

# 第二代抗精神病藥物與肥胖、糖尿病和 血脂異常

林宏達醫師

台北榮民總醫院新陳代謝科暨糖尿病人保健推廣中心主任  
台灣糖尿病協進會理事長

傳統的抗精神病藥物(或稱第一代抗精神病藥物)有鎮靜、錐體外症狀、巴金森氏症，無法靜坐、運動障礙、甚至發燒、肌肉僵硬、昏迷、死亡的副作用，而且對精神病負向症狀效果不佳，甚至會使其加劇。新的第二代抗精神病藥物（或稱非典型抗精神病藥物），不但上述副作用較少發生，而其抗精神病症狀的效果也更佳，儼然成為治療精神病的主要藥物。不過近年來第二代抗精神病藥物引起體重增加，血脂肪異常，糖尿病甚至糖尿病昏迷迭有報告，引起各方面的注意。美國糖尿病協會、精神病協會、臨床內分泌學會和北美肥胖研究學會於2003年11月19-21日召開共識會議，並邀請美國食品藥物管理局，以及生產第二代抗精神病藥物的藥廠派代表參加，會中獲得以下共識：

- 一、精神分裂症患者得糖尿病或肥胖症的盛行率是一般人的1.5-2.0倍。是否和精神分裂症的治療，病人的生活型態有關或精神分裂症是糖尿病，肥胖症的危險因子？由於目前研究資料有限，仍不得而知。

## 二、第二代抗精神病藥物和肥胖、糖尿病、血脂異常的關係

- 1.以第二代抗精神病藥物治療10星期後，平均體重增加為0.5 - 5.0公斤且體重增加的趨勢可持續一年以上。
- 2.最近有許多第二代抗精神病藥物引起高血糖、糖尿病或使糖尿病加重，甚至造成糖尿病酮酸血症的報告傳至美國食品藥物管理局的藥物不良反應報告監視系統。有關於第二代抗精神病藥物可能誘發糖尿病，本刊第八輯第四期（九十二年十二月，第7-8頁）也有專文報告。
- 3.有些第二代抗精神病藥物譬如可致律錠（Clozapine）和金普薩膜衣錠（Olanzapine）可使血中總膽固醇、低密度脂蛋白膽固醇(俗稱壞的膽固醇)和三酸甘油脂濃度增加，但高密度脂蛋白膽固醇（俗稱好的膽固醇）濃度下降。這些血脂的變化可能會引起動脈血管粥狀硬化，並使心血管疾病危險性增加。以下表列出各種第二代抗精神病藥物和肥胖、糖尿病、血脂肪異常的關係。

表一 第二代抗精神病藥物與代謝異常

| 藥名            | 體重增加 | 糖尿病 | 血脂異常 |
|---------------|------|-----|------|
| 可致律錠          | +++  | +   | +    |
| Clozapine     |      |     |      |
| 金普薩膜衣錠        | +++  | +   | +    |
| Olanzapine    |      |     |      |
| 理思必妥錠         | ++   | D   | D    |
| Risperidone   |      |     |      |
| 思樂康膜衣錠        | ++   | D   | D    |
| Quetiapine    |      |     |      |
| Aripiprazole* | +/-  | -   | -    |
| Ziprasidone*  | +/-  | -   | -    |

D：表示各研究結果分歧，尚未有定論

\*：新近問世，尚無足夠長期觀察的資料

## 二、使用第二代抗精神病藥物注意事項

1. 第二代抗精神病藥物會增加肥胖、糖尿病和血脂異常的盛行率，使用前必須衡量其好處及副作用。
2. 病患或其家屬以及處方者必須知道這些藥物的副作用，經常監測體重、血糖和血脂變化並瞭解糖尿病或快速發生的酮酸血症的症狀（表二），以便盡早察覺，盡快治療。

表二 糖尿病酮酸血症的臨床症狀

多尿、善渴

體重減輕

噁心、嘔吐

脫水

呼吸急促

神智不清、甚至昏迷

3.使用前必須篩檢。

4.使用中必須規則監測。

(篩檢和監測詳見表三)。

5.藥物選擇必須視個案而定。可致律錠雖然發生代謝異常的機會最高(表一)，但此藥對於其他藥物治療效果不佳或有自殺傾向的病患特別有效。如有使用第二代抗精神病藥物發生很明顯的體重上升，嚴重糖尿病或血脂異常，應轉換其他劑型的第二代抗精神病藥物或轉介病患到相關的專科醫師共同治療。

表三 使用第二代抗精神病藥物之篩檢及監測建議

| 項目            | 使用前 | 4週 | 8週 | 12週 | 每三個月 | 每年 | 每五年 |
|---------------|-----|----|----|-----|------|----|-----|
| 個人病史          | V   |    |    |     |      | V  |     |
| 家族病史          | V   |    |    |     |      | V  |     |
| 體重或身體<br>質量指數 | V   | V  | V  | V   | V    |    |     |
| 腰圍            | V   |    |    |     |      | V  |     |
| 血壓            | V   |    |    | V   |      | V  |     |
| 空腹血糖          | V   |    |    | V   |      | V  |     |
| 空腹血脂          | V   |    |    | V   |      |    | V   |

上表僅供參考，如臨床需要必須更頻繁監測。

### 參考資料

- 1.林宏達,阮理瑛,劉俐婷,王光國：新的精神分裂症治療藥物可能誘發糖尿病。糖尿病拾問八輯四期,九十二年十二月第七-八頁。
- 2.ADA, APA, AACE, NAASO: Consensus development conference on antipsychotic drugs and obesity and diabetes. Diabetes Care 2004;27:596-601.