

阿立哌唑联合度洛西汀治疗 抑郁症的临床研究

王雅容

包头市第六医院药剂科 内蒙古 包头 014060

【摘要】目的:分析阿立哌唑联合度洛西汀治疗抑郁症的临床效果。**方法:**选择在我院2018年1月至2020年1月期间治疗的80例抑郁症患者,按数字表随机分两组,对照组40例患者给予度洛西汀治疗,联合组40例患者给予阿立哌唑联合度洛西汀治疗,比较两组抑郁状况好转时间、治疗前后患者HAMD评分、总有效率、不良反应率。**结果:**联合组抑郁状况好转时间短于对照组, $P<0.05$ 。治疗后联合组患者HAMD评分低于对照组, $P<0.05$ 。联合组总有效率高于对照组, $P<0.05$ 。两组不良反应率没有明显差异, $P>0.05$ 。**结论:**阿立哌唑联合度洛西汀治疗抑郁症对患者效果确切,起效快且可减轻抑郁。

【关键词】阿立哌唑;度洛西汀;抑郁症;疗效

【中图分类号】R971+.43

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)15-0110-01

抑郁是心理上的障碍,又称抑郁障碍。临床表现以持续性明显抑郁为主要表现,心境障碍为主要类型。其主要临床症状为思维迟缓,意志力下降。就抑郁而言,病后除了出现异常抑郁、思维迟缓等心理症状外,还会对身体产生一些影响,如食欲减退、心悸、胸闷、失眠等。这对患者的日常生活影响很大。该抑制剂为选择性5-羟色胺和去甲肾上腺素再摄取抑制剂^[1]。实验结果表明,度洛西汀对神经元中5-羟色胺和去甲肾上腺素的摄入具有明显的抑制作用。该制剂可用于治疗女性中度压力性尿失禁、抑郁、糖尿病周围神经痛等疾病。而对各类精神分裂症均可应用阿立哌唑。本研究分析了阿立哌唑联合度洛西汀治疗抑郁症的临床效果,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择在我院2018年1月至2020年1月期间治疗的80例抑郁症患者,按数字表随机分两组,每组40例。其中,对照组男25例、女15例,年龄31~76岁,平均年龄(48.01±2.46)岁;联合组男24例、女16例,年龄32~79岁,平均年龄(48.67±2.21)岁。两组资料 $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组的患者给予度洛西汀治疗,20~30mg/次,每天2次,治疗4周。

1.2.2 联合组给予阿立哌唑联合度洛西汀治疗,度洛西汀的用法同联合组,阿立哌唑初始剂量10mg/次,每天1次,治疗4周。

1.3 观察指标 比较两组抑郁状况好转时间、治疗前后患者HAMD评分、总有效率、不良反应率。

1.4 疗效标准 以HAMD减分率(T)作为疗效评价指标, $T\geq 75\%$ 为痊愈, $75\%\geq T\geq 50\%$ 为显著进步, $50\%\geq T\geq 25\%$ 为进步, $T<25\%$ 为无效,有效率=(痊愈例数+显著进步+进步例数)/总例数 $\times 100\%$ ^[2]。

1.5 统计学方法 在SPSS 22.0软件中,计数 χ^2 统计,计量t检验, $P<0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 两组抑郁状况好转时间比较 联合组抑郁状况好转时间(1.25±0.26)周,短于对照组(3.26±1.78)周, $P<0.05$ 。

2.2 治疗前后HAMD评分比较 治疗前两组患者HAMD评分(22.17±2.21)分和(22.15±2.12)分比较, $P>0.05$,治疗后4周联合组患者HAMD评分(8.12±1.20)分、(6.12±1.13)低于对照组(12.21±1.25)分、(10.24±1.21)分, $P<0.05$ 。

2.3 总有效率比较 两组总有效率38(95.00%)高于对照组30(75.00%), $P<0.05$,见表1。

2.4 两组不良反应率比较 两组不良反应率没有明显差异, $P>0.05$ 。对照组2.50%,联合组是5.00%。

3 讨论

抑郁与中枢系统5-HT水平下降,儿茶酚胺分泌不足,

特别是去甲肾上腺素(NE)分泌不足,以及 γ -羟丁酸(GABA)和多巴胺(DA)分泌减少有密切关系。抑郁患者大脑中的多巴胺DA受体和5-HT₂受体与阿立哌唑具有一定的亲和力,是多巴胺DA系统的神经稳定剂。多巴胺DA系统中出现神经信号时,阿立哌唑能使多巴胺DA系统的神经递质含量增加,在信号转导较低的情况下,有助于改善阴性症状、认知功能和躯体化症状^[3]。在多巴胺DA系统发生神经信号转导亢进时,阿立哌唑能降低多巴胺DA系统的神经递质含量,从而降低其神经传递功能,对抑郁症患者的阳性症状有改善作用。另外,阿立哌唑能阻断DA途径中脑皮质前膜上的5-HT_{2A}受体,导致DA的非抑制性释放,进而激活抑郁症患者背内侧前额叶皮质和眶区突触后膜上的D₁受体,从而调节情绪,改善与抑郁症有关的躯体症状。度洛西汀属于去甲肾上腺素NE受体和5-羟色胺受体双重再摄取抑制剂,与阿立哌唑联用有协同治疗作用^[4-5]。

表1 两组总有效率比较[n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组(42)	10	20	10	30(75.00%)
联合组(40)	25	13	2	38(95.00%)
χ^2	—	—	—	6.423
P	—	—	—	0.012

本研究的结果显示,联合组抑郁状况好转时间短于对照组, $P<0.05$ 。治疗后联合组患者HAMD评分低于对照组, $P<0.05$ 。联合组总有效率高于对照组, $P<0.05$ 。两组不良反应率没有明显差异, $P>0.05$ 。

综上所述,阿立哌唑联合度洛西汀治疗抑郁症对患者效果确切,起效快且可减轻抑郁。

参考文献

- [1] 黄燕,马玉桂.度洛西汀联合阿立哌唑治疗抑郁症的疗效及对患者睡眠质量和认知的影响[J].黑龙江医药,2020,33(5):1102-1104.
- [2] 陈德沈,徐大利,陈光东,陈杰,汤锦磊.阿立哌唑联合度洛西汀治疗抑郁症的效果与安全性[J].中国乡村医药,2020,27(14):17-18.
- [3] 孙庆芳,王亚平.阿立哌唑联合度洛西汀治疗抑郁症的临床研究[J].现代药物与临床,2020,35(4):712-716.
- [4] 李丛梅,董丽华,王桂红.阿立哌唑口崩片联合度洛西汀治疗老年女性抑郁症伴焦虑患者的疗效及安全性评价[J].中国地方病防治杂志,2017,32(1):82.
- [5] 翟绍征,易国萍,廖波,吴东.阿立哌唑口崩片联合度洛西汀治疗老年女性抑郁症伴焦虑患者的效果及安全性评价[J].当代医学,2017,23(23):147-148.