

Price等人1985年试用异搏定治疗PCP患者。接受治疗的病人在24小时内即可出院；甚至立即出院。因此，作者认为异搏定能极有效地治愈PCP中毒所致的精神病。

五、治疗经前期紧张症

Price等人1985年用异搏定治疗12例女病人（年龄25~40岁），在其月经来潮时开始用药，先用异搏定80mg, q.i.d, 用药10天，连续用两个周期。然后换用安慰剂q.i.d, 用两个周期，再换用异搏定两个周期，均在月经来潮后的头10天用药。对每位病人月经来潮后的第10天和第24天作BPRS测定，连续6周。双盲对照结果表明：12例病人中的9例，在服用异搏定期间，焦虑、紧张和兴奋症状均减轻，比服安慰剂更好。另3例病人症状没有显著变化。作者认为，异搏定治疗经前期紧张症有效，但一般在停药后症状即重现。

六、其它

异搏定能抑制卡马西平的代谢，并能增加卡马西平的神经毒性。Macphee等人1986年对6例已用卡马西平难治疗的局灶性癫痫病人加用异搏定，剂量120mg, t.i.d. 几天

之内，病人的神经毒性症状加重，卡马西平血浓度增高46%，其中5人游离的卡马西平血浓度提高33% (P<0.01)，另外2例症状轻的癫痫病人，服用少量异搏定(120mg, b.i.d)，同样出现毒性症状，卡马西平浓度与上述显示类似的提高。另外一部分病人服用异搏定使单位时间内卡马西平浓度从12mg/L降至7mg/L。突然停用异搏定，可引起癫痫发作。作者认为异搏定与卡马西平合用，可使卡马西平用量减半。

综上所述，异搏定是一个有发展前途的抗精神病药物，用途广，疗效好，副作用小。Knmana等曾用异搏定治疗124例心血管疾病的患者，服药长达半年，仅有3例出现副作用，表现为感觉异常，停药后症状即消失。其它副作用，则不常出现。正像许多作者所指出的，80年代是钙拮抗剂发展最快的年代，预计在今后几年中，这类药物将会有更大的发展，并将对基础医学理论、细胞生物学及临床治疗等领域的研究产生深远的影响。

(参考文献略)

抗精神病药物，用肥胖
芬氟拉明

12-14

国产芬氟拉明治疗精神病药物引起的肥胖33例报告

上海市精神卫生中心 张婷婷 梁建华 陈道兰 徐鹤亭 刘爱春 蔡能
上海第二医科大学精神医学教研室 王祖承 方贻儒 R 589.205

提要 本文报道，33例服用精神病药物引起的肥胖，用国产芬氟拉明治疗，平均体重减轻2.85kg，除个别病人有大便次数增多、头晕以及肝功能一过性异常外，无其它副作用。

关键词 肥胖；吩噻嗪类药；芬氟拉明

早在50年代初，人们发现服用抗精神病药物氯丙嗪的病人会增加体重，且长期服药后体重可超过标准重量的20%以上，成为肥

胖状。此外，抗抑郁剂、锂盐等也可造成肥胖。这种情况引起人们极大的关注。所以，抗精神病药物所致肥胖的作用及其治疗已成为当前精神科的研究课题〔1〕。肥胖可采取限制进食、增加活动的综合办法来治疗。然而，对于精神病患者来说，限制进食、增加活动是有一定困难的，因而减肥药的应用是可取的。本文报道33例长期服精神病药物引起的肥胖，用国产芬氟拉明治疗，取得较好疗效。

临床资料

服精神病药物致肥胖者共64例，均为男性。其中，治疗组38例口服芬氟拉明，26例为对照组。在治疗过程中，两组各有5例脱落，结果，治疗组为33例，对照组为21例。治疗组年龄最大60yr，最小17yr，平均36.7yr；对照组年龄最大62yr，最小20yr，平均34.9yr。在统计学上两组无明显差异。两组中每例的体重至少超过标准体重20%，治疗期间不限制饮食，抗精神病药物剂量不变，治疗组折算的氯丙嗪最大剂量为1000mg，最小剂量为200mg，平均为457mg；对照组折算的氯丙嗪最大剂量、最小剂量与治疗组相同，平均剂量为538mg。

研究方法

第1周服芬氟拉明为40mg/d（中、晚服），第2~12周服芬氟拉明80mg/d。在服药前及服药后第4，8，12周进行肝功能、血常规、心电图检查以及BPRS量表测定，部分病人作心电图、血糖、胆固醇、甘油三酯检查。对照组也作同样检查。

结果

在33例服芬氟拉明的治疗组病人中，26例体重下降，占78.8%；2例在服药后体重增加，占6%；5例与治疗前相比无改变，占15.1%。平均体重下降2.85kg。对照组中，15例体重下降，占71.4%；4例体重增加，占19%；2例与治疗前相比无变化，占9.5%。对照组体重平均下降1.76kg。两组相比有显著差异（ $P < 0.05$ ）。

33例中，出现腹泻1例，头晕1例，各占3%。BPRS量表测定，两组治疗前后均无变化，血常规、尿常规、脑电图等亦均无改变。治疗组33例在服药第4周有11例发生GPT一过性增高的情况（最高达150单位，最低为44单位），占33.5%。经过保肝治疗，继续服药，肝功能均恢复正常。对照组21例中，肝功能异常者有6例，占28.6%。两组无明显差异。

治疗组有5例脱落，占13.1%；对照组有5例脱落，占19.2%。

讨论

国产盐酸芬氟拉明（fenfluramine hydrochloride）是一种新型拟交感胺制剂，系食欲抑制剂，化学结构与苯丙胺相似。其抑制食欲的机理与中枢神经5-HT能系统有关。由于它能直接刺激下丘脑食感中枢，减少下丘脑的摄食中枢，从而引起食欲减退，并可使周围组织增加摄取葡萄糖量而降低血糖，故有减肥作用。对心、肝、脑无明显影响〔2〕。

1988年，Goodall等报道，对16例精神病药物引起的肥胖，9例用DFF、7例用安慰剂进行对照，12周后治疗组体重下降5.4kg，对照组体重下降2.8kg。体重下降比本文治疗组2.85kg和对照组1.76kg要高。Goodall还报道，在治疗中有半数病人用药后产生疲乏、腹泻症状。本文所述的病例产生腹泻、头晕各占3%，副作用远低于他的报道。同时，他还报道治疗组和对照组的脱落率分别为44%和46%。1977年，Scovill报道，没有精神疾患的肥胖病人的脱落率，治疗组为48%，对照组为41%。本文所述的脱落率，治疗组为13.1%，对照组为19.2%，远低于国外报道〔3〕。

1980年，Davis & Schlemmer提出，芬氟拉明的结构虽与苯丙胺相似，但没有兴奋作用，不会使精神症状恶化。本文在治疗前后进行的BPRS量表测定无明显改变，支持

了上述观点。

芬氟拉明临床应用上海协作组治疗52例肥胖症，报道对心、肝、肾等脏器无明显损害。本文治疗组及对照组的肝功能异常分别为33.3%和28.6%，两组无明显差异。肝损可能与精神病药物有关。

精神病药物剂量折算成氯丙嗪日剂量，治疗组最低为200mg，最高为1000mg，平均为457mg；对照组最低和最高日剂量与治疗组相同，平均日剂量为538mg。

1981年，Marriott等用长效氟奋乃静治疗肥胖时发现，74.6%病人体重处于稳定状态，14.5%病人体重增加超过3磅，10.9%病人体重下降超过3磅。在本文对照组21例中，体重下降者占71.4%，增加者19%，

维持不变者仅占9.5%。与上述报道有明显差异〔4〕。

综上所述，国产芬氟拉明对精神病药物引起的肥胖有一定效果，适用于精神病人在服精神药物后的抗肥胖治疗。

参考文献

- 〔1〕王祖承，等。新药与临床 1989；8（4）：213
- 〔2〕芬氟拉明临床上海协作组。新药与临床 1984；11（3）：1~3
- 〔3〕Goodall E, et al. British Journal of Psychiatry 1988；153：208
- 〔4〕Marriott P, et al. Comprehensive Psychiatry 1981；22（3）

⑥
14-15

麦普替林，癫痫，抗抑郁药

麦普替林所致癫痫大发作 1 例报告

空军获鹿医院 王晓慧

上海市精神卫生中心 王士清

上海第二医科大学精神医学教研室

R742.102

R971.43

王祖承

龚某，男，27岁，住院号：33-128391，江西省南昌市某制造公司工人，主诉失眠乏力、疑心，遇事莫名其妙地反复检查，不断地洗手，这种症状持续了一年。于1991年5月27日入院。

患者于1987年无明显诱因而出现失眠，不愿意与人交往，反应迟钝，记忆力减退，性格改变，好发脾气。常独自一个人在室内来回走动，怕见生人，在人多的地方感到心慌不安，疑心周围有人在谈论自己，有时要反复看一件东西，不看则着急不已。走到街上也感到无端的恐惧，怕有人会突然打击自己，担心来往的车辆会撞倒自己。曾于1987年在当地精神病院就诊，被诊断为“抑郁

症”、“精神分裂症”、“情感障碍”。给予氯丙咪嗪、氯丙嗪和舒必利供口服，效果并不佳。入院前两个月，上述症状加重，烦躁不安，易产生激惹情绪，例如，别人无意碰他一下，他认为把自己身上的什么东西带走了。某些地方走过，他也要反复检查，反复洗手。明知没有必要，但控制不住，为进一步诊治而入院。诊断为强迫性神经症，给予麦普替林口服，一次50mg，每日2次。入院4天后加至一次100mg，每日2次。服用15天后，患者在下午玩牌时上肢出现抽动，面色发紫，由其他病员扶于地上，接着全身抽动。约3分钟，小便失禁，呼吸急促，意识不清，当即给予安定肌内注射。之