

文拉法辛缓释剂与氯米帕明治疗躯体化障碍的疗效比较

钱建军,严伟良,徐宝昌

(浙江省绍兴市第七人民医院心理科,312000)

[摘要] 目的 比较文拉法辛缓释剂与氯米帕明治疗躯体化障碍的疗效和不良反应。方法 躯体化障碍患者 130 例,随机分为两组。治疗组 64 例,对照组 66 例,分别用文拉法辛缓释剂与氯米帕明治疗 8 周。用 90 项症状清单(SCL-90)中的躯体化、抑郁和焦虑 3 个因子总分以及临床疗效总评量表-病情严重程度(CGI-SI)评定症状变化,用不同减分率评定疗效。用不良反应量表(TESS)评定药物不良反应。结果 治疗组痊愈率 61.8%,总有效率 89.1%;对照组痊愈率 44.4%,总有效率 75.9%,两组疗效比较差异有显著性($P < 0.05$)。各时点 TESS 测评组间比较,差异均有显著性($P < 0.05$)。结论 文拉法辛缓释剂治疗躯体化障碍疗效确切,不良反应较小。

[关键词] 文拉法辛缓释剂;氯米帕明;躯体化障碍

[中图分类号] R971.4;R749.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1004-0781(2009)03-0321-02

A Comparison between Venlafaxine XR and Chlorimipramine in the Treatment of Somatization Disorder

QIAN Jian-jun, YAN Wei-liang, XU Bao-chang (Department of Psychiatry, the 7th People's Hospital, Shaoxing 312000, Zhejiang Province, China)

ABSTRACT Objective To compare the therapeutic and side effects between venlafaxine XR and chlorimipramine in the treatment of somatization disorder. **Methods** One hundred and thirty patients with somatization disorder were randomized into two groups, which were treated with venlafaxine XR or chlorimipramine respectively for 8 weeks. The symptomatic changes were evaluated using the total score of somatization, depression and anxiety as described in Symptom Checklist 90 (SCL-90) and Clinical Global Impression-severity of illness (CGI-SI). The therapeutic effect was assessed using various subtraction rates, and drug-related adverse reactions were evaluated using the Treatment Emergent Symptom Scale (TESS). **Results** The recovery rate was 61.8% in the venlafaxine XR treatment group and 44.4% in the chlorimipramine treatment group, and the total effective rate was 89.1% and 75.9%, respectively. The difference in the efficacy between two treatments was significant ($P < 0.05$). TESS tests revealed that there were significant differences between two groups at various time points ($P < 0.05$).

Conclusion Venlafaxine XR is effective in the treatment of somatization disorders, although has few adverse reactions.

KEY WORDS Venlafaxine XR; Chlorimipramine; Somatization disorder

躯体化障碍是中国精神障碍分类与诊断标准第 3 版(CCMD-3)^[1]中新的神经症分类,迄今对其治疗的研究仍较少,笔者尚未见到用文拉法辛缓释剂的报道。2006 年 7 月 1 日~2007 年 12 月 31 日,笔者观察了文拉法辛缓释剂治疗躯体化障碍的效果和不良反应。

1 资料与方法

1.1 临床资料 我院 3 个心理科病房住院患者,入选标准:①符合 CCMD-3 躯体化障碍诊断标准;②年龄 18~60 岁;③首次住院者;④患者家属知情同意,能在住院谈话记录上签字。排除标准:①抑郁症、焦虑症、强迫症、癔症性转换症状、应激障碍、乙醇依赖等精神疾病;②入院时经检查血液、心电图、腹部 B 超、脑电图等,存在基础疾病和过敏体质者;③曾接受正规心理治疗,可能影响量表测评者。共入组 130 例,随机分为两组。治疗组 64 例,脱落 9 例,原因为自动出院 3 例,

无效、无法耐受不良反应、其他各 2 例,余下 55 例,男 17 例,女 38 例,平均年龄(43.55±12.47)岁,平均病程(6.12±4.46) a,平均受教育年限(10.32±6.42) a,阳性家族史 7 例;对照组 66 例,脱落 12 例,原因为自动出院、无效、无法耐受不良反应、其他各 3 例,余下 54 例,其中男 15 例,女 39 例,平均年龄(42.68±12.29)岁,平均病程(6.53±4.69) a,平均受教育年限(9.96±6.35) a,阳性家族史 6 例。两组患者脱落率比较差异无显著性($P > 0.05$)。其他指标组间比较均差异无显著性($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法 治疗组用文拉法辛缓释剂(商品名:怡诺思,惠氏制药有限公司生产,批准文号:H20000237,每粒 75 mg)75 mg, po, qd, 1 周,2 周内可加至 150 mg, qd, 平均(135.86±29.53) mg;对照组应用氯米帕明治疗,初始量为 25 mg, po, qd, 1 周内加至 75 mg, qd, 2 周内可加至 150 mg, qd, 平均(121.25±30.64) mg。用药者先经 1 周清洗期。对有明显失眠者可联用小剂量阿普唑仑($\leq 0.8 \text{ mg} \cdot \text{d}^{-1}$)。疗程 8 周。

1.3 疗效判定标准 用 90 项症状清单(SCL-90)中

[收稿日期] 2008-04-15 **[修回日期]** 2008-06-06

[作者简介] 钱建军(1969-),男,浙江绍兴人,副主任医师,从事心理科临床。电话:0575-85397850, E-mail: x011061@sina.com。

的躯体化、抑郁和焦虑 3 个因子总分和临床疗效总评量表-病情严重程度 (clinical global impression-severity of illness, CGI-SI)^[2] 来判定症状变化程度。分别于治疗前、治疗第 2, 4, 6, 8 周末测评 1 次。疗效评定标准: SCL-90 中的躯体化、抑郁和焦虑 3 个因子总分减分率 $\geq 75\%$ 为痊愈, $50\% \sim$ 为显效, $25\% \sim$ 为有效, $< 25\%$ 为无效。减分率 = (治疗前分数 - 治疗后分数) / 治疗前分数 $\times 100\%$ 。用不良反应量表 (treatment emergent symptom scale, TESS)^[2] 评定药物不良反应, 于治疗第 2, 4, 6, 8 周末测评 1 次, 并记录出现的不良反应事件。

1.4 统计学方法 应用 SPSS10.0 统计软件, 疗效比较用 Ridit 分析, 均数间比较用 *t* 检验, 率的比较用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组患者疗效比较 见表 1, 治疗组总有效率为 89.1% (49/55), 对照组总有效率为 75.9% (41/54)。两组疗效比较, 经 Ridit 分析差异有显著性 ($R_{治} = 0.56, R_{对} = 0.44, u = 2.16, P < 0.05$)。

表 1 两组患者临床疗效比较

组别	例数	痊愈		显效		有效		无效	
		例	%	例	%	例	%	例	%
治疗组	55	34	61.8	13	23.6	2	3.6	6	10.9
对照组	54	24	44.4	8	14.8	9	16.7	13	24.1

2.2 两组患者不同治疗时间 SCL-90 中 3 个因子总分值、CGI-SI 分值、TESS 分值变化 从治疗第 4 周末起, 两组的 SCL-90 中 3 个因子总分、CGI-SI 分值、TESS 分值组间比较均差异有显著性 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者不同治疗时间 SCL-90 3 个因子总分、CGI-SI 分值、TESS 分值比较

组别与时间	SCL-90	CGI-SI	TESS
	3 个因子总分	分值	
治疗组			
治疗前	83.14±19.78	4.76±1.55	-
治疗 2 周末	61.23±14.56	4.13±1.44	7.01±3.58
治疗 4 周末	35.35±9.11 ^{*1}	2.82±1.21 ^{*1}	8.32±3.77 ^{*1}
治疗 6 周末	27.26±7.44 ^{*1}	2.34±0.99 ^{*1}	8.41±4.11 ^{*1}
治疗 8 周末	21.29±5.22 ^{*1}	1.81±0.92 ^{*1}	6.16±3.35 ^{*1}
对照组			
治疗前	84.37±17.89	4.84±1.57	-
治疗 2 周末	62.34±14.75	4.24±1.37	8.86±3.89
治疗 4 周末	40.15±10.02	3.33±1.32	10.19±4.36
治疗 6 周末	31.76±9.41	2.87±1.02	10.25±4.33
治疗 8 周末	25.78±6.77	2.34±0.97	7.94±4.02

与对照组同时间比较, ^{*1} $P < 0.05$

两组患者主要不良反应事件发生情况: 治疗组出现不良反应 18 例, 发生率 32.7%, 主要为口干 8 例

次, 乏力或头晕 5 例次, 思睡 4 例次, 恶心或纳差 4 例次, 心动过速 3 例次。对照组出现不良反应 30 例, 发生率 55.6%, 主要为口干 19 例次, 乏力或头晕 17 例次, 思睡 13 例次, 便秘或排尿困难 5 例次, 心动过速、视力模糊各 4 例次, 头痛 3 例次, 恶心或纳差 2 例次。两组患者不良反应发生率比较差异有显著性 ($P < 0.05$)。有明显失眠者联用阿普唑仑, 其中治疗组使用率 14.5% (8/55), 平均剂量 (6.77±2.83) mg, 对照组分别为 13.0% (7/54), (6.54±2.57) mg, 两组比较差异无显著性 ($P > 0.05$)。

3 讨论

躯体化障碍临床症状表现为各种查无原因的躯体不适感, 常伴抑郁和焦虑。迄今尚没有专用的症状评定量表, 此前笔者曾用 SCL-90 中的躯体化、抑郁和焦虑 3 个因子总分评定躯体化障碍的症状变化程度, 取得较好结果^[3]。因此本研究继续使用该方法评定症状变化程度。

躯体化障碍常用选择性 5-HT 再摄取抑制药和三环类抗抑郁药治疗。文拉法辛缓释剂是苯乙胺类新型抗抑郁药, 对抑郁和焦虑谱系障碍以及慢性疼痛障碍有较好疗效^[4], 理论上可用于躯体化障碍的治疗。本研究结果显示, 从第 4 周末起, 无论 SCL-90 中 3 个因子总分或 CGI-SI 评分, 两组的组间比较差异均有显著性 ($P < 0.05$), 从治疗第 8 周末的疗效评定比较, 两组差异也有显著性 ($P < 0.05$), 说明文拉法辛缓释剂治疗躯体化障碍的疗效优于氯米帕明。

两组不良反应情况分析, 治疗第 2, 4, 6, 8 周末的 TESS 评分组间比较, 差异均有显著性 ($P < 0.05$), 两组患者记录到的不良反应事件发生率比较差异有显著性 ($P < 0.05$)。说明文拉法辛缓释剂的不良反应要小于氯米帕明。

综上所述, 文拉法辛缓释剂治疗躯体化障碍疗效确切, 不良反应较小, 可以作为临床治疗首选药物之一。

[DOI] 10.3870/yydb.2009.03.018

[参考文献]

[1] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断 [M]. 3 版. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 108-110.
 [2] 张明园. 精神科评定量表手册 [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1998: 17-27, 150-153, 197-202.
 [3] 钱建军, 泰国兴, 严伟良, 等. 帕罗西汀与阿米替林治疗躯体化障碍疗效比较 [J]. 中国临床药理学杂志, 2006, 15 (4): 343-345.
 [4] 司天梅, 舒良, 吉中孚. 文拉法辛缓释剂治疗抑郁症的开放性研究 [J]. 中华精神科杂志, 2006, 39(2): 85-89.