

# 小剂量奥氮平快速治疗急性脑卒中兴奋激越症状的临床观察

王鹏,王志敏,尤丽玲(浙江省台州市第一人民医院,浙江 台州 318020)

**摘要:**目的 为了探讨小剂量奥氮平快速控制急性脑卒中兴奋激越症状的临床疗效与安全性。方法 随机选择 30 例具有明显兴奋激越症状的急性脑卒中病人,给予小剂量奥氮平(2.5mg~5mg)快速治疗 1 周。以治疗前后简明精神病量表(BPRS)激越分的减分率评定疗效,以副反应量表(TESS)及心电图及肝肾功能评价安全性。结果 小剂量奥氮平治疗有效率 100.0%,显效率 66.3%,副反应量表、心电图、肝肾功能前后无差异。结论 小剂量奥氮平对急性脑卒中兴奋激越症状的治疗有效,且快速,安全性高。

**关键词:**奥氮平;脑卒中;兴奋激越

中图分类号:R737.300.53

文献标识码:B

文章编号:1007-7693(2006)04-0345-02

## Rapid control of excitation and agitation caused by acute stroke with a small dose of olanzapine

WANG Peng, WANG Zhi-min, YOU Li-ling(*The First People's Hospital of Taizhou, Taizhou 318020, China*)

**ABSTRACT: OBJECTIVE** To observe the safety and efficacy of small dose of olanzapine for rapid control of excitation and agitation caused by acute stroke. **METHODS** 30 patients of acute stroke with excitation and agitation were randomly selected, and treated with olanzapine(2.5~5mg) for 1 weeks. Efficacy and safety of the treatment were assessed respectively by Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS), treatment-emergent signs and symptoms(TESS), ECG, liver renal function. **RESULTS** After 1 week treatment, total efficiency was 100.0%, the efficiency was 66.3%, but there were no significant differences in TESS, ECG and liver renal function. **CONCLUSION** A small dose of olanzapine is effective, rapid and safe in treating excitation and agitation.

**KEY WORDS:** olanzapine; stroke; excitation and agitation

奥氮平是一种新型的非经典抗精神病药,大量研究证实,其对精神分裂症的疗效确切,且安全性高。国外已有尝试用奥氮平起始剂量 10mg~20mg/d控制兴奋激越病人的研究<sup>[1]</sup>,结果显示大剂量奥氮平也可较快控制兴奋激越病人,且其安全性好。国内也有此类报道,并有应用在器质性精神障碍的开放性研究<sup>[2]</sup>,但综合医院小剂量奥氮平应用在急性脑卒中兴奋激越症状的研究较少见。我科在近二年时间应用小剂量奥氮平控制急性脑卒中兴奋激越中取得一定疗效,现报道如下:

1 研究对象与方法

1.1 对象

所有研究对象均为我科 2003 年 6 月至 2004 年 6 月“卒中单元”模式住院、治疗病人。入组条件:所有病人均为急性脑卒中病人,均经头颅 CT或头颅 MRI确诊的脑出血或脑梗死病人,急性期伴精神运动性兴奋激越,简明精神病量表(BPRS)的激越因子分(包括 5 个非精神病项目:焦虑、紧张、敌对、不合作和兴奋)8~20 分。其纳入共 30 例,男性 20 例,女性 10 例,年龄 46~87 岁,平均 74.3±18.4 岁,精神兴奋激越时间 4~12h。

1.2 研究方法

1.2.1 给药方式 奥氮平片起始 2.5~5mg/d,以后根据兴奋激越程度,特别兴奋病人对疾病造成危险或护理困难合用安定针 5mg~10mg iv st,时间不超过 2d,超过 2d 按无效处理。

1.2.2 量表评定 治疗前有卒中单元精神卫生专业医师评定 BPRS,TESS(副反应量表),治疗 1 周后再评定依次。

1.2.3 安全性评定 分别记录奥氮平治疗前后病人的心电图 Q-T 间期,肝功能中转氨酶值和肾功能中的肌酐值。

1.2.4 疗效评定 以 BPRS 减分<25%为无效,减分 25%~49%为好转,减分 50%~74%为显效,减分≥75%为痊愈。

1.2.5 统计学分析 所有资料用 SPSS 10.0 软件包进行统计分析。

2 结果

30 例病人其中 9 例合用安定针 5~10mg 静推后快速控制症状,但仅应用 1 天,30 例病人其中服用奥氮平片 2.5mg 20 例,服用 5mg 10 例。治疗前后 BPRS 评分显著下降,见表 1;TESS 评分略升高,见表 1;心电图 Q-T 间期及肝功能中转氨酶(SGPT)值和肾功能中的肌酐(Cr)值无明显变化,见表 2。

表 1 治疗前后 BPRS 及 TESS 评分比较

Tab 1 Comparison of the BPRS and TESS effect between before and after therapy

项目	治疗前	治疗后	P 值
BPRS	26.76±2.93	14.33±4.05	0.000
TESS	3.71±3.17	2.84±2.12	0.09

注:与治疗前比较, P<0.01 有显著性差异, P>0.05 无统计差异  
Note: Compared with the value before treatment, P<0.01, meant significant difference, P>0.05, meant no significant difference

表 2 治疗前后心电图 Q-T 间期、SGPT、Cr 指标比较

Tab 2 Comparison of the QT interval, SGPT and Cr effect between before and after therapy

项目	治疗前	治疗后	P 值
Q-T 间期 (ms)	0.37±0.04	0.37±0.03	0.80
SGPT (u)	60.57±59.37	57.17±59.11	0.83
Cr (umol/l)	77.00±21.68	75.67±18.51	0.80

注:与治疗前心电图 Q-T 间期, SGPT, Cr 比较, P>0.05, 无统计学差异  
Note: Compared with the QT interval, SGPT and Cr before treatment, P>0.05, meant no significant difference

3 讨论

目前,精神科临床中兴奋激越病人的控制已有选择奥氮平,在疗效上及安全性上都比较满意,且可以快速控制症状<sup>[3]</sup>。奥氮平能选择作用中脑边缘多巴胺通路,可有效改善精神病理的各个方面,其安全性及有效性也越来越受到临床的肯定,除对精神分裂症的治疗有效外还可以治疗其他精神障碍<sup>[4]</sup>,国内赵焕华<sup>[5]</sup>等也报道了对脑器质性和躯体疾病所致精神障碍中的治疗应用。

本文资料为我院“卒中单元”模式治疗组病人资料,由精神科专业医师评定症状,资料收集比较全面。本研究改变常规精神科药物用量,对 30 例兴奋激越病人采用小剂量奥氮平治疗,在 1 周内均有效的控制了兴奋激越症状,BPRS 评分明显下降,减分有统计学差异,TESS 评分前后无明显变化,无统计学差异,心电图 Q-T 间期及肝功能中转氨酶(SGPT)值和肾功能中的肌酐(Cr)值无明显变化,无统计学差异。显示小剂量奥氮平可以快速控制急性脑卒中兴奋激越症状,且安全性高。

总之,奥氮平对急性脑卒中兴奋激越症状的治疗有效,且快速,安全性高,适合在综合医院使用,尤其是综合医院急性脑卒中病人大多是老年高龄,合并冠心病、高脂血症等基础疾病,奥氮平的安全性高使其更适合于综合医院的应用,但本研究也看到仍有一部分病人联合使用安定针剂,因此如有奥氮平针剂使用,将更利于临床治疗,但国内尚为上市,本研究为自身对照研究,且样本量尚需扩大及与其他抗精神病药物对照研究。

参考文献

[1] Karagianis JL, Dawe IC, Thakur A, et al. Rapid tranquilization with olanzapin in acute psychosis: a case series[ J]. J Clin Psychiatry, 2001, 62.  
[2] 邓伟,胡华,江玲.氮平治疗器质性精神障碍的开放性临床研究[ J].上海医学杂志, 2003, 26: 334-335.  
[3] 老帽慧,曹莉萍,王西林,等.奥氮平快速治疗兴奋激越症状的临床观察[ J].上海精神医学杂志, 2003, 15( 6): 344-346.  
[4] Tran PV, Hamilton SH, Kuntz AJ, et al. Double-blind comparison of olanzapine versus risperidone in the treatment of schizophrenia and other psychotic disorders[ J]. J Chin Psychopharmacol, 1997, 17: 407-418.  
[5] 赵焕华,尤年兴,晏云兴,等.奥氮平治疗器质性及躯体疾病所致精神障碍的临床分析[ J].中华精神科杂志, 2001, 34( 4): 225.

收稿日期: 2005-10-27