

• 临床探讨 •

DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2023. 01. 030

非典型抗精神病药物治疗后精神分裂症患者血清催乳素水平与勃起功能的关系

敖 琴,钟 笑,马昌明,邓圆花,张小娟

江西康宁医院/江西省荣誉军人医院精神科,江西南昌 330000

摘 要:目的 探讨男性精神分裂症(SP)患者采用非典型抗精神病药物治疗后血清催乳素(PRL)水平与勃起功能的关系。**方法** 选择2019年8月至2021年8月该院收治的男性SP患者82例,均采用非典型抗精神病药物治疗,于治疗3个月后评估全部患者勃起功能,收集患者基线资料,并检测患者入院时血清PRL水平,重点分析血清PRL水平与男性SP患者采用非典型抗精神病药物治疗后勃起功能的关系。**结果** 82例患者经治疗后有35例发生勃起功能障碍,占42.68%;有47例未发生勃起功能障碍,占57.32%;发生组血清PRL水平高于未发生组,差异有统计学意义($P<0.05$);两组其他基线资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$);Logistic回归分析结果显示,血清PRL水平高表达可能是男性SP患者治疗后勃起功能障碍的风险因子($OR>1, P<0.05$);绘制受试者工作特征曲线发现,血清PRL水平预测男性SP患者治疗后勃起功能障碍风险的曲线下面积为0.811,有一定预测价值,且当cut-off值取18.795 pg/mL时,预测价值最佳。**结论** 非典型抗精神病药物治疗后男性SP患者血清PRL水平对勃起功能具有一定预测价值,临床可根据此为患者提供早期干预方案。

关键词:精神分裂症; 非典型抗精神病药物; 催乳素; 勃起功能
中图法分类号:R749.3 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2023)01-0120-03

精神分裂症(SP)是一种严重的慢性精神障碍,主要表现为思维、行为、情感等多方面的精神异常,且多发于青少年,加之病程较长,严重影响患者身心健康^[1]。目前,临床治疗该病主要采用药物治疗,同时辅以心理干预,可有效缓解患者症状,帮助患者尽快回归正常生活^[2]。抗精神病药物虽具有一定疗效,但存在一定的不良反应,对患者性功能、胃肠功能均有影响,可能会加重患者心理负担^[3]。因此,寻求有效的指标预测男性SP患者治疗后勃起功能是十分必要的。催乳素(PRL)是一种蛋白质激素,主要由垂体前叶泌乳细胞分泌,能够促进机体性腺、乳腺发育^[4]。结合PRL的作用机制,推测其可能与男性SP患者治疗后勃起功能有一定关系。鉴于此,本研究探讨男性SP患者采用非典型抗精神病药物治疗后血清PRL水平与勃起功能的相关性,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究经医院医学伦理委员会批准,选择2019年8月至2021年8月于本院就诊的SP患者82例,全部患者家属均知情且自愿签署同意书。(1)纳入标准:符合SP诊断标准^[5];均为男性患者;蒙特利尔认知评估量表(MoCA)≥26分;接受非典型抗精神病药物治疗,且治疗后精神症状恢复正常,能够与人正常交流。(2)排除标准:合并其他精神性疾病;对研究所用药物存在禁忌证;合并心、肝、肾等器官功能障碍;合并自身免疫系统疾病;因其他原因引起的勃起功能障碍;入组前存在勃起功能障碍;依从性较差;抑郁症病史;药物依赖、酒精依赖;既往采用其他抗精神病药物治疗。82例患者年龄20~48岁,平均(34.37±5.11)岁;病程2~10个月,平均(6.22±

1.65)个月;体质量指数19.2~26.7 kg/m²,平均(22.72±2.11)kg/m²。

1.2 方法

1.2.1 基线资料收集方法 设计基线资料调查表,内容包括年龄、病程、受教育程度、体质量指数、非典型抗精神病药物种类(奥氮平、利培酮、氨磺必利)、精神症状[采用阳性和阴性症状量表(PANSS)^[6]评估患者精神症状,量表包含3个分量表:阴性、阳性、一般精神病理量表,共30项条目,采用1~7分评分法,总分30~210分,分值越高,患者精神症状越严重]等情况。

1.2.2 血清PRL水平检测方法 于入院时抽取全部患者空腹静脉血5 mL,以3 000 r/min进行离心处理,离心半径为10 cm,处理10 min后取血清。采用化学免疫发光法检测血清PRL水平。

1.2.3 勃起功能评估方法 于治疗3个月后采用国际勃起功能指数-15(IIEF-15)^[7]评估患者性功能,量表包含性高潮、勃起功能、性生活满意度、性欲、总体满意度5个维度,共15项条目,采用0~5分评分法,总分75分。其中总分≤21分为勃起功能障碍,纳入发生组;总分>21分为无勃起功能障碍,纳入未发生组。

1.3 统计学处理 采用SPSS23.0统计软件处理和分析数据。计数资料以例数或百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用独立样本 t 检验;采用Logistic回归分析非典型抗精神病药物治疗后男性SP患者血清PRL水平对勃起功能的影响;绘制受试者工作特征(ROC)曲线,并计算曲线下面积(AUC),检验血清PRL水平对采用非

典型抗精神病药物治疗后男性 SP 患者勃起功能的预测价值,AUC 值 >0.9 表示预测性能较高, $>0.7\sim 0.9$ 表示有一定预测性能, $0.5\sim 0.7$ 表示预测性能较差。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 勃起功能 82 例患者经治疗后有 35 例发生勃起功能障碍,占 42.68%;有 47 例未发生勃起功能障碍,占 57.32%。

2.2 两组基线资料对比 发生组血清 PRL 水平高于未发生组,差异有统计学意义($P<0.05$);组间其他基线资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 基线资料在两组间比较				
项目	发生组 (n=35)	未发生组 (n=47)	t/ χ^2	P
年龄($\bar{x}\pm s$,岁)	34.18 $\pm$ 5.02	34.52 $\pm$ 5.62	0.283	0.778
病程($\bar{x}\pm s$,月)	6.08 $\pm$ 1.32	6.33 $\pm$ 1.58	0.759	0.450
受教育程度[n(%)]				
初中及以下	8(22.86)	10(21.28)	0.084	0.959
高中或中专	11(31.43)	14(29.79)		
大专及以上	16(45.71)	23(48.94)		
体质量指数($\bar{x}\pm s$,kg/m ²)	22.63 $\pm$ 2.22	22.79 $\pm$ 2.14	0.330	0.743
PANSS 评分($\bar{x}\pm s$,分)	85.32 $\pm$ 12.36	82.84 $\pm$ 13.48	0.853	0.396
非典型抗精神病药物种类 [n(%)]				
奥氮平	12(34.29)	18(38.30)	0.181	0.913
利培酮	18(51.43)	22(46.81)		
氨磺必利	5(14.29)	7(14.89)		
血清 PRL($\bar{x}\pm s$,pg/mL)	22.25 $\pm$ 3.62	14.86 $\pm$ 2.78	10.460	<0.001

2.3 血清 PRL 水平与男性 SP 患者治疗后勃起功能障碍关系的 Logistic 回归分析 将血清 PRL 水平作为自变量(均为连续变量),将男性 SP 患者治疗后勃起功能障碍发生情况作为应变量(1=发生,0=未发生),Logistic 回归分析结果显示,血清 PRL 水平高表达是男性 SP 患者治疗后勃起功能障碍的风险因子($OR>1,P<0.05$)。见表 2。

表 2 血清 PRL 水平与男性 SP 患者治疗后勃起功能障碍关系的 Logistic 回归分析						
项目	B	SE	Wald	P	OR	95%CI
常量	-5.872	1.339	19.232	<0.001	—	—
血清 PRL	0.300	0.070	18.412	<0.001	1.350	1.177~1.548

注:—表示无数据。

2.4 血清 PRL 水平预测男性 SP 患者治疗后勃起功能障碍的效能分析 将血清 PRL 水平作为检验变量,将男性 SP 患者治疗后勃起功能障碍发生情况作为状态变量,绘制 ROC 曲线发现,血清 PRL 水平预测男性 SP 患者治疗后勃起功能障碍风险的 AUC 为 0.811,95%CI:0.718~0.904,且当 cut-off 值取 18.795 pg/mL 时,预测价值最佳,灵敏度为 0.714,特

异度为 0.723,约登指数为 0.437。见图 1。

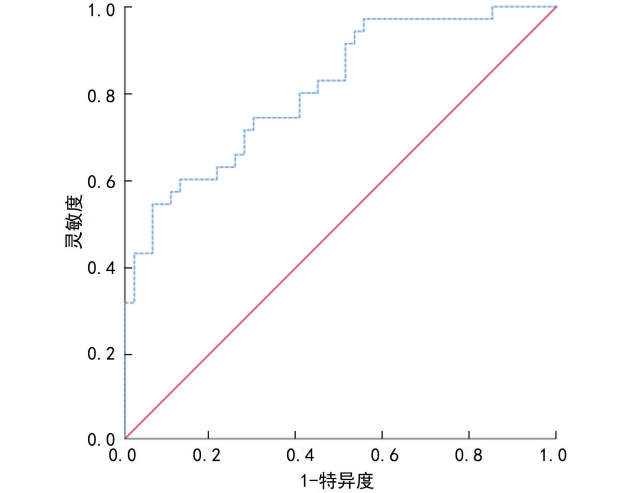


图 1 血清 PRL 水平预测男性 SP 患者治疗后勃起功能障碍的 ROC 曲线

3 讨 论

相较于传统抗精神病药物,非典型抗精神病药物不良反应更小,患者精神症状改善更加显著^[8]。但因长期用药仍可导致患者出现其他不良反应(如性功能障碍),加之疾病给患者带来的心理负担,极易引起患者负性情绪,不利于康复^[9]。付敏等^[10] 研究中指出,400 例男性 SP 患者中,有 173 例患者出现勃起功能障碍,占 43.25%。本研究中,82 例患者经治疗后有 35 例发生勃起功能障碍,占 42.68%,与上述研究结果相似,可见男性 SP 患者经药物治疗后勃起功能障碍发生率较高。因此,寻求有效的指标对患者勃起功能进行预测尤为重要,以便及时采取治疗措施。

SP 作为一种精神疾病,对于男性患者性功能并无较大影响,但受心理、环境等因素影响,患者接受不了疾病的打击,可能出现心理障碍,进而导致其性生活障碍。而部分抗精神病药物也存在一定不良反应,长期服用可能导致患者体内雄激素水平降低,进而引起性欲下降,影响勃起功能。本研究结果显示,发生组血清 PRL 水平高于未发生组,且 Logistic 回归分析结果显示,血清 PRL 水平高表达可能是男性 SP 患者治疗后勃起功能障碍的风险因子。分析原因:PRL 是人体重要的神经内分泌因子,当下丘脑-垂体-性腺轴出现异常变化时,血清 PRL 水平也随之变化^[11]。研究指出,人体多巴胺系统是对 PRL 水平进行调节的重要通路,反之,血清 PRL 水平异常可提示患者多巴胺系统功能异常^[12]。当人体 PRL 水平异常升高时,大量多巴胺与垂体门脉系统中的相关受体结合,对垂体前叶的 PRL 发挥抑制作用,但对服用抗精神病药物的患者而言,长期用药可阻断多巴胺受体,导致负反馈机制障碍,引发高催乳素血症^[13-14]。此时,患者体内 PRL 水平呈持续升高状态,导致患者睾酮水平受到抑制,进而导致患者性欲减退,出现勃起功能障碍^[15]。由此可见,男性 SP 患者长期用药,可导致其 PRL 水平持续异常升高,进而引起患者性功能障碍。

最后,绘制 ROC 曲线发现,血清 PRL 水平预测男性 SP 患者治疗后勃起功能障碍风险的 AUC 为 0.811, $AUC>0.80$,有一定预测价值,且当 cut-off 值取 18.795 pg/mL 时,预测价值最佳。由此可见,血清 PRL 水平的监测可为男性 SP 患者治疗后勃起功能障碍提供指导。

综上所述,采用非典型抗精神病药物治疗后男性 SP 患者血清 PRL 水平对勃起功能具有一定预测价值,临床可根据此为患者提供早期干预方案。

参考文献

[1] 胡曼娜,阿地拉·阿吉,张丞,等.阿立哌唑与利培酮对男性精神分裂症患者性功能、甲状腺素水平及糖脂代谢的影响[J].现代生物医学进展,2018,18(18):3546-3549.

[2] 刘焕珍,佟久芬,甘雪,等.帕利哌酮不同给药途径治疗精神分裂症效果及催乳素的变化[J].解放军医药杂志,2018,30(2):98-101.

[3] 刘津,权文香,王久菊,等.抗精神病药物对男性精神分裂症患者性功能影响的探讨[J].中国性科学,2019,28(10):24-27.

[4] 胡森文,何丝迪,沈一峰,等.外周血催乳素水平对精神分裂症精神症状和认知功能的影响[J].中国神经精神疾病杂志,2021,47(5):278-282.

[5] 舒良.精神分裂症防治指南[M].北京:北京大学医院出版社,2007:150-176.

[6] 司天梅,杨建中,舒良,等.阳性和阴性症状量表(PANSS,中文版)的信、效度研究[J].中国心理卫生杂志,2004,18(1):45-47.

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2023.01.031

延续性行为认知干预对定期血液透析患者疾病认知度、健康行为的影响

申 捷,申文玲,于小兔

新乡医学院第三附属医院血液净化室,河南新乡 453000

摘 要:**目的** 观察延续性行为认知干预对定期血液透析患者疾病认知度、健康行为等的影响。**方法** 选取 2019 年 1 月至 2021 年 1 月该院 180 例定期血液透析患者,根据入院顺序分为对照组(90 例)和观察组(90 例)。对照组采用基础护理干预,观察组采用延续性行为认知干预。比较两组干预前后自我感受负担量表(SPBS)评分、健康促进生活方式量表(HPLP)评分、营养不良-炎症(MIS)评分、疾病知识掌握度、简明健康状况量表(SF-36)各项评分、抑郁自评量表(SDS)评分、焦虑自评量表(SAS)评分。**结果** 干预后,观察组 HPLP 评分高于对照组($P<0.05$),SPBS 评分、MIS 评分均低于对照组($P<0.05$);观察组疾病知识掌握度为 94.44%,高于对照组的 82.22%($P<0.05$);干预后,观察组社会功能、生理功能、精神健康评分高于对照组($P<0.05$);干预后,观察组 SDS 评分、SAS 评分均低于对照组($P<0.05$)。**结论** 延续性行为认知干预可提升定期血液透析患者疾病认知度,改善其机体健康状态、营养状态、生活质量,缓解其抑郁、焦虑情绪。

关键词:延续性行为认知干预; 血液透析; 疾病认知度; 自我感受负担量表评分; 健康促进生活方式量表评分; 营养不良-炎症评分

中图法分类号:R473.5 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2023)01-0122-04

定期血液透析为肾脏疾病常用治疗方式,可有效缓解患者临床症状,提升生存率,但极易并发营养不良、肾性贫血、异常炎性反应等,影响患者生存质量。

[7] ROSEN R C,RILEY A,WAGNER G,et al. The international index of erectile function (IIEF):a multidimensional scale for assessment of erectile dysfunction[J]. Urology,1997,49(6):822-830.

[8] 舒畅,王晓萍,刘靖.非典型抗精神病药物对不同性别青少年精神分裂症患者代谢的影响[J].神经损伤与功能重建,2018,13(10):508-510.

[9] 李浩军,景兰,孟根花.4 种抗精神病药物对精神分裂症患者脂糖代谢及血清催乳素水平的影响[J].中国医师杂志,2020,22(8):1255-1258.

[10] 付敏,李时君,杨超,等.采用非典型抗精神病药物治疗的男性精神分裂症患者勃起功能和血清催乳素水平的相关性研究[J].中国性科学,2021,30(6):42-45.

[11] 张士巧,王岚,乔云栓,等.钙结合蛋白与血清催乳素昼夜变化在首发精神分裂症病人中的诊断价值及其相关性[J].安徽医药,2019,23(11):2199-2202.

[12] 何丝迪,于文娟,余一旻,等.抗精神病药物所致催乳素升高的遗传学研究进展[J].精神医学杂志,2019,32(6):458-463.

[13] 李艳歌,于文娟,沈一峰,等.抗精神病药治疗精神分裂症导致催乳素水平差异的机制[J].上海交通大学学报(医学版),2018,38(7):797-800.

[14] 叶飞,张晓斌.精神分裂症患者的催乳素水平和骨质疏松的关系[J].临床精神医学杂志,2019,29(4):283-285.

[15] 王韵,方贻儒.非典型抗精神病药对男性精神分裂症患者勃起功能及血浆催乳素水平的影响[J].临床精神医学杂志,2018,28(1):5-7.

(收稿日期:2022-02-25 修回日期:2022-09-08)

因此,采取有效护理方案促进患者生存质量改善至关重要^[1-3]。延续性行为认知干预能通过延续性手段,实现护理的连续性,保障护理质量,并通过行为与认