

逍遥丸联合帕罗西汀治疗抑郁症 38 例

向 琴

湖北民族学院附属民大医院临床心理科,湖北省恩施市土桥大道五峰山路 2 号,445000)

通讯方式:1273547617@qq.com,13972438278

[摘要] 目的 观察逍遥丸联合帕罗西汀治疗抑郁症的临床疗效。方法 将 76 例抑郁症患者随机分为中西药组和西药组各 38 例,中西药组给予口服逍遥丸和帕罗西汀,西药组给予单纯口服帕罗西汀。分别在治疗前与治疗 6 周、12 周时采用抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)进行评分,判断临床疗效,并且随访 1 年观察复发情况。结果 两组患者治疗第 6 周时 SDS 评分较治疗前下降($P<0.05$);第 12 周时两组 SDS、SAD 评分与治疗前比较差异有统计学意义($P<0.05$);治疗 12 周时两组患者 SDS、SAD 评分组间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。1 年后随访,西药组复发 15 例,中西药组复发 3 例,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 逍遥丸联合帕罗西汀治疗抑郁症疗效肯定,优于单用帕罗西汀。

[关键词] 逍遥丸;帕罗西汀;抑郁症;抑郁自评量表;焦虑自评量表

抑郁症是情感障碍性精神疾病,又称为抑郁发作,常表现为情绪低落、抑郁悲观、联想困难、愉快感丧失、容易疲劳、睡眠障碍,严重者出现自伤、自残、自杀行为。据估计,全世界约有 3.4 亿抑郁症患者,占世界人口的 5% 左右^[1]。抑郁症已严重影响了患者身心健康和社会适应能力。笔者用逍遥丸加帕罗西汀治疗抑郁症,并观察其疗效,现将结果报告如下。

1 资料和方法

1.1 诊断标准

西医诊断标准按照中国精神疾病分类与诊断标准第 3 版(CCMD-3)抑郁症的诊断标准^[2]。中医诊断标准参照《中医内科学》^[3]:①以忧郁不畅,情绪不宁,胸胁胀满疼痛为主要临床表现,或有易怒易哭,或有咽中如有炙脔,吞之不下,咯之不出之症状。②患者大多数有忧愁、焦虑、悲哀、恐惧、愤懑等情志内伤的病史,并且郁证病情的反复无常与情志因素密切相关。③无其他病证的症状及体征。

1.2 纳入标准

①符合上述诊断标准者。②临床症状以心境低落为主,伴有兴趣丧失,自我评价过低,自责、自罪感,自杀念头或行为等。③抑郁自评量表^[4](SDS)评分 >53 分。④焦虑自评量表(SAS)^[4]评分 >50 分。⑤医学检查躯体无器质性病变。

1.3 排除标准

器质性精神障碍、精神活性物质和非成瘾物质所致抑郁。

1.4 一般资料

收集 2007 年 1 月至 2010 年 8 月在湖北民族学院附属民大医院临床心理科门诊就诊的抑郁症患者 76 例,采用随机数字表法分为中西药组和西药组各

38 例。中西药组男 25 例,女 13 例;年龄 16~65 岁,平均年龄 (40.052 ± 16.523) 岁;病程 1~15 个月,平均病程 (7.219 ± 3.580) 个月。西药组男 26 例,女 12 例;年龄 15~64 岁,平均年龄 (37.710 ± 15.455) 岁;病程 27 天~16 个月,平均病程 (6.815 ± 4.372) 个月。两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法

中西药组:口服逍遥丸(浓缩丸),上海宝龙安庆药业有限公司,国药准字 Z34020541,8 丸重 3g,每次 8 丸,每日 3 次;同时服用帕罗西汀,浙江尖峰药业有限公司生产,国药准字 H20040533,20mg/粒,每次 20mg,每日 1 次,早餐后服用。对照组:单纯口服帕罗西汀,方法同中西药组。

2.2 观察指标及方法

分别在治疗前和治疗后 6、12 周采用 SDS 量表和 SAS 量表进行评分。随访 1 年,观察其复发情况,复发性抑郁症诊断标准:目前发作符合某一型抑郁标准,并在间隔至少 2 个月前,有过另一次发作符合某一型抑郁标准;排除器质性精神障碍,或精神活性物质和非成瘾物质所致的抑郁发作^[2]。

3 疗效观察

3.1 疗效判定标准

参考文献^[4]拟定:SDS 减分率 $\geq 75\%$ 为临床痊愈, $\geq 50\%$ 且 $<75\%$ 为显效, $\geq 25\%$ 且 $<50\%$ 为有效, $<25\%$ 为无效。

3.2 两组患者临床疗效比较

中西药组临床痊愈 11 例,显效 19 例,有效 6 例,无效 2 例,总有效率 94.7%;西药组临床痊愈 5

例,显效 16 例,有效 10 例,无效 7 例,总有效率 81.5%。两组总有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$),中西药组优于西药组。

3.3 两组患者治疗前后 SDS、SAS 评分比较

表 1 示,两组患者 SDS 评分在第 6、第 12 周末与治疗前比较差异有统计学意义($P<0.05$);与治疗 6 周时比较,中西药组 SDS 评分在治疗 12 周时明显下降($P<0.05$);治疗 12 周时,两组间 SDS 评分比较差异有统计学意义($P<0.05$)。两组患者 SAS 评分治疗 12 周与治疗前比较差异有统计学意义($P<0.05$);中西药组治疗 12 周时 SAS 评分亦明显低于治疗后 6 周($P<0.05$);治疗后 12 周两组患者 SAS 评分比较差异亦有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组患者治疗前后 SDS、SAS 评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	时间	例数	SDS	SAS
中西药组	治疗前	38	61.763 $\pm$ 4.772	56.026 $\pm$ 6.288
	治疗 6 周	38	51.736 $\pm$ 2.075*	54.789 $\pm$ 2.960
	治疗 12 周	38	47.684 $\pm$ 1.846* Δ $\blacktriangle$	47.578 $\pm$ 2.585* Δ $\blacktriangle$
西药组	治疗前	38	62.552 $\pm$ 5.948	54.815 $\pm$ 5.071
	治疗 6 周	38	52.605 $\pm$ 2.224*	53.710 $\pm$ 3.048
	治疗 12 周	38	52.447 $\pm$ 2.075*	51.131 $\pm$ 2.527*

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$;与本组治疗 6 周时比较, $\Delta P<0.05$;与西药组同时点比较, $\blacktriangle P<0.05$

3.4 两组患者 1 年内复发率比较

1 年后随访,西药组复发 15 例,中西药组复发 3 例,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

4 讨论

抑郁症属中医学“郁证”范畴,多由七情所伤,情志不畅所致^[5],是一种常见病和多发病,且发病率呈急剧上升趋势,抑郁症的死亡率跃居各种精神病之首^[6]。逍遥丸由柴胡、当归、白芍、(炒)白术、茯苓、炙甘草、薄荷、生姜组成,方中柴胡疏肝解郁,且有抗抑郁作用;当归、白芍柔肝养血,调和情志,且能稳定患者情绪^[7]。帕罗西汀为中枢神经系统选择性 5-羟色胺(5-HT)再摄取抑制剂,主要控制突触前膜对 5-HT 的再摄取,提高神经元突触间隙的 5-HT 水平,而达到控制抑郁效果^[8]。本研究结果显示,逍遥丸联合帕罗西汀治疗抑郁症 6 周后 SDS 评分明显降低($P<0.05$);12 周后 SDS 和 SAS 评分中西药组和西药组差异均有统计学意义($P<0.05$),表明逍遥丸联合帕罗西汀治疗抑郁症见效快、长期疗效优于单用帕罗西汀。临床中单用帕罗西汀,患者服药以后有恶心、呕吐、口干、腹泻、便秘、食欲下降、失

眠、镇静、激越、头痛、头晕、出汗等,以及严重者会诱发躁狂等副反应,影响患者用药的依从性,导致临床治疗疗程不够,复发率升高。加服逍遥丸后,患者情绪稳定,心境轻松、愉悦,食欲提升,能提高用药的依从性,保证足疗程的治疗,减少抑郁症的复发率。

参考文献

- [1]卢峻,韩止荣,时宇静.电针治疗抑郁症近 10 年研究进展[J].针刺研究,2005,30(1):56-63.
- [2]中华医学会精神科分会.中国精神障碍分类与诊断标准(第 3 版)[M].济南:山东科学技术出版社,2001:83-89.
- [3]周仲瑛.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2003:392-400.
- [4]姚树桥,孙学礼.医学心理学[M].5 版.北京:人民卫生出版社,2008:84-93.
- [5]李梦涛,项辉.逍遥丸(散)有效成分及药理作用研究进展[J].中药材,2010,33(12):1968-1972.
- [6]侯凤连,梁翠娥.早期心理干预对抑郁症康复的对照研究[J].山东精神医学,2006,19(2):124-125.
- [7]杨占宇,张文宝,刘建林,等.加味逍遥丸联合阿米替林治疗抑郁症疗效和依从性比较[J].中国中西医结合杂志,2007,27(7):642-644.
- [8]王青连,张星亮,孙碧梅.米氮平与帕罗西汀治疗抑郁症的对照研究[J].临床医药实践,2009,8(8):587.

(收稿日期:2012-04-23;修回日期:2012-07-03)

[编辑:邓 媛]

欢迎邮购医学光盘

四大经典 VCD《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《温病学》全套 2500 元,其中《金匱要略》单套 800 元,其余每套 600 元。四大基础 VCD《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》全套 2700 元,单套 700 元。

“全国名老中医专家临床经验高级讲习班”自 1999 年以来举办多期,得到了 60 多位全国名老中医和专家的积极响应和大力支持。授课内容为全国名老中医和专家个人几十年临床经验的宝贵结晶。现已制作成光盘,可作为中医医疗、教育和研究机构收藏以及开展继续教育的培训教材,也可供中医医务工作者临床自学。第一期 1500 元(22DVD),第二期 1500 元(20 DVD),第三期 1130 元(16 DVD),第四期 980 元(16 DVD),第五期 1330 元(23 DVD),第六期 1050 元(16 DVD),第七期 710 元(13 DVD),第八期 700 元(11 DVD),第九期 850 元(10 DVD),第十期 680 元(10 DVD),第十一期 540 元(10 DVD)。总价 10970 元。

汇款地址:北京东直门内南小街 16 号中医杂志社;收款人:北京医海林音像书店收,邮编:100700,联系人:张伟平,(010)64014411-3036;叶晨,(010)64013162;http://www.cnki.net