

舒肝解郁胶囊联合曲唑酮在老年抑郁症治疗中的效果分析

崔振平

(河南省南乐县精神病医院精神科 南乐 457400)

摘要:目的:探讨舒肝解郁胶囊联合曲唑酮在老年抑郁症治疗中的效果。方法:选取 2018 年 8 月~2020 年 7 月在南乐县精神病医院就诊的 90 例老年抑郁症患者,依据随机数字表法分为对照组和观察组,各 45 例。对照组采用曲唑酮治疗,观察组采用曲唑酮+舒肝解郁胶囊治疗,持续治疗 6 周。对比两组治疗前和治疗 6 周后抑郁评分以及多巴胺、5-羟色胺水平,不良反应发生情况。结果:两组治疗 6 周后抑郁评分均较治疗前降低,且观察组低于对照组($P<0.05$);两组治疗 6 周后多巴胺、5-羟色胺水平均较治疗前升高,且观察组高于对照组($P<0.05$);两组不良反应总发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:舒肝解郁胶囊联合曲唑酮在老年抑郁症治疗中效果较好,可改善患者抑郁情况和多巴胺、5-羟色胺水平,且未明显增加不良反应发生率,安全性较高。

关键词:老年抑郁症;曲唑酮;舒肝解郁胶囊
中图分类号:R749.4 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.18.066

临床针对老年抑郁症尚无明确有效的治疗手段,多通过药物来改善患者临床症状。曲唑酮为抗抑郁药,可改善老年抑郁症患者抑郁情况,在临床上应用广泛,但相关研究显示,长期服用曲唑酮可引发诸多不良反应,影响患者治疗效果^[1]。中医学认为,老年抑郁症属“郁病”范畴,多为情志不舒,气机郁滞,脾失健运而引起,治疗需以疏肝健脾、化痰散结为主^[2]。舒肝解郁胶囊为中成药,主要成分贯叶金丝桃和刺五加有疏肝解郁、健脾安神功效^[3]。基于此,本研究探讨舒肝解郁胶囊联合曲唑酮在老年抑郁症治疗中的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 8 月~2020 年 7 月在南乐县精神病医院就诊的 90 例老年抑郁症患者,依据随机数字表法分为对照组和观察组,各 45 例。对照组男 20 例,女 25 例;年龄 65~80 岁,平均(72.68±2.33)岁。观察组男 19 例,女 26 例;年龄 65~83 岁,平均(73.21±2.43)岁。两组一般资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。患者及其家属自愿签署知情同意书。本研究经南乐县精神病医院医学伦理委员会审核批准。

1.2 诊断标准 西医诊断:依据《老年期抑郁障碍诊疗专家共识》^[4]中老年抑郁症诊断标准。中医依据《中医内科常见病诊疗指南·中医病证部分》^[5]辨证属肝郁脾虚证,主症:精神抑郁,胸部闷塞,胁肋胀满,思虑过度,多疑善忧,善太息;次症:食欲下降,消瘦,易疲惫,稍事活动便觉倦怠,脘痞嗳气,月经不调,大便时溏时干,或咽中不适如有异物梗阻,吞之不下,吐之不出,脉弦细/滑,舌苔薄白。

1.3 入组标准 (1)纳入标准:符合上述中西医诊断标准;意识清醒;肝功能正常。(2)排除标准:合并其他严重精神疾病;对本研究药物过敏;合并严重心

脏疾病、心律不齐。

1.4 治疗方法

1.4.1 对照组 睡前口服盐酸曲唑酮片(国药准字 H20133205),首次 50 mg,次日 50 mg/次,2 次/d;之后依据患者情况每间隔 3~4 d 增加 50 mg,治疗 6 周。

1.4.2 观察组 采用舒肝解郁胶囊+盐酸曲唑酮治疗,盐酸曲唑酮用法剂量同对照组;舒肝解郁胶囊(国药准字 Z20174037)口服,2 粒/次,2 次/d,治疗 6 周。

1.5 观察指标 (1)抑郁情况:治疗前和治疗 6 周后,采用汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)^[6]评估两组抑郁情况,该量表包含 17 个评分项,总分 54 分,分值越高表示患者抑郁情况越严重。(2)多巴胺、5-羟色胺水平:采集两组治疗前和治疗 6 周后清晨空腹静脉血 3 ml,离心处理 10 min 后(离心速度:3 000 r/min),取上层血清,采用荧光免疫法检测血清多巴胺、5-羟色胺水平,试剂盒来自迪信泰检测科技(北京)有限公司,相关操作严格按说明书要求进行。(3)不良反应:比较两组治疗期间头痛、头昏、恶心发生情况。

1.6 统计学方法 采用 SPSS25.0 统计学软件分析处理数据,计量资料(年龄、HAMD 评分以及血清多巴胺、5-羟色胺水平)以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料(性别)以率表示,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 HAMD 评分比较 两组治疗 6 周后 HAMD 评分均较治疗前降低,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组 HAMD 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)					
组别	<i>n</i>	治疗前	治疗 6 周	<i>t</i>	<i>P</i>
观察组	45	36.34±4.34	16.16±3.18	25.160	0.000
对照组	45	35.79±4.26	24.74±3.41	13.584	0.000
<i>t</i>		0.607	12.344		
<i>P</i>		0.546	0.000		

2.2 两组治疗前后多巴胺、5-羟色胺水平比较 两组治疗 6 周后多巴胺、5-羟色胺水平均较治疗前升高,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后多巴胺、5-羟色胺水平比较(mg/ml, $\bar{x} \pm s$)					
时间	组别	n	多巴胺	5-羟色胺	
治疗前	观察组	45	63.17± 7.46	93.67± 9.36	
	对照组	45	64.18± 7.47	94.69± 9.38	
	t		0.642	0.516	
	P		0.523	0.607	
治疗 6 周	观察组	45	127.86± 11.34*	163.88± 16.24*	
	对照组	45	88.46± 9.13*	129.63± 15.12*	
	t		18.182	0.354	
	P		0.000	0.000	

注:与同组治疗前相比,* $P<0.05$ 。

2.3 两组不良反应发生情况比较 观察组不良反应总发生率为 8.89%,对照组为 4.44%,两组比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 结果

药物治疗是目前较为广泛的抗抑郁治疗方法,可改善老年抑郁症患者临床症状,但何种药物药效更好尚无定论。因此,探寻一种更为有效的药物方案意义重大。

曲唑酮是治疗老年抑郁症一线药物,可抑制机体负反馈调节作用,促进 5-羟色胺释放或选择性拮抗 5-羟色胺再摄取,增加 5-羟色胺含量,从而起到抗抑郁作用^[7-8]。但曲唑酮长期服用可引发头痛、头晕、恶心等不良反应,影响患者症状改善。中医学认为,老年抑郁症发病机制为七情内伤,气机不畅,出现痰、湿、热等病理产物,损伤心、脾、肾,以致机体脏腑失调,加之脏气易郁,发为郁病,故治疗应以疏肝健脾、化痰散结为主^[9]。舒肝解郁胶囊是中成药,其主要成分贯叶金丝桃具有清热解郁、疏肝利湿之功效,刺五加具有益气健脾、补肾安神之功效,两者联用可起疏肝解郁、健脾安神作用^[10]。本研究结果显示,两组治疗 6 周后 HAMD 评分均降低,且观察组评分低于对照组,表明舒肝解郁胶囊联合曲唑酮在老年抑郁症治疗中效果较好,可改善患者抑郁情况。多巴胺作为一种神经传导物质,可传导兴奋的信息;而 5-羟色胺是一种能产生愉悦情绪的信使,可调节患者情绪、精力,使得两者在抗抑郁中发挥重要作用。

用。本研究结果显示,治疗 6 周后,两组多巴胺、5-羟色胺水平均高于治疗前,且观察组高于对照组,表明舒肝解郁胶囊联合曲唑酮治疗可提升老年抑郁症患者多巴胺和 5-羟色胺水平。分析其原因在于,舒肝解郁胶囊中主要成分贯叶金丝桃和刺五加,贯叶金丝桃具有调节中枢神经的作用,抑制突触摄取 5-羟色胺,减少 5-羟色胺被摄取量,从而提升 5-羟色胺水平。此外,刺五加具有兴奋中枢神经作用,可减轻患者疲劳,提升患者心情愉悦感,从而有助于增加机体多巴胺分泌。因此,舒肝解郁胶囊与曲唑酮联用,两者相互协作,能更有效改善患者多巴胺和 5-羟色胺水平。本研究结果显示,两组不良反应总发生率对比,差异无统计学意义,表明舒肝解郁胶囊联合曲唑酮治疗老年抑郁症不会增加不良反应发生率。分析其原因可能是舒肝解郁胶囊属中成药,药性较为温和,对机体刺激较小。

综上所述,舒肝解郁胶囊联合曲唑酮治疗可提高老年抑郁症患者多巴胺、5-羟色胺水平,改善患者抑郁情况,且未明显增加用药不良反应。

参考文献

[1]刘翠年,王锋存,马雪芹,等.盐酸曲唑酮对老年高血压合并抑郁患者的临床效果观察[J].中国医药,2017,12(6):823-826.
[2]许乐思,陈雨,王梦莎,等.抑郁症的中医临床辨证规律研究[J].湖北中医药大学学报,2017,19(3):37-40.
[3]司夏樱,任丽娜,岳秀宁,等.舒肝解郁胶囊联合重复经颅磁刺激治疗抑郁症的疗效评价[J].中华航海医学与高气压医学杂志,2019,26(4):328-331.
[4]中华医学会精神医学分会老年精神医学组.老年期抑郁障碍诊疗专家共识[J].中华精神科杂志,2017,50(5):329-334.
[5]中华中医药学会.中医内科常见病诊疗指南·中医病证部分[M].北京:中国中医药出版社,2008.144.
[6]张明园.精神科手册[M].上海:上海科学技术出版社,1999.425-430.
[7]高虹,邹科,周新欢.安神解郁汤联合盐酸曲唑酮对肝郁血虚型更年期抑郁症患者睡眠质量、内分泌系统及子宫内膜厚度的影响[J].陕西中医,2018,39(10):1345-1347.
[8]刘登华,蔡俐琼.曲唑酮对伴有焦虑抑郁围绝经期患者睡眠障碍的临床研究[J].内科急危重症杂志,2016,22(1):28-30.
[9]王育纯,林景峰,常泽,等.针刺治疗肝郁脾虚型抑郁症疗效和安全性的 Meta 分析[J].中医药导报,2020,26(6):71-76.
[10]杨文君.舒肝解郁胶囊联合阿米替林治疗老年抑郁症的疗效观察[J].现代药物与临床,2018,33(6):233-235.

(收稿日期: 2021-05-20)

.....

《实用中西医结合临床》杂志在线投稿系统指南

本刊已启用在线投稿系统, 网址: <http://szyxyjhl.cnjournals.org>, 欢迎大家通过本网站投稿、浏览文章。通过本网站, 可实现不限时在线投稿、审

核、编辑、校对、组版等全流程功能, 作者可在线查看稿件流程情况, 专家可登录网站实行在线审核, 并可全文查阅本刊以往刊出文章。