162(4):980-988.
[15] Li Y, Fan S, Yan J, *et al*. Adenosine modulates the excitability of layer II stellate neurons in entorhinal cortex through A1 receptors[J]. Hippocampus, 2011, 21(3):265-280.
[16] Sara S J. The locus coeruleus and noradrenergic modulation of cognition[J]. Nat Rev Neurosci, 2009, 10(3):211-223.
[17] Akbari E, Motamedi F, Davoodi F G, *et al*. Orexin-1 receptor mediates long-term potentiation in the dentate gyrus area of freely moving rats[J]. Behav Brain Res, 2011, 216(1):375-380.
[18] Xia J X, Chen X W, Cheng S Y, *et al*. Mechanisms of orexin A-evoked changes of intracellular calcium in primary cultured cortical neurons[J]. Neuroreport, 2005, 16(7):783-786.
[19] Xia J X, Fan S Y, Yan J, *et al*. Orexin A-induced extracellular calcium influx in prefrontal cortex neurons involves L-type calcium channels[J]. J Physiol Biochem, 2009, 65(2):125-136.
[20] Song C H, Xia J X, Ye J N, *et al*. Signaling pathways of hypocretin-1 actions on pyramidal neurons in the rat prefrontal cortex[J]. Neuroreport, 2005, 16(13):1529-1533.
[21] Xia J, Chen X, Song C, *et al*. Postsynaptic excitation of prefrontal cortical pyramidal neurons by hypocretin-1/orexin A through the inhibition of potassium currents[J]. J Neurosci Res, 2005, 82(5):729-736.
[22] Li B, Chen F, Ye J, *et al*. The modulation of orexin A on HCN currents of pyramidal neurons in mouse prelimbic cortex[J]. Cereb Cortex, 2010, 20(7):1756-1767.
[23] Song C H, Chen X W, Xia J X, *et al*. Modulatory effects of hypocretin-1/orexin-A with glutamate and gamma-aminobutyric acid on freshly isolated pyramidal neurons from the rat prefrontal cortex[J]. Neurosci Lett, 2006, 399(1/2):101-105.

(收稿:2011-03-05 修回:2011-03-14)
(编辑 栾 嘉)

个案与短篇

文章编号:1000-5404(2011)11-1094-01

帕利哌酮治疗精神分裂症致较大范围水肿1例

施 玮,段明君 (610036 成都,成都市第四人民医院临床心理科)

【关键词】 帕利哌酮;水肿
【中图法分类号】 R749.3 【文献标志码】 B

1 临床资料

患者,男性,41岁,因"凭空闻声、认为被害3个月"于2010年1月开始于成都市第四人民医院门诊就治。既往史:否认食物药物过敏史。否认糖皮质激素、利尿剂、抗精神病药物服用史。患者家族中无类似疾病患者。门诊精神检查:意识清楚,接触较被动,对答切题,定向力完整,存有第3人称评论性幻听,被害妄想,情感平淡,情感反应不协调,意志活动减退,自知力缺失。入院时查体无特殊。辅助检查:血常规、肝肾功、电解质、血糖均未见异常。心电图示窦性心律。头颅CT未见异常。门诊给予利培酮3~6 mg/d治疗,2个月后幻听、被害妄想消失,基本能够正常上班,但因存在表情少,有时感四肢活动欠灵活,不想与人交往,要求进一步求治,停用利培酮,换用帕利哌酮6 mg/d,服用3 d后锥体外系症状加重,主要表现为四肢肌张力增加,减量帕利哌酮至3 mg/d,4 d后缓解,维持治疗2周后自感副反应较前明显好转,但出现左眼睑、左脸,右手及前臂水肿,以晨起为重。辅助检查:血常规、肝肾功、电解质未见异常,心电图示窦性心律。停用帕利哌酮3 mg/d,1周后水肿消失。

2 讨论

帕利哌酮常见的不良反应有嗜睡、心动过速以及锥体外系不良反应[1-2],增加痴呆相关性精神病老年患者的死亡率,并可能出现QT间期延长,迟发性运动障碍,糖尿病,高催乳素血症[3-4]等。现已有关于帕利哌酮引起面部水肿的报道[5]。但由它引起的较大范围的水肿我们尚少见报道。利培酮致水肿时有报道,但多出现在治疗的前1个月的时间内[6-7],此例在服用利培酮2个月的时间内没有出现水肿,而换用帕利哌酮2周后出现较大范围水肿,停用帕利哌酮1周后水肿消失。故考虑此例较大范围水肿与服用帕利哌酮有关,其机制可能是:①与α肾上腺素受体拮抗致血管扩张,血管平滑肌舒张血流缓慢,使血液凝固性增加,促使血栓形成,血栓形成后受阻部位出现水肿;②与H1组胺受体拮抗产生组胺能作用,增加了毛细血管通透性,使血浆蛋白及液体进入组织间隙导致水肿。其确切机制有待进一步深入探讨。帕利哌酮引起大范围水肿可于停药后消失。

参考文献:

[1] 王旸,曹昱,张艳.帕利哌酮缓释片对精神分裂症疗效及安全性的对照研究[J].精神医学杂志,2009,22(6):415-419.
[2] 翟金国,赵靖平.非典型抗精神病新药:帕利哌酮[J].国际精神病学杂志,2009,36(2):119-122.
[3] 刘艳红,陈景旭,卞清涛,等.帕利哌酮缓释片对催乳素及糖脂代谢的影响[J].临床精神医学杂志,2010,20(3):172-173.
[4] 王宗琴,王高华,王惠玲,等.帕利哌酮缓释片治疗急性期精神分裂症的疗效观察及对血清催乳素的影响[J].中国新药杂志,2009,18(21):2052-2055.
[5] 解魏卫,张超,唐伟.帕利哌酮缓释片致水肿1例[J].临床精神医学杂志,2010,20(1):52.
[6] 孟新珍,罗克勇.利培酮致凹陷性水肿1例[J].临床心身疾病杂志,2008,14(5):406.
[7] 陈玉广.利培酮致双下肢水肿1例[J].山东精神医学,2004,17(1):49.

(收稿:2011-03-04 修回:2011-04-08)
(编辑 王小宴)

【通信作者】 施 玮,E-mail:cdshiwei@sina.com