

舒肝解郁胶囊联合草酸艾司西酞普兰片治疗抑郁症临床观察

柯菲菲, 蓝利明

丽水市中心医院精神卫生科, 浙江 丽水 323000

[摘要] 目的: 观察舒肝解郁胶囊联合西药治疗抑郁症的临床疗效及安全性。方法: 选取本院收治的 68 例抑郁症患者为研究对象, 按照随机数字表法分为观察组与对照组各 34 例。对照组给予草酸艾司西酞普兰片治疗, 观察组在对照组用药基础上加用舒肝解郁胶囊治疗。观察 2 组的临床疗效、治疗前后汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评分的变化及不良反应发生率。结果: 观察组总有效率为 91.18%, 高于对照组的 70.59%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗前, 2 组 HAMD 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗 2、4、6 周后, 2 组 HAMD 评分均较治疗前降低 ($P < 0.01$); 观察组的 HAMD 评分均低于同期对照组 ($P < 0.01$)。不良反应发生率观察组为 14.71%, 对照组为 8.82%, 2 组比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 舒肝解郁胶囊联合草酸艾司西酞普兰片治疗抑郁症, 临床疗效显著, 且安全性高。

[关键词] 抑郁症; 肝郁脾虚证; 舒肝解郁胶囊; 草酸艾司普兰片; 临床疗效

[中图分类号] R749.4

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2016) 10-0046-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.10.019

抑郁症是一种长期困扰人类健康的精神、心理疾患。目前临床治疗以西药为主, 通过合理用药, 能有效缓解患者的抑郁心境, 改善生活状态, 但也存在副作用明显, 患者治疗依从性差等弊端。近年来中西医结合疗法的迅猛发展, 为抑郁症的治疗提供了新途径。本研究通过随机对照研究, 观察舒肝解郁胶囊联合草酸艾司西酞普兰片治疗抑郁症的临床疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院 2015 年 3 月—2016 年 1 月收治的 68 例抑郁症患者为研究对象, 按照随机数字表法分为观察组与对照组各 34 例。观察组男 19 例, 女 15 例; 年龄 18~69 岁, 平均(40.56±3.12)岁; 病程 3 月~12 年, 平均(4.76±0.58)年。对照组男 18 例, 女 16 例; 年龄 20~68 岁, 平均(40.75±3.10)岁; 病程 3 月~14 年, 平均(4.72±0.56)年。2 组性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准 ①符合《CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准》中抑郁症的诊断标准, 抑郁发作持续至少 2 周, 17 分≤汉密尔顿抑郁量表(HAMD)17 项评分≤28 分。②符合肝郁脾虚证的辨证标准, 症见心烦易怒, 胸胁胀痛, 时轻时重, 脘腹胀闷不舒, 大便溏薄或时干时稀, 舌淡胖、有齿痕, 脉弦细; ③年龄≥18 岁; ④对本研究所用药物无过敏; ⑤患者自愿参与本研究, 并签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①心、肝、肾等存在严重功能不全; ②有自杀倾向者; ③有癫痫病史者; ④伴其他精神疾病患者; ⑤有药物依赖性; ⑥妊娠期、哺乳期妇女。

2 治疗方法

2 组药物洗脱期均为 1 周。2 组均治疗 6 周。

2.1 对照组 给予草酸艾司西酞普兰片(四川科伦药业股份有限公司, 规格: 每片 10 mg)治疗, 每天口服 1 次, 每次 1 片。

2.2 观察组 在对照组用药基础上加用舒肝解郁胶囊(成都康弘药业集团股份有限公司, 规格: 每粒 0.36 g)治疗, 每天早、晚各口服 1 次, 每次 2 粒。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 2 组临床疗效, 通过 HAMD 评分减分率进行评价。观察 2 组治疗前和治疗 2、4、6 周后的 HAMD 评分。HAMD 共 17 项, 按照等级评分制计分。睡眠不深、入睡困难、胃肠道症状、性症状、早醒、全身症状、体重减轻采用 3 级评分制; 抑郁情绪、工作和兴趣、有罪感、精神焦虑、自杀、迟缓、疑病、激越、躯体性焦虑、自知力采用 5 级评分制, 各项评分相加得 HAMD 评分, 分数越高表示抑郁情况越重。观察 2 组恶心、呕吐, 头晕, 腹泻, 口干等不良反应的发生情况。

3.2 统计学方法 采用 SPSS20.0 软件对所得数据进行处理。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料以率(%)表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

[收稿日期] 2016-06-18

[作者简介] 柯菲菲 (1985-), 女, 住院医师, 主要从事抑郁症的临床研究。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照文献[1]拟定。治愈：HAMD 评分减分率 $\geq 75\%$ ；显效： $50\% \leq$ HAMD 评分减分率 $<75\%$ ；有效： $30\% \leq$ HAMD 评分减分率 $<50\%$ ；无效：HAMD 评分减分率 $<30\%$ 。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。观察组总有效率为91.18%，高于对照组的70.59%，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	34	11(32.35)	13(38.24)	7(20.59)	3(8.82)	31(91.18) ^①
对照组	34	7(20.59)	12(35.29)	5(14.71)	10(29.41)	24(70.59)

与对照组比较，^① $P < 0.05$

4.3 2组治疗前和治疗2、4、6周后的HAMD评分比较 见表2。治疗前，2组HAMD评分比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗2、4、6周后，2组HAMD评分均较治疗前降低，差异均有统计学意义($P < 0.01$)；观察组的HAMD评分均低于同期对照组，差异均有统计学意义($P < 0.01$)。

表2 2组治疗前和治疗2、4、6周后的HAMD评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	治疗前	治疗2w	治疗4w	治疗6w
观察组	34	23.13 \pm 2.67	18.06 \pm 2.91 ^①	14.67 \pm 3.01 ^①	12.45 \pm 3.12 ^①
对照组	34	23.25 \pm 2.70	21.25 \pm 2.87 ^①	18.42 \pm 2.96 ^①	15.79 \pm 3.08 ^①
t值		0.184	4.551	5.179	4.442
P值		0.854	0.000	0.000	0.000

与同组治疗前比较，^① $P < 0.01$

4.4 2组不良反应发生率比较 治疗期间，观察组出现恶心、呕吐2例，头晕1例，腹泻1例，口干1例，不良反应发生率为14.71%(5/34)；对照组出现恶心、呕吐2例，口干1例，不良反应发生率为8.82%(3/34)。2组比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)。

5 讨论

抑郁症是临床常见的精神疾病之一，主要表现为情感低落、思维迟缓、性趣丧失及意志活动减弱等，部分患者可出现躯体症状，病情严重者存在自杀倾向。现今临床治疗抑郁症的方法包括心理疗法、物理疗法及药物疗法等，根据患者病情制定个体化治疗方案。对于本研究所纳入的抑郁症患者，一般以药物治疗为主，主要为5-羟色胺(5-HT)(如舍曲林、艾司西酞普、氟西汀等)和去甲肾上腺素(NA)再摄取抑制剂(如文拉法辛等)。这些药物均能有效缓解或消除抑郁症状，但停药后复发

风险较大，且存在一定的副作用，影响患者的治疗依从性^[2]。

中医学认为抑郁症可归于郁证范畴。《临证指南医案·卷六·郁》曰：“其原总由于心，因情志不遂，则郁而成病矣，其症心脾肝胆为多。”可见郁证的主要病机为肝郁脾虚，病位主要在心、肝、脾。脾为气血生化之源，有调节情志与气机的作用；肝内舍魂，主疏泄，若肝失疏泄，肝气郁结，致气机不畅，升降失常，横逆犯脾，则形成肝郁脾虚证。治疗当以疏肝解郁，健脾安神为主^[3]。

本研究所用舒肝解郁胶囊属中药制剂，主要由贯叶金丝桃和刺五加2味中药组成。贯叶金丝桃归肝经，具有疏肝解郁之效；刺五加归肝、肾、心经，可补肾安神，益气健脾。两药合用，专治肝郁脾虚所致郁证。现代医学研究表明，贯叶金丝桃一直是国内外常用的治疗抑郁症的药物，金丝桃素、黄酮类化合物被认为是其主要的抗抑郁成分。有学者认为贯叶金丝桃素是多种神经递质包括5-HT、多巴胺(DA)、NA等的非竞争性重吸收抑制剂，能够通过竞争转运蛋白结合点选择性地抑制神经递质的重吸收，从而达到抗抑郁的作用^[4]；刺五加中所含刺五加皂苷对神经元有保护作用^[5]。鉴于此，笔者采用舒肝解郁胶囊联合草酸艾司西酞普兰片治疗抑郁症。结果显示，观察组治疗总有效率高于对照组($P < 0.05$)，且治疗2、4、6周后的HAMD评分均低于对照组($P < 0.01$)。

综上，舒肝解郁胶囊联合草酸艾司西酞普兰片治疗抑郁症，临床疗效显著，且安全性高。鉴于本研究样本量小，且未对患者进行长时间随访，仍需进一步大样本深入研究。

[参考文献]

- [1] 李新纯, 唐武. 舒肝解郁胶囊与西酞普兰治疗轻中度抑郁症的疗效对照观察[J]. 实用预防医学, 2010, 17(2): 328-330.
- [2] 陈广荣. 抑郁症病因病机探源[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(11): 10-11.
- [3] 董洪坦, 韩刚, 朱晓晨, 等. 肝郁脾虚抑郁症研究进展[J]. 环球中医药, 2014, 7(2): 146-150.
- [4] 尹兴斌, 翟玉静, 曹飒丽, 等. 贯叶金丝桃药理作用研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(8): 1634-1637.
- [5] 乔苏迟, 陈晓, 李诚, 等. 刺五加皂苷对急性脊髓损伤后脊髓内BDNF和NGF表达的影响[J]. 第二军医大学学报, 2015, 36(6): 666-669.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)