023,