

力,尿中清蛋白排出量增加。现在采取先进的免疫学方法检测,少量清蛋白都可以检测出来,所以可以早期发现肾功能损害。

T2DM 肾病起病隐匿,常规检查方法对早期损伤难以发现,CysC 与 mALB 联合检测可提高阳性率,且方便快速,对早期预测、早期治疗 T2DM 肾病有较大的临床实用价值。

参考文献

- [1] Navarro JF, Mora C, Maca M, et al. Inflammatory parameters are independently associated with urinary albumin in type 2 diabetes mellitus[J]. Am J Kidney Dis, 2009, 42(1): 53-61.
- [2] 李云生,曾爱平,戴再友,等.240 例肾脏疾病患者血清胱抑素 c 的变化及临床相关研究[J].中国中西医结合肾病杂志,2010,10

• 经验交流 •

(5):598-599.

- [3] Guido F, Fdedrich P, Nathalie L, et al. Trace protein, cystatin C, 2-microglobulin, and creatinine compared for detecting glomerular paired filtration rates in children[J]. Clin Chem, 2010, 48(6): 729-736.
- [4] Panagiotopoulos S, Abetes CJ, Hillege HL, et al. Microalbuminuria is common, also in a non-diabetic, non-hypertensive population, and an independent indicator of cardiovascular risk factors and cardiovascular morbidity[J]. J Intern Med, 2005, 258(4): 272-276.

(收稿日期:2014-06-14)

阿立哌唑治疗精神分裂症对患者肾功能的影响

刘亚平,李继江,肖文焕

(扬州大学附属扬州五台山医院检验科,江苏扬州 225003)

摘要:目的 观察阿立哌唑治疗精神分裂症后对患者肾功能的影响。**方法** 选择 2013 年 9 月至 12 月该院确诊的 30 例精神分裂症患者,给予阿立哌唑进行治疗,测定治疗前及治疗 4 周后的血尿素(Urea)、血肌酐(SCr)、血尿酸(SUA)浓度,并对结果进行统计学分析。**结果** 治疗后 Urea、SCr 无明显变化,而 SUA 水平显著高于治疗前($P < 0.01$)。**结论** 阿立哌唑治疗精神分裂症对患者的肾功能有不良影响。

关键词:精神分裂症; 阿立哌唑; 肾功能

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2014.24.061

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2014)24-3432-02

精神分裂症是临幊上最常见的慢性精神疾病,以药物治疗为主^[1]。非典型抗精神病药物与典型抗精神病药物相比,其疗效更好,不良反应小,目前已作为抗精神分裂症一线用药,其疗效得到了广泛的认可^[2-3]。但在临幊应用中,多数非典型抗精神病药物均会对精神分裂症患者产生多种不良反应^[4]。阿立哌唑是第二代非典型喹啉类抗精神病药物,目前,关于其对精神分裂症患者血糖、体质量、血脂影响的相关报道较多^[5-7],而其对患者肾功能影响的报道很少。故本研究采用阿立哌唑治疗精神分裂症,比较药物治疗前后患者的肾功能状态,观察阿立哌唑对患者肾功能的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集本院 2013 年 9 月至 12 月确诊为精神分裂症的患者作为研究对象,其中男女各 15 例,平均年龄(37.83 ± 11.98)岁。入选标准:(1)符合《中国精神障碍分类与诊断标准》(3 版)精神分裂症诊断标准;(2)获得家属或监护人书面知情同意;(3)未曾接受或者停用抗精神病药物 3 个月以上;(4)无肾脏及泌尿系统疾病;(5)非妊娠或哺乳期妇女。

1.2 仪器与试剂 美国 Beckman 公司生产的 Synchron Beckman DXC800 型全自动生化仪。Urea、SCr、SUA 试剂盒由广州标佳科技有限公司提供。校准品、质控品均由 Beckman Coulter 公司提供。

1.3 方法

1.3.1 治疗方案 患者入院后仅给予阿立哌唑治疗,起始剂量 5 mg/d,最大剂量 30 mg/d,可酌情使用苯二氮卓类和抗胆碱能药物。

1.3.2 检测方法 患者入院及治疗 4 周末次日空腹采血 4

mL,2 h 内分离血清,4 h 内检测完毕。

1.4 统计学处理 采用 SPSS11.5 统计软件进行分析处理。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,治疗前后比较采用配对 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

精神分裂症患者在给予阿立哌唑治疗 4 周后,血清 Urea 及 Scr 水平与治疗前相比无明显变化($P > 0.05$)。而 SUA 水平在治疗 4 周末由治疗前的(304.33 ± 104.92)μmol/L 增加到(329.33 ± 92.34)μmol/L,与治疗前相比,其差异具有统计学意义($P < 0.01$),结果见表 1。

表 1 精神分裂症患者阿立哌唑治疗前后 Urea、SCr、SUA 水平比较($\bar{x} \pm s, n=30$)

时间点	Urea(mol/L)	SCr(μmol/L)	SUA(μmol/L)
治疗前	4.43 ± 1.24	81.45 ± 17.37	304.33 ± 104.92
治疗后	4.13 ± 1.05	80.23 ± 15.29	329.33 ± 92.34
P	>0.05	>0.05	<0.01

3 讨 论

阿立哌唑能够依据血液中的多巴胺(DA)和 5-羟色胺(5-HT)浓度自动调节药物的激动(D2、5-HT1A 受体)和拮抗(5-HT2A 受体),平衡 5-HT 和 DA 系统,从而改善精神分裂症患者的阳性症状和阴性症状^[8-10],为临幊上使用较为广泛的治疗精神分裂症的药物,且疗效相当好^[5-7,11-12]。

通过 4 周的随访,本研究结果显示,阿立哌唑治疗后患者 Urea、SCr 水平无明显改变,仅 SUA 水平升高,提示阿立哌唑

对精神分裂症患者肾功能具有不良影响,但其不良影响较小,安全性较好。但临床医生不应轻视 SUA 水平的变化。流行病学研究表明,SUA 升高与脂质代谢紊乱、心血管疾病、糖尿病、高血压疾病密切相关,是病死率增加的危险因素^[13]。因此,临床医生应定期检测患者的肾功能,关注 Urea、SCr、SUA 的动态变化,尤其是 SUA 的检测结果,早期发现患者肾功能的异常状态,尽早进行干预,以免诱发代谢综合征等相关疾病。

近年来,胱抑素 C(Cys C)作为肾损伤的早期监测指标逐渐引起研究者的广泛关注,其敏感性和特异性均优于肌酐和尿素^[14]。尿微量白蛋白(mAlb)是反映肾脏结构和功能受损的早期敏感指标,比 Urea、Scr 的异常出现得更早^[15]。有研究表明,联合检测胱抑素 C 和尿微量清蛋白有助于提高患者肾功能损害的诊断敏感性和特异性^[16]。故本研究拟在下一步的研究中,联合检测阿立哌唑治疗前后患者的血清胱抑素 C 和尿微量清蛋白,进一步观察阿立哌唑对患者肾功能的影响。综上所述,从本研究可以看出,阿立哌唑治疗精神分裂症对患者的肾功能具有不良影响,建议定期检查肾功能,一旦出现异常可积极干预。本研究随访时间相对较短,未来将进一步随访研究,更加全面、客观地评价阿立哌唑对患者肾功能的影响。

参考文献

- [1] 马达休,李永华,冉国庆.阿立派唑、利培酮和氯氮平治疗精神分裂症对糖脂代谢的影响[J].重庆医学,2011,40(34):3450-3451,3454.
- [2] Stroup TS, Lieberman JA, McEvoy JP. Effectiveness of olanzapine, quetiapine, risperidone, and Ziprasidone in patients with chronic schizophrenia following discontinuation of a previous atypical antipsychotic[J]. American Journal of Psychiatry, 2006, 163(4):611-622.
- [3] Melink T, Soares BG, Puga ME, et al. Efficacy and safety of atypical antipsychotic drugs (quetipine, risperidone, aripiprazole and paliperidone) compared with placebo or typical antipsychotic drugs for treating refractory schizophrenia: overview of systematic reviews[J]. Sao Paulo Med J, 2010, 128(3):141-166.
- [4] 吕成荣,余亚文,陶旭东,等.抗精神病药物对精神分裂症患者肝肾功能的影响[J].中国药物与临床,2011,11(1):31-33.
- [5] 蒋鹏.阿立哌唑与奥氮平治疗精神分裂症患者的疗效和对糖脂代谢影响的对比研究[J].重庆医学,2014,43(1):96-98.
- [6] 郑庆梅,孟纲,李耀东,等.阿立哌唑与奥氮平对精神分裂症患者糖脂代谢的影响[J].临床心身疾病杂志,2010,16(2):102-103.
- [7] 何兴梅,张程祯.阿立哌唑与奥氮平对 120 例精神分裂症患者催乳素及体质量、血糖、血脂相关影响的对照研究[J].中国民康医学,2011,23(11):1317-1319.
- [8] 府伟灵,黄君富.肾脏疾病标志物的研究概况[J].国外医学:临床生物化学与检验学分册,2004,25(1):97-98.
- [9] Chang JS, Lee NY, Ahn YM, et al. The sustained effects of aripiprazole-augmented clozapine treatment on the psychotic symptoms and metabolic profiles of patients with refractory schizophrenia [J]. J Clin Psychopharmacol, 2012, 32(2):282-284.
- [10] Croxtall JD. Aripiprazole: a review of its use in the management of schizophrenia in adults[J]. CNS Drugs, 2012, 26(2):155-183.
- [11] 王占敏,宓为峰,王晓志,等.阿立哌唑与喹硫平治疗精神分裂症的疗效与安全性[J].中国临床药理学杂志,2012,28(8):941-943.
- [12] 严叶良,陆晋军.阿立哌唑结合认知行为疗法对精神分裂症患者疗效和生活质量的影响[J].检验医学与临床,2013,10(20):2716-2718.
- [13] 韩惠芬.3 种二代精神病药治疗精神分裂症的成本分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2010,21(9):1379-1380.
- [14] 朱银波.阿立哌唑与利培酮治疗首发精神分裂症对照研究[J].临床心身疾病杂志,2010,16(2):127-128.
- [15] 罗浩,张瑞林.肥胖与高尿酸血症的关系[J].检验医学与临床,2010,7(5):457-459.
- [16] 罗奇智,曾彩凤.血清胱抑素 C 测定对肾脏疾病的临床价值[J].检验医学与临床,2010,7(2):101-105.
- [17] 王佰强,陈旭东.血、尿微量蛋白测定早期糖尿病肾病诊断价值的探讨[J].中华腹部疾病杂志,2003,3(11):826-827.
- [18] 肖大平,史惠强,邵洁.胱抑素 C 和非浓缩尿蛋白电泳联合检测在诊断肿瘤患者化疗中肾损伤的应用[J].国际检验医学杂志,2011,32(8):847-848,850.

(收稿日期:2014-06-16)

· 经验交流 ·

血清中 TPOAb 和 TgAb 的升高对甲状腺疾病进展的影响

金宝生,樊卫,祁金友

(淮安市楚州医院检验科,江苏淮安 223200)

摘要:目的 研究健康人群血清中抗甲状腺过氧化物酶抗体(TPOAb)和(或)抗甲状腺球蛋白抗体(TgAb)升高对甲状腺疾病进展的影响。**方法** 从 2011 年 1 月 1 日至 2013 年 12 月 31 日对 48 例健康人的甲状腺功能进行跟踪调查,采用全自动化学发光免疫分析法(CLIA)检测其促甲状腺激素(TSH)、TPOAb 和 TgAb 水平。**结果** 48 例中有 4 例最终发展成甲亢,9 例发展成为桥本甲状腺炎。**结论** 血清中 TPOAb 和 TgAb 的升高在一定程度上影响了甲状腺疾病的发展,需要引起必要的重视。

关键词:抗甲状腺过氧化物酶抗体; 抗甲状腺球蛋白抗体; 甲状腺功能

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2014.24.062

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2014)24-3433-02

血清中 TPOAb 和 TgAb 在普通人群中的存在一定的阳性率,很多时候并没有引起人们的重视。本文主要对无甲状

腺疾病但血清中抗甲状腺过氧化物酶抗体(TPOAb)和(或)抗甲状腺球蛋白抗体(TgAb)升高的患者进行 3 年跟踪,讨论血