

中西医结合治疗抑郁症 36 例

张子梅,王 云,冯砚国,孙富根,刘金喜

(新乡医学院第二附属医院,453002)

[摘要] **目的** 观察中西药结合治疗抑郁症的临床疗效。**方法** 对 72 例符合 CCMD-3 抑郁发作诊断标准的患者,随机分为治疗组(给予中西医结合治疗)和对照组(给予氟西汀组治疗)各 36 例,对照组口服氟西汀,初始剂量 $20 \text{ mg} \cdot \text{d}^{-1}$,最大剂量 $40 \text{ mg} \cdot \text{d}^{-1}$;治疗组在对照组用药基础上服用菖蒲郁金汤加减治疗,均治疗 8 周。采用 HAMD、TESS 量表评价疗效与不良反应。**结果** 治疗 8 周后,治疗组和对照组治疗抑郁症疗效差异无显著性,不良反应差异显著($P < 0.05$)。**结论** 中西医结合治疗抑郁症起效快,效果肯定,不良反应轻且少。

[关键词] 中西药结合;氟西汀;抑郁症

[中图分类号] R971.43;R749.41

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-0781(2009)11-1279-02

抑郁症是一种严重危害身心健康的情感障碍性精神疾病,属中医郁证、不寐、脏躁等范畴。随着竞争的日益激烈,人们的生存压力越来越大,抑郁症在正常人群中的发病率也有所提高。西药对于抑郁症虽然有较好的疗效,但不良反应限制其应用。2006 年 6 月~2008 年 3 月笔者应用中西药结合治疗抑郁症 36 例,取得了满意疗效,且不良反应少,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 在我院住院的抑郁症患者,入组标准:①均为符合《中国精神疾病分类与诊断标准》第 3 版(CCMD-3)^[1]抑郁发作的诊断标准;②汉密尔顿抑郁量表(HAMD)总分 ≥ 18 分^[2];③排除有严重药物变态反应史者,有严重自杀企图或自杀行为者,存在重要器官、系统严重功能障碍及乙醇和药物依赖者,妊娠或哺乳妇女;④无阳性个人及家族精神病史,2 周内未接受任何抗抑郁药物治疗。共入组 72 例,随机分为两组,治疗组 36 例,男 17 例,女 19 例,年龄 21~52 岁,平均 (36.4 ± 3.2) 岁,本次病程 2~24 个月,平均病程 (7.9 ± 2.5) 个月,既往平均发作 (4.3 ± 1.9) 次;对照组 36 例,男、女各 18 例,年龄 20~51 岁,平均 (35.7 ± 3.9) 岁,本次病程 1~24 个月,平均病程 (7.3 ± 3.5) 个月,既往平均发作 (3.9 ± 2.6) 次。两组间一般资料比较差异无显著性。

1.2 治疗方法 对照组口服氟西汀(商品名:奥麦伦,上海中西药业有限公司生产,批准文号:国药准字 H19980114),初始剂量 $20 \text{ mg} \cdot \text{d}^{-1}$,最大剂量 $40 \text{ mg} \cdot \text{d}^{-1}$;治疗组在对照组用药基础上服用菖蒲郁金汤加减治疗,石菖蒲、郁金、连翘、神曲各 10 g,炒栀子、枳壳、朱灯心草各 10 g,茯苓、佛手各 12 g,沉香 6 g,焦山楂 18 g,合欢皮 20 g,琥珀(冲)、朱砂(冲)各 1 g,每天 1 剂,水煎分服;疗程 8 周。治疗期间两组患者均给予同样的安慰、解释、保证,且均不联用其他抗抑郁药及抗精神药物。

1.3 观察指标 分别在治疗前及治疗后 1,2,4,6 周末使用 HAMD 评定临床疗效,不良反应量表(TESS)评定不良反应。疗

效标准以治疗后 HAMD 的减分率在 75%~100% 者为痊愈,50%~74% 者为显著进步,25%~49% 者为进步, $< 25\%$ 者为无效。治疗前及治疗过程中每半个月进行 1 次肝功能、肾功能、血常规、心电图测定。

1.4 不良反应评价 治疗过程中随时记录药品不良反应。

1.5 统计学方法 计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,数据以均值 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示。所有数据采用 SPSS10.0 统计软件包处理,在组间和治疗前后比较分别采用 t 检验和 χ^2 检验。

2 结果

2.1 临床疗效 治疗 6 周末,治疗组痊愈 19 例(52.8%),显著进步 9 例(25.0%),进步 5 例(13.9%),无效 3 例(8.3%),总有效率 91.7%。对照组痊愈 18 例(50.0%),显著进步 7 例(19.4%),进步 6 例(16.7%),无效 5 例(13.9%),总有效率 86.1%。两组总有效率比较差异无显著性。

2.2 两组治疗前后 HAMD 评分比较 见表 1。表 1 显示,治疗组治疗 1 周末 HAMD 评分均较治疗前显著下降($P < 0.05$),对照组治疗 1 周末 HAMD 评分均较治疗前差异无显著性;两组治疗 2 周末起 HAMD 评分均较治疗前显著下降($P < 0.01$),并随治疗时间的延续呈持续性下降。治疗 1 周末治疗组较对照组下降显著($P < 0.05$),第 2,4,6,8 周末评分均差异无显著性,说明治疗组起效较对照组快。

2.3 不良反应 治疗组不良反应发生率 13.9%(5/36),主要为恶心、口干各 2 例,食欲减退 1 例,均较轻,随着治疗时间的延长,其不良反应症状逐渐消失。对照组不良反应发生率 38.9%(14/36),主要为恶心、头昏、食欲减退各 2 例,口干 3 例,失眠、兴奋或激越、视物模糊、出汗、便秘各 1 例。两组不良反应率差异无显著性。两组血、尿常规,肝功能,心电图,血压等在治疗前后均无异常改变。

表 1 两组治疗前后不同时期 HAMD 评分比较

分, $\bar{x} \pm s$

组别	例数	治疗前	治疗后				
			1 周末	2 周末	4 周末	6 周末	8 周末
治疗组	36	27.20 \pm 9.18	23.06 \pm 8.05 ^{*1}	16.22 \pm 10.86 ^{*2}	12.56 \pm 8.15 ^{*2}	9.28 \pm 7.85 ^{*2}	6.63 \pm 5.28 ^{*2}
对照组	36	28.57 \pm 7.35	26.36 \pm 6.28	19.08 \pm 7.11 ^{*2}	13.78 \pm 6.47 ^{*2}	10.36 \pm 5.22 ^{*2}	7.76 \pm 6.35 ^{*2}

与治疗前比较, ^{*1} $P < 0.05$, ^{*2} $P < 0.01$

3 讨论

抑郁症是气机郁滞所引起的一类病症。由于情志所伤,使肝失疏泄,脾失运化,心神失养,主要以肝、脾、心受累以及气血失调而成。治疗抑郁症重在理气解郁,清热开窍,故笔者重用石菖蒲、郁金、炒栀子、竹沥、连翘、朱灯芯等。脾胃为气机升降之枢纽,因此用神曲、焦山楂、沉香、佛手、茯苓以调理脾胃,加强健运之功,以调节气机升降之枢纽;用琥珀、朱砂、合欢皮重在安神定志^[3]。有学者利用小鼠尾悬挂实验和大鼠强迫游泳实验抑郁模型对石菖蒲水煎剂的抗抑郁作用进行研究^[4],并与氟西汀对照,结果两者均能对抗大鼠、小鼠的失望行为,使实验动物的绝望行为(不动时间)降低,具有抗抑郁效应,从而证实石菖蒲

[收稿日期] 2008-10-26

[作者简介] 张子梅(1969-),女,河北卫辉人,副主任药师,硕士,主要从事临床药学与药理研究。电话:0373-3373973, E-mail: zzimei123@tom.com。

的抗抑郁作用,也进一步证明石菖蒲的开窍豁痰功效。

本研究结果显示:两组疗效差异无显著性,但治疗组不良反应明显低于对照组,且治疗组见效快,患者抑郁症状改善明显,表明中西药联合使用治疗抑郁症显效率明显高于单纯西药治疗组。由此可见,中药治疗抑郁症在减轻不良反应、增加患者对药物的耐受性方面有着较大的优势。

[DOI] 10.3870/yydb.2009.10.012

[参考文献]

- [1] 中华医学会精神科分会. 中国精神疾病分类及诊断标准(CCMD-III)[M]. 3版. 济南:山东科学技术出版社, 2001: 87-88.
- [2] 张明圆. 精神科评定量表手册[M]. 2版. 长沙:湖南科学技术出版社, 1998: 121-126.
- [3] 张景祖. 菖蒲郁金汤新用[J]. 新中医, 2003, 35(10): 66-67.
- [4] 李明亚, 陈红梅. 石菖蒲对行为绝望动物抑郁模型的抗抑郁作用[J]. 中药材, 2001, 24(1): 40-41.

奥氮平联合抗抑郁药治疗 抑郁症对照研究的 Meta 分析

沈莹, 王鹤秋, 金卫东, 邢葆平

(浙江省立同德医院、浙江省精神卫生中心, 杭州 310012)

[摘要] 目的 评价奥氮平联合抗抑郁药与抗抑郁药单一治疗抑郁症的疗效差异。方法 应用循证医学方法对符合标准的9项研究进行分析,评价奥氮平联合抗抑郁药与抗抑郁药单一治疗抑郁症的有效率、痊愈率的差异。结果 奥氮平组与对照组的有效率之间差异有极显著性(78.7%, 64.8%, OR = 2.18, 95% CI = 1.47 ~ 3.26, Z = 3.84, P < 0.01),同时痊愈率的差异有极显著性(50.4%, 32.7%, OR = 2.20, 95% CI = 1.51 ~ 3.19, Z = 4.14, P < 0.01)。结论 中、小剂量奥氮平联合抗抑郁药可以提高治疗抑郁症疗效。

[关键词] 奥氮平;抗抑郁药;抑郁症;Meta分析

[中图分类号] R971.43;R749.41

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-0781(2009)10-1280-03

非典型抗精神病药物奥氮平对精神分裂症的阳性症状、阴性症状有比较可靠的治疗效果,而且对情感症状也有一定疗效,特别是对抑郁症状有效果^[1]。近年来被逐渐应用于抑郁症的辅助治疗或作为增效剂使用^[2],甚至有报道也可单一使用^[3],特别是奥氮平联合抗抑郁药氟西汀被作为双相抑郁治疗的主要手段之一^[4]。近年来国内类似文献逐渐增多,也包括奥氮平联合抗抑郁药治疗抑郁症对照研究,因此,笔者对这些文献进行了循证医学的 Meta 分析。

1 资料与方法

1.1 文献收录标准 ①公开发表的奥氮平治疗抑郁症的对照比较研究;②治疗时间 > 4 周;③研究药物使用方法、时间描述

[收稿日期] 2008-12-10

[作者简介] 沈莹(1977-),女,浙江杭州人,主治医师,学士,从事精神科临床工作。电话:0571-89972457, E-mail: singing99@126.com。

[通讯作者] 金卫东,男,副主任医师,从事心境障碍和临床精神病学的研究。电话:0571-88695632, E-mail: wdjin@163.com。

准确。论文中有治疗效果的描述;④对照比较的方式是奥氮平联合抗抑郁药与同一抗抑郁药比较。

1.2 纳入标准 ①奥氮平联合抗抑郁药与同一抗抑郁药的临床随机对照试验研究(RCT);②研究对象的抑郁症符合通用的诊断标准,但不限制亚型;③有无随访,是否采用盲法不限;④语言限于中文,即国内文献。

1.3 排除标准 ①抑郁症起源于其他躯体或中枢神经系统疾病,即使症状学符合通用诊断标准;②动物实验研究;③中枢神经系统、脊髓病变、严重糖尿病;④不符合本设计要求的奥氮平治疗抑郁症的对照研究;⑤儿童抑郁症;⑥产后抑郁症。

1.4 文献检索方法 ①策略:在中国生物医学文献数据库以及《中国医院数字图书馆》进行检索,同时联合手工对国内的专业杂志,包括《中华精神科杂志》《中国神经精神疾病杂志》《上海精神医学》《临床精神医学杂志》《中国心理卫生杂志》《中国临床心理学杂志》《神经疾病与精神卫生》《临床心身疾病杂志》《中国行为医学科学杂志》《山东精神医学》和《四川精神卫生》以及可以检索到的国内精神科专业学术会议论文。②关键