

• 临床研究 •

精神分裂症患者血脂影响因素的初步研究^{*}徐阿红¹, 李丹², 易正辉², 薛志强¹, 汪作为¹, 林萍^{2△}

(1. 上海市虹口区精神卫生中心检验科, 上海 200083; 2. 上海市精神卫生中心检验科, 上海 200030)

摘要:目的 初步研究精神分裂症患者血脂浓度的变化,并探讨年龄和性别因素是否影响精神分裂症与血脂水平的关系。
方法 采用全自动生化分析仪分别检测精神分裂症患者组和对照组血清胆固醇和三酰甘油(TG)的浓度。采用t检验对数据进行分析。
结果 患者组比对照组胆固醇浓度高,结果分别为(4.90±0.10)mmol/L和(5.77±0.16)mmol/L,差异有统计学意义($P<0.05$)。另外,该研究将患者组和对照组分别以年龄分组,发现在健康人群中,≥50岁的平均血脂浓度比小于50岁组的血脂浓度高,差异有统计学意义($P<0.05$);在精神分裂症患者中,≥50岁和小于50岁组的平均血脂浓度比较差异无统计学意义($P>0.05$)。以性别进行分组,发现性别因素对健康组和精神分裂组的血脂浓度并无影响。
结论 精神分裂症对患者的血脂浓度有影响,年龄与性别的差异不影响精神分裂症与血脂的关系。

关键词:精神分裂症; 胆固醇; 三酰甘油; 年龄; 性别**DOI:**10.3969/j.issn.1673-4130.2015.20.045**文献标识码:**A**文章编号:**1673-4130(2015)20-3030-02

精神分裂症是一种严重的慢性精神障碍,近年来,流行病学研究表明精神分裂症比普通人群患代谢综合征的概率要高^[1]。本研究通过检测患者血清中的胆固醇和三酰甘油(TG)的浓度分析精神分裂症患者的血脂水平,探讨精神分裂症与血脂的相互关系,并同时研究年龄与性别的差异是否影响精神分裂症与血脂的关系。

1 资料与方法

1.1 一般资料 来自上海市虹口区精神卫生中心住院的精神分裂症患者。入选标准:年龄20~65岁;符合DSM-IV精神分裂症诊断标准;近3个月内病情稳定,未调整过抗精神病药物及合并MECT治疗者;文化、受教育背景足以理解知情同意和研究内容。排除标准:有药物滥用史、神经疾病或脑受伤、妊娠或哺乳期的女性。精神分裂症患者52例(患者组),男33例、女19例,年龄20~65岁。将此组分为大于或等于50岁组,平均(57.94±0.81)岁,和小于50岁组,平均(39.89±1.52)岁。对照组来自招募的健康人群,排除标准:有药物滥用史、神经疾病或脑受伤,妊娠或哺乳期的女性,共50例,男25例、女25例,年龄20~65岁。将此组也分为大于或等于50岁组,平均(57.39±0.80)岁,和小于50岁组,平均(40.29±1.36)岁。

1.2 仪器与试剂 胆固醇浓度、TG浓度检测均用日立7180全自动生化分析仪。胆固醇的试剂为日本积水公司产品,TG的检测试剂为广州科方公司产品。

1.3 方法 上述纳入研究者空腹10~12 h,于次日清晨6:30~7:00抽取静脉血5 mL,凝固后离心(4 000×g,4 min),用生化分析仪测定胆固醇浓度、TG浓度。

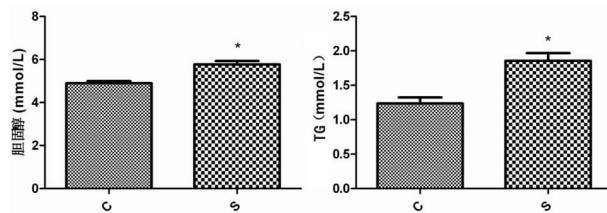
1.4 统计学处理 采用SPSS19.0软件进行统计分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,所有资料采用Graphad Prism进行分析,组间比较采用t检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

患者组与对照组血清胆固醇和TG浓度比较,差异有统计学意义($P<0.05$),见图1。

年龄因素对对照组血脂浓度的影响有统计学意义($P<0.$

05),而对患者组无明显影响,无统计学意义($P>0.05$),见表1。将患者组和对照组分别分为男性和女性,但发现性别因素对血脂浓度的影响无统计学意义($P>0.05$)。

C: 健康对照组; S: 患者组; *: $P<0.05$, 与对照组比较。**图1 两组间血清胆固醇和TG浓度的比较****表1 精神分裂症、血脂与年龄因素的关系($\bar{x}\pm s$)**

分组及检测项目	≥50岁	<50岁	t	P
患者组胆固醇(mmol/L)	5.84±0.15	5.63±0.35	0.334	0.739
对照组胆固醇(mmol/L)	5.15±0.13*	4.61±0.19	1.882	0.024
患者组TG(mmol/L)	1.96±0.14	1.75±0.18	0.629	0.532
对照组TG(mmol/L)	1.45±0.09*	1.02±0.08	3.082	0.003

*: $P<0.05$, 与同组小于50岁的人群比较。**3 讨论**

本文探讨了精神分裂症与血脂水平的关系,发现精神分裂症患者的血脂水平比健康对照者高。Enger等^[2]通过研究1997~2006年青少年(13~17岁)精神分裂症患者,发现精神分裂症患者血脂异常的年发病率为346.4(95%CI:274.9~431.0),比健康人群[86.6(95%CI:76.4~97.7)]要高,青少年精神分裂症抗精神病药治疗比未经治疗的患者血脂异常的患病率要高,这一数据表明患有精神分裂症会显著增加其血脂异常的风险。Saddichha等^[3]也发现首发精神分裂症患者血脂异常等代谢综合征检出率为18.2%,健康对照组的检出率为10.1%,差异有统计学意义($P<0.05$)。精神分裂症导致患者

* 基金项目:国家自然科学基金资助项目(81301159、81171272);上海市卫生系统优秀学科带头人培养计划资助项目(XBR2013087);上海市医学重点专科建设项目(ZK2012A12);上海市虹口区卫生系统科研立项课题(虹卫1302-06号);上海市虹口区“临床医学优秀青年人才”培养计划资助项目(虹卫[2013]109号)。△ 通讯作者,E-mail:linpingsun2000@aliyun.com。

血脂异常的原因:抗精神药物的作用:抗精神药物具有镇定作用,患者长期服用后,活动量相对减少导致能量过剩脂肪储存增加。研究表明长期服用抗精神病药物可使患者的总胆固醇、TG、低密度脂蛋白(LDL)、同型半胱氨酸及载脂蛋白B显著升高^[4];另外,精神分裂症与血脂异常等代谢性疾病可能存在某种关联或具有共同的遗传素质,另外,患者为长期住院患者,长期服用抗精神药可能会对血脂产生影响。

本研究对年龄和性别因素是否对精神分裂症和血脂关系的影响进行初步的探讨。本研究将患者按年龄分为大于或等于 50 岁组和小于 50 岁组,比较了胆固醇和 TG 的血清浓度,发现健康对照组中,≥50 岁组比小于 50 岁组,血脂浓度高。有研究发现老年人的平均血脂浓度比年轻者高^[5]。而患者组中,年龄因素对血脂影响则无统计学意义($P>0.05$)。原因可能是病史长短、药物因素等可能掩盖了年龄因素的影响。按性别分为男性组和女性组,比较了胆固醇和 TG 的血清浓度,发现性别因素对患者组和健康组血脂浓度均无明显影响。尽管有文献报道了精神分裂症存在临床症状特征等多方面的性别差异^[6],且 Kumar 等^[1]通过队列研究探讨印度南部农村社区代谢综合征的发病率及其与精神分裂症的相关性,结果发现 54 例(31.6%)精神分裂症患者满足向心性肥胖标准,且女性比男性更有可能同时患中心性肥胖和代谢综合征。同时有学者研究了年龄和性别对肥胖与精神分裂症关系的影响,发现肥胖由于年龄和性别的因素对患者的认知功能影响有差异^[7]。但是精神分裂症在血脂方面是否存在性别差异,目前尚无定论^[8]。本研究可能由于研究样本量偏少,对统计的结果有影响,另外,影响血脂的因素很多,除了与病情长短、严重性,还跟服用药物的类别及剂量都有很大关系。所以本研究后续还将除增大样本量,还将研究药物因素等对血脂的影响,为精神分裂症的个体化治疗提供依据。

· 临床研究 ·

suPAR 在多发性骨髓瘤中的表达及其临床意义*

黄艳平, 黄锦雄, 韦 凤, 韦 敏, 杨飞燕, 刘 琴, 王健琨

(柳州市人民医院血液科, 广西柳州 545006)

摘要:目的 探讨可溶性尿激酶型纤溶酶原激活物受体(suPAR)在多发性骨髓瘤(MM)中的表达及临床意义。方法 收集该院初治 MM 患者共 41 例, 分别于治疗前及治疗 4 疗程后采集空腹静脉血, 用 ELISA 法检测 suPAR, 比较治疗前后 suPAR 的变化, 并探讨 suPAR 与患者年龄、血红蛋白(Hb)、肌酐(Cr)、乳酸脱氢酶(LDH)、临床分期的关系。结果 MM 治疗前 suPAR 水平为 (23.31 ± 5.25) ng/mL, 治疗后有效组为 (16.40 ± 7.76) ng/mL, 治疗后无效组为 (25.43 ± 4.37) ng/mL, 不同疗效组间差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗时使用华法林者 suPAR 为 (24.47 ± 4.15) ng/mL, 未使用华法林者为 (27.07 ± 7.31) ng/mL, 两者比较差异无统计学意义($P>0.05$)。MM 患者治疗前, 以性别:男与女、年龄:≥60 岁与<60 岁、Hb:≥100 g/L 与<100 g/L、清蛋白:≥30 g/L 与<30 g/L、Cr≥177 μmol/L 与<177 μmol/L、LDH≥245 U/L 与<245 U/L 分组, 各组间比较 suPAR 差异均无统计学意义($P>0.05$), M 蛋白分型:IgG、IgA、轻链型及未分泌型的组间比较以及 ISS 临床分期 I、II、III 期间比较, 差异均无统计学意义($P>0.05$)。结论 suPAR 作为评定疗效的有效指标有待研究, 华法林对其无影响。

关键词:可溶性尿激酶型纤溶酶原激活物受体; 多发性骨髓瘤; 疗效

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.20.046

文献标识码:A

文章编号:1673-4130(2015)20-3031-03

可溶性尿激酶型纤溶酶原激活物受体(suPAR)是尿激酶型纤溶酶原激活物受体(uPAR)的可溶形式, 在肿瘤患者中高表达, 有助于肿瘤患者的恶性程度及预后的判断, 本实验通过

参考文献

- Kumar CN, Thirthalli J, Suresha KK, et al. Metabolic syndrome among schizophrenia patients: study from a rural community of south India [J]. Asian J Psychiatr, 2013, 6(6): 532-536.
- Enger C, Jones ME, Kryzhanovskaya L, et al. Risk of developing diabetes and dyslipidemia among adolescents with bipolar disorder or schizophrenia[J]. Int J Adolesc Med Health, 2013, 25(1): 31.
- Saddichha S, Manjunatha N, Ameen S, et al. Metabolic syndrome in first episode schizophrenia-a randomized double blind controlled, short term prospective study[J]. Schizophr Res, 2008, 101(1/3): 266-272.
- Simpson GM, Glick ID, Weiden PJ, et al. Randomized, controlled, double-blind multicenter comparison of the efficacy and tolerability of ziprasidone and olanzapine in acutely ill inpatients with schizophrenia or schizoaffective disorder[J]. Am J Psychiatry, 2004, 161(10): 1837-1847.
- 王华菊, 程自平, 周爱华. 年龄性别对中老年高血压患者血脂蛋白的影响[J]. 安庆医学, 1997, 19(3): 105-107.
- Zhang XY, Chen DC, Xiu MH, et al. Gender differences in Never-Medicated First-Episode schizophrenia and medicated chronic schizophrenia patients[J]. J Clin Psychiatry, 2012, 73(7): 1025-1033.
- Rashid NA, Lim J, Lam M, et al. Unraveling the relationship between obesity, schizophrenia and cognition [J]. Schizophr Res, 2013, 151(1/3): 107-112.
- 吕建宝, 曹文胜, 韩瑞俊, 等. 精神分裂症血糖、血脂及 QTc 间期的性别差异[J]. 山西医科大学学报, 2014, 45(9): 845-848.

(收稿日期:2015-05-19)

检测 MM 患者治疗前后 suPAR 的表达, 探讨其临床意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2012 年 3 月至 2014 年 3 月本院初治

* 基金项目:广西自治区卫生厅科研项目(Z-2012578)。