

奥卡西平治疗精神发育迟滞伴冲动毁物 1 例

刘兰英, 金卫东

(浙江省立同德医院心身科, 杭州 310012)

关键词 奥卡西平; 精神发育迟滞; 冲动; 毁物

中图分类号 R971.6; R969.3 文献标识码 B

文章编号 1004-0781(2012)06-0752-02

精神发育迟滞(mental retardation, MR)也称精神发育迟缓,是指出生前后各种病因造成的智能发育障碍性疾病,临床表现为认知、语言、情感意志和社会化等方面的缺陷、不足,在成熟和功能水平上显著落后于同龄儿童,该病往往伴有冲动、激越、自残等行为。由于该病病因不详,给治疗带来一定困难,多采用综合治疗方法,如对症治疗、行为训练等,但治疗效果均不理想^[1]。笔者采用奥卡西平治疗 1 例精神发育迟滞引起的冲动、激越、自残等行为异常,取得了良好的效果,报道如下。

1 临床资料

患者,男,24 岁。因自幼智能低下,自伤冲动、睡眠差 4 年入院。患者自幼智力低下,3 岁才会说话和走路,5 岁大小便经常解在裤子上,8 岁无法入学读书,平时能做一些简单的劳动,与人能进行简单的沟通,但词汇量少,生活需在家人督促下自理。近 4 年来患者常常无故发脾气,自己咬自己,撕毁自己的衣服及床单,攻击病友,拳击墙或玻璃,睡眠差,于 2009 年 8 月 6 日入院。体格检查正常。精神检查:意识清,接触被动,无主动言语,未引出幻觉、妄想,意志要求缺乏,行为冲动,自伤,毁物,表情呆板,情感幼稚,记忆差,智能差,无自知力。实验室检查:血常规、尿常规、大便常规、生化基本正常,头颅 CT(-),心电图(-),脑电图(-),腹部 B 超(-),其他实验室检查均未见异常。韦氏智力测试:语言智商 69 分,操作智商 64 分,总智商 67 分。根据根据《中国精神障碍分类与诊断标准》第 3 版(CCMD-3),符合:①智商在 50~69 之间,心理年龄 9~12 岁;②学习成绩差或工作能力差(只能完成较简单的手工劳动);③能自理生活;④无明显言语障碍,但对语言的理解和使用能力有不同程度的延迟。

根据患者临床症状、精神检查及实验室检查结果,可排除精神分裂症、注意缺陷与多动障碍、抽动障碍。临床诊断轻度精神发育迟滞。入院后给予奥氮平(再普乐)10 mg·d⁻¹,po,1 个月后加至 20 mg·d⁻¹,效果欠佳,患者仍有撕毁衣物及床单等现象,冲动,攻击病友,自伤,撞墙。于 2009 年 11 月 20 日加用氟哌啶醇 10 mg+东莨菪碱 0.3 mg·d⁻¹,患者仍有毁物现象,无法管理。于 2009 年 12 月 3 日加用奥卡西平(武汉人福药业有限责任公司生产,批准文号:国药准字 H20040192)0.6 g·d⁻¹,同时停用氟哌啶醇和东莨菪碱。1 周后患者毁物现象减少,第 2 周开始奥卡西平加至 0.12 g·d⁻¹,2 周末冲动、毁物现象消失,病情稳定。2010 年 1 月 3 日停用奥氮平,2010 年 2 月 1 日开始奥卡西平减至 0.6 g·d⁻¹维持治疗至今,病情稳定,且无不良反应。

2 讨论

精神发育迟滞表现为精神发育受阻或不完善,尤以智力缺陷最为突出。患儿往往伴有冲动、激越、自残等行为,严重影响其身心发展^[2]。治疗方案主要是针对精神症状进行治疗。本例精神发育迟滞患者,精神检查未引出幻觉、妄想等阳性精神症状,主要为冲动行为,实验室检查、头颅 CT、脑电图未见异常,所以可以排除伴有精神分裂症以及癫痫的共病现象。

奥卡西平是一种新型抗癫痫药物,是卡马西平的 10-酮衍生物。它能阻断脑细胞的电压依赖性通道,从而调节神经兴奋性,对大脑皮质层运动区有高度选择性抑制作用,与卡马西平相比,其优点在于:无肝酶诱导作用、生物利用度高(96%)、蛋白结合率低(40%)、疗效好、不良反应尤其是皮肤过敏少,因此在临床应用广泛^[3-4]。对本例精神发育迟滞患者出现的冲动、毁物及自伤行为,奥卡西平治疗取得了较好的临床效果,且无明显不良反应,值得进一步临床研究。

参考文献

[1] 沈渔邨. 精神病学[M]. 5 版. 北京:人民卫生出版社, 2009:696-702.
[2] 刘文. 中西医结合综合治疗精神发育迟滞 30 例[J]. 光明医学, 2005, 25(4):663-664.

收稿日期 2011-11-18 修回日期 2012-02-15

作者简介 刘兰英(1979-),女,浙江义乌人,主治医师,硕士,从事心身科临床工作。电话:0571-89972447, E-mail: balindaliu@163.com。

通讯作者 金卫东(1962-),男,安徽淮南人,主任医师,硕士,从事精神科疾病研究工作。电话:0571-88695631, E-mail: jinweid@126.com。

[3] 马永春,陈正昕,金卫东,等.奥卡西平联合选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂治疗激越性抑郁的开放性研究[J].中华神经医学杂志,2010,9(7):744-746.

[4] 李予春,冯砚国,杜云红,等.奥卡西平治疗复发性躁狂疗效分析[J].中国现代医药杂志,2011,13(2):46-47.
DOI 10.3870/yydb.2012.06.024

复方木尼孜其颗粒治疗炎症后色素沉着 32 例

赵爱杰¹,许成蓉¹,冯民²

(1. 华中科技大学同济医学院附属同济医院皮肤与性病科,武汉 430030;2. 湖北省襄阳市保康县医院皮肤科,441600)

摘要 **目的** 观察复方木尼孜其颗粒治疗炎症后色素沉着的疗效。**方法** 炎症后色素沉着患者 64 例,随机分为治疗组和对照组各 32 例。治疗组口服复方木尼孜其颗粒 6 g,tid;对照组口服维生素 C 0.2 g,tid,维生素 E 0.1 g,tid。两组均给予维生素 E 乳膏外用,治疗时间均为 12 周。**结果** 治疗组和对照组的有效率分别为 78.12% 和 46.88% ($P < 0.05$),均无不良反应发生。**结论** 复方木尼孜其颗粒治疗炎症后色素沉着安全有效。

关键词 复方木尼孜其颗粒;色素沉着;炎症后

中图分类号 R986;R751 **文献标识码** A **文章编号** 1004-0781(2012)06-0753-02

炎症后色素沉着 (postinflammatory hyperpigmentation,PIH)是指皮肤在急性或慢性炎症过程之后出现的皮肤色素沉着,可由皮肤创伤,包括外伤、激光术,以及多种皮肤病引起,不经治疗大多需要 6~12 个月才能消退,但仍约有 30% 半年后不能消退,最终成为永久性色素沉着^[1],虽然不影响身体健康,但有碍于美容,给患者带来心理压力,影响社交、工作和生活。目前临床上对此缺乏有效的治疗。2010 年 6 月~2011 年 10 月,笔者采用复方木尼孜其颗粒和维生素 E 乳膏联合治疗 PIH 患者,取得较好疗效,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 颜面部 PIH 患者 64 例,女 55 例,男 9 例。按随机抽样原则分为两组:治疗组 32 例,小斑型(皮损直径 ≤ 2 cm)19 例,大斑型(皮损直径 > 2 cm)13 例,平均 32.2 岁,病程 8~65 个月,平均 27 个月;对照组 32 例,小斑型 15 例,大斑型 17 例,平均 31.5 岁,病程 12~58 个月,平均 25.2 个月。两组年龄、病程、皮损面积经统计学分析,差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。入选标准:①明确诊断为炎症后色素沉着,病程 > 12 月;②排除心、肝、肾等器官疾病,

妇科肿瘤及内分泌系统疾病;③年龄 > 18 周岁。

1.2 治疗方法 治疗组口服复方木尼孜其颗粒(新疆维吾尔药业有限责任公司生产,批准文号:国药准字 Z65020166)6 g,tid,外涂维生素 E 乳膏;对照组口服维生素 C 0.2 g,tid;维生素 E 0.1 g,tid,外用同治疗组。两组患者均治疗 12 周,于治疗后 4,12 周观察疗效。

1.3 疗效判定标准 基本治愈:皮损色素完全消退或好转 $\geq 90\%$,接近正常肤色;显效:皮损色素减轻或消退 $> 70\%$;好转:皮损色素减轻或消退 30%~70%;无效:皮损色素减轻或消退 $< 30\%$ ^[2]。有效率(%)=(治愈+显效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法 统计学分析采用 SPSS17.0 软件检验,两组有效率比较采用秩和检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效 两组患者临床疗效 见表 1。

表 1 两组患者疗效比较

组别与时间	例数	基本治愈	显效	好转	无效	有效率/%
治疗组	32					
治疗 4 周		1	5	9	17	18.75
治疗 12 周		7	18	4	3	78.12 ^{*1}
对照组	32					
治疗 4 周		0	5	8	19	15.62
治疗 12 周		4	11	12	5	46.88

与对照组比较, $Z = -2.206$,^{*1} $P < 0.05$

收稿日期 2011-12-06 修回日期 2012-01-16

作者简介 赵爱杰(1985-),女,河北保定人,硕士,研究方向:皮肤理疗与激光美容。电话:027-83663218, E-mail:378691204@qq.com。

通讯作者 许成蓉(1951-),女,湖北保康人,副教授,主任医师,硕士生导师,主要从事皮肤病物理治疗与激光美容研究。电话:027-83663218, E-mail: suchenrom@medmail.com.cn。