



•论 著•

研究艾司西酞普兰单用与合用氨磺必利在重性抑郁症治疗中的临床效果

肖海花

(湖南省 怀化市第四人民医院心理科 418000)

摘要:目的 分析重性抑郁症患者行氨磺必利联合艾司西酞普兰的治疗效果。方法 选取我院收治的重性抑郁症患者(101例)为本次研究对象,依据治疗药物之间的区别将其分为两组,即对照组和观察组,予以对照组患者(48例)行艾司西酞普兰治疗,予以观察组患者(53例)行氨磺必利联合艾司西酞普兰治疗,对比分析两组患者的治疗效果。结果 治疗前以及治疗后4周和8周时,两组患者的HAMD评分无统计学差异, ($p>0.05$);治疗后,两组患者各个时间段内HAMD评分均有所降低,但治疗后2周和4周时观察组患者改善程度较为显著,组间有统计学差异, ($p<0.05$)。结论 针对重性抑郁症患者进行治疗时,采用氨磺必利联合艾司西酞普兰的方式可以缩短临床症状改善所需时间,并且改善效果十分显著。

关键词:重性抑郁症;氨磺必利;艾司西酞普兰

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-198-01

抑郁症属于慢性疾病中的一种,且比较常见于临床上,具有一定的复发性。临床上针对该病进行治疗的时候,主要选择药物治疗,治疗效果较为理想的药物为选择性5-羟基胺再摄取抑制剂。患者使用该药物进行治疗的时候,不会产生严重的副作用,且治疗效果十分理想,但是该药物在治疗的时候,需要服用较长的时间才可以见到成效,通常起效时间为服用后2~4周左右。因此,为了提高药物治疗起效时间,需要在服用艾司西酞普兰的同时使用氨磺必利治疗,就相关研究岩石,氨磺必利的安全性较高,且在重性抑郁症的治疗中具有较强的耐受性[1]。本次研究对象为2016年3月至2017年2月期间自愿前往我院接受治疗的抑郁症患者(101例),针对重性抑郁症患者行氨磺必利联合艾司西酞普兰的治疗效果展开以下分析:

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

选取我院于2016年3月至2017年2月期间收治的重性抑郁症患者(101例)为本次研究对象,依据治疗药物之间的区别将其分为两组,即对照组和观察组。对照组48例患者,男性以及女性患者数量分别为21例和27例,年龄最大值以及最小值分别为66岁和20岁,均值为(44.43±2.49)岁;观察组53例患者,男性以及女性患者数量分别为22例和31例,年龄最大值以及最小值分别为67岁和21岁,均值为(44.55±2.51)岁,对比分析两组患者基本资料,差异不具有统计学意义, ($p>0.05$)。

1.2 方法

对照组:该组患者治疗时使用的药物为艾司西酞普兰(国药准字:H20150163,生产厂商:H. Lundbeck A/S(丹麦)(西安杨森制药分装)),治疗初期,该药物的使用剂量为10mg/d,治疗一段时间后依据实际病情适当增减剂量,但是最高剂量不得超过20mg/d。

观察组:该组患者治疗时除了接受上述治疗外还需要服用氨磺必利(国药准字:H20113231,国药准字:齐鲁制药有限公司),治疗初期,该药物的使用剂量为50mg/d,治疗一段时间后依据实际情况适当增减剂量,但是最高剂量不得超过300mg/d。

1.3 观察指标以及评价标准

观察并记录两组患者治疗前后HAMD评分。

1.4 统计学方法

本院在整个试验的过程中所涉及到的所有数据都将录入到SPSS13.0软件当中进行整理和分析, ($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,以t检验,百分比表示计数资料,以x²检验,当 $P<0.05$ 时,存在明显差异性,统计学具有意义。

2 结果

治疗前以及治疗后4周和8周时,两组患者的HAMD评分无统计学差异, ($p>0.05$);治疗后,两组患者各个时间段内HAMD评分均有所降低,但治疗后2周和4周时观察组患者改善程度较为显著,组间有统计学差异, ($p<0.05$),详见表1。

表1 两组患者治疗前后HAMD评分进行对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	HAMD				
	治疗前	治疗后1	治疗后2	治疗后4	治疗后8

		周	周	周	周
对照组	22.26±	19.59±	15.21±	10.04±	7.02±
	3.62	2.31*	1.81*	1.22*	1.30*
观察组	23.21±	15.41±	11.95±	9.65±	6.52±
	3.31	2.08*	2.07*	1.15*	1.28*
t	1.378	9.570	8.387	1.653	1.946
p	0.171	0.000	0.000	0.101	0.055

注:较之治疗前,* $p<0.05$ 。

3 讨论

艾司西酞普兰对中枢神经系统神经元再摄取5-HT就有抑制作用,进而使中枢5-羟基胺能神经功能逐渐增强。就相关研究表明,艾司西酞普兰属于5-HT再摄取抑制剂中的一种,且选择性较强,不会对多巴胺以及去甲肾上腺素的再摄取造成较大影响。较之左旋体而言,艾司西酞普兰的5-HT再摄取抑制能力在其100倍以上,并且对于抑郁症状具有较强的抵抗能力,可以治疗非内源性抑郁以及内源性抑郁,通常情况下,患者在服用该药物2~4周内,其抵抗抑郁的效果最为显著,同时不会对血压以及心脏传导系统造成不良影响。除此之外,艾司西酞普兰对肾脏以及肝脏和血液系统并无影响,再加之该药物并无较大的副作用,使其可以在治疗过程中长期使用[2]。

氨磺必利的亲和力较高,主要表现在D₂、D₃受体亚型方面,但是就胆碱能、肾上腺素能和五羟基胺能受体而言,氨磺必利的亲和能力较差。就相关研究表明,该药物的主要临床特点表现在抗精神病方面,其锥体外系副反应较小,对阴性以及阳性症状具有较好的改进作用[3]。

在本次研究中,两组患者均接受艾司西酞普兰治疗,观察组在此基础上还需要服用氨磺必利,研究结果显示,观察组患者在治疗后2~4周内的HAMD评分远远低于对照组患者,统计学差异显著, ($p<0.05$),但是在治疗后8周两组患者HAMD评分间无统计学差异, ($p>0.05$)。由此可见,针对重性抑郁症患者进行治疗时,采用氨磺必利联合艾司西酞普兰的方式可以缩短临床症状改善所需时间,并且改善效果十分显著。因此,该疗法值得被大力推广并应用于临床。

参考文献:

- [1] 孙秋云,寇建华. 探讨单用艾司西酞普兰与合用氨磺必利在重性抑郁治疗中的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊, 2016, 16(12):86-87.
- [2] 陶正宇,马妍芹,常馨月. 草酸艾司西酞普兰联合氨磺必利治疗抑郁症的效果和安全性研究[J]. 四川精神卫生, 2016, 29(2):143-145.
- [3] 祝敬溪,瞿颖堂,张喆,等. 草酸艾司西酞普兰联合小剂量氨磺必利治疗以躯体症状为主老年抑郁症的疗效和安全性观察[J]. 中国民康医学, 2017, 29(15):12-14.