

应用盐酸帕罗西汀结合小剂量非典型抗精神病药物 治疗老年抑郁症的作用研究

陈 莉

(福建省永春县安康医院 福建 泉州 362600)

【摘要】目的：探究对老年抑郁症病人施以盐酸帕罗西汀与小剂量非典型抗精神病药物联合治疗的实际临床疗效。方法：随机纳入我院于2020/01~2020/12接收的共80例老年抑郁症病人，随机抽取法完成分组。抽取40例至对照组（行盐酸帕罗西汀治疗），纳入40例至观察组（施以盐酸帕罗西汀与小剂量非典型抗精神病药物联合治疗）。统计两组的治疗效果、复发率、HAMD评分以及不良反应情况等并进行组间统计学对比。结果：观察组治疗效果、复发率均明显优于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组治疗不同时间段的HAMD评分相较于对照组均居更低水平（ $P < 0.05$ ），组间差异均有统计学意义；观察组不同治疗时间段的TESS评分与对照组没有实质性差异（ $P > 0.05$ ）。结论：盐酸帕罗西汀与小剂量非典型抗精神病药物联合治疗老年抗抑郁症病人临床疗效确切，安全性较高，不易复发率，可在临床上予以推广应用。

【关键词】老年抑郁症；盐酸帕罗西汀；治疗效果；小剂量非典型抗精神病药物

随着国内老龄化程度的不断加深，老年群体越来越多，老年抑郁症的发病率也逐年上升。老年抑郁的临床症状一般不典型，除抑郁外还有伴有比较突出的焦虑、烦躁、行动迟缓等其他不适症状，病程较长很容易转变为慢性抑郁症^[1]。另外，老年病人身体往往伴有其他疾病，因此在治疗时需多加小心，并全面评估病人的整体状况。目前针对年轻抑郁症病人，临床往往会采取联合治疗，即非典型抗精神病药和抗抑郁药物，临床已经取得良好的疗效^[2]。但是该方法对于老年病人的治疗效果及其安全实效性仍需进一步研究。为验证其临床疗效，本研究随机我院纳入过往接收的共80例老年抑郁症病人作为研究基础，考察对其施以盐酸帕罗西汀与小剂量非典型抗精神病药物联合治疗的实际疗效。研究情况赘述如下。

1 资料及方法

1.1 基本资料

随机截选老年抑郁症病人80例，均为我院于2020/01~2020/12接收，按住院顺序排列随机分组。纳入40例至观察组，其中男性抽取21例，女性抽取19例，年龄均抽取介于62~75岁之间，平均统计年纪为（66.87±1.43）岁；纳入40例至对照组，其中男性、女性均抽20例，年龄均抽取介于63~74岁之间，平均统计年纪为（66.68±1.39）岁。本研究经伦理委员会批准且所有纳入病例均已签订知情同意书。两组基线资料具均衡性（ $P > 0.05$ ）。

1.2 入组标准

1.2.1 纳入标准

（1）符合抑郁症临床诊断标准者^[3]；（2）可准确表达情绪或想法者；（3）可阅读和理解问卷，意识清醒且智力正常者；（4）病历资料完整且愿意配合者。

1.2.2 排除标准

（1）患有恶性肿瘤或血液系统疾病者；（2）伴有严重的

肝肾功能障碍者；（3）患有严重的精神疾病者；（4）不愿配合或资料不全者。

1.3 治疗方法

对照组治疗方案：行盐酸帕罗西汀药物治疗，初始剂量为20mg/d，然后基于实际情况调整剂量，最大剂量不超过40mg/d。

观察组治疗方法：给予盐酸帕罗西汀与小剂量的齐拉西酮联合治疗。盐酸帕罗西汀用法同对照组一致，齐拉西酮剂量为10~20mg/d。两组治疗均持续8周。

1.4 观察指标

统计两组的治疗效果、复发率、HAMD评分以及不良反应情况等并进行组间统计学对比。治疗效果可通过HAMD评分减分率完成评估^[4]，具体可分为治愈、显著、好转和无效，评判标准参考如下^[5]：治愈：HAMD评分减分率大于等于75.00%；显著：HAMD评分减分率低于75.00%而高于50.00%；好转：HAMD评分减分率低于50.00%而高于25.00%；无效：HAMD评分减分率低于25.00%；总有效率是指治愈、显著和好转病例占总人数比例的数学加和。不良反应情况通过TESS量表进行评估^[6]。记录随访一年期间病人的复发状况。

1.5 统计学方法分析

将实验测验数据均借助SPSS21.0软件依次录入并展开组间统计处理，针对组间计量HAMD、TESS评分等采用（）表示，通过t检验表征，针对计数资料治疗效果和复发率等应用（%）表示，通过卡方检验表征， $P < 0.05$ ，组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前后HAMD评分相较

记录结果提示，治疗前两组病人的HAMD评分没有实质性区别（ $P > 0.05$ ），治疗不同时间段评分都有变化，且观察组治疗不同时间段的HAMD评分相较于对照组均居更低水平，组间差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。测定数据见表1。

表1 治疗前后HAMD评分相较（ $\bar{x} \pm S$ ，分）

组别	例数	治疗前	治疗1周	治疗2周	治疗4周	治疗8周
对照组	40	30.55±5.54	25.44±4.32	18.76±3.42	15.22±2.86	6.58±1.36
观察组	40	30.62±5.58	21.69±4.12	15.35±3.22	12.91±2.25	4.33±1.25
t		0.056	3.973	4.591	4.015	7.704
P		$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

表 2 治疗效果评价和复发率相较 [n(%)]

	例数	无效	好转	显著	治愈	总有效率 /%	复发率 /%
对照组	40	13 (32.50)	10 (25.00)	8 (20.00)	9 (22.50)	27 (67.50)	8 (20.00)
观察组	40	5 (12.50)	8 (20.00)	12 (30.00)	15 (37.50)	35 (87.50)	2 (5.00)
χ^2			$P < 0.05$			4.588	4.114
P			$P < 0.05$				

表 3 不良反应情况相较 ($\bar{x} \pm S$, 分)

组别	例数	治疗 1 周	治疗 2 周	治疗 4 周	治疗 8 周
对照组	40	2.25 $\pm$ 1.04	2.44 $\pm$ 1.06	2.56 $\pm$ 1.04	2.62 $\pm$ 1.11
观察组	40	2.22 $\pm$ 1.08	2.41 $\pm$ 1.06	2.48 $\pm$ 1.02	2.57 $\pm$ 1.10
t		0.127	0.127	0.347	0.202
P		$P > 0.05$	$P > 0.05$	$P > 0.05$	$P > 0.05$

2.2 治疗效果评价和复发率相比较

观察组入组病人治疗有效率经评定显示为 87.50% (35/40), 与对照组的 67.50% (27/40) 相比较, 前者呈更高的数据显示, 而复发率明显居更低水平, 以上组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。评定结果见表 2。

2.3 不良反应情况相较

两组病人不同治疗时间段的 TESS 评分没有实质性区别 ($P > 0.05$)。测定数据见表 3。

3 讨论

老年抑郁症是一种情感类精神疾病, 致病因素较多, 治疗难度较大。长期患病后会有自杀倾向, 严重威胁老年病人的生命安全, 因此安全有效的治疗方案对于老年抑郁症病人具有重要的现实意义。盐酸帕罗西汀本质上是一种具有选择性的 5-羟色胺再摄取抑制剂, 其作用机理是通过增加神经突触间隙的 5-羟色胺的浓度从而发挥抗抑郁药效, 对抑郁症有很好的疗效, 此外还兼具撤药率低, 给药方便, 耐受性好的特点^[7]。但是, 该药物也会伴有不良反应, 如食欲不振、便秘等, 有些病人还会出现轻度或中度失眠头晕等症状。临床经验选择将盐酸帕罗西汀初始剂量控制在 20mg/d, 随后逐渐调整至 20-40mg/d, 能够明显减轻不良反应^[8]。齐帕西酮是一种非典型抗精神病药, 对肾上腺素能或 5-羟色胺受体都有作用, 它且对 5-羟色胺 1a 受体具有很强的选择性活化作用, 与此同时对 5-羟色胺 1d/2c 受体具有中度阻断作用, 对突触摄取也具有中等抑制作用。齐拉西酮用于治疗精神分裂症的阴 / 阳性症状, 不良反应的发生几率很低, 并且抗抑郁和焦虑效果良好, 因此小剂量齐拉西酮联合盐酸帕罗西汀治疗老年抑郁症具有协同作用, 临床疗效显著^[9]。本研究中, 观察组入组病例不同时间段的 HAMD 评分均明显低于对照组, 且治疗有效率相较于对照组有更高的数据显示, 一年期随访复发率更低 ($P < 0.05$), 以上组间差异有统计学意义; 观察组入组病人治疗后不同时间段 TESS 评分与对照组没有实质性差异 ($P > 0.05$), 联合治疗对于老年抑郁症的治疗效果显而易见。

综上所述, 对老年抑郁症病人施以盐酸帕罗西汀与小剂量非典型抗精神病药物联合治疗, 治疗效果显著提升, 安全度高且不易复发, 值得在临床上予以推广。但由于研究样本有限, 因此本研究仍有一定的局限性, 其疗效和安全性仍需进一步研究。

参考文献:

- [1] 胡成亮, 邵广亮, 马红, 等. 盐酸帕罗西汀对老年抑郁症敌意症状的疗效观察 [J]. 临床精神医学杂志, 2019,18(3):198-200.
- [2] 黄鹂, 张涛, 向波. 帕罗西汀联合小剂量非典型抗精神病药物治疗老年期和非老年期广泛性焦虑障碍的疗效对比分析 [J]. 中国药物依赖性杂志, 2019, v.28;No.137(03):76-82.
- [3] 张陕宁, 刘烨, 王淑红. 帕罗西汀与西酞普兰治疗老年抑郁症患者肝功能指标变化对比分析 [J]. 贵州医药, 2020, 044(003):423-425.
- [4] 胡成亮, 邵广亮, 马红, 等. 盐酸帕罗西汀对老年抑郁症敌意症状的疗效观察 [J]. 临床精神医学杂志, 2019,15(3):198-200.
- [5] 雷玲. 帕罗西汀联合小剂量非典型抗精神病药物治疗老年抑郁症的临床对照研究 [J]. 中国医药指南, 2019, 017(016):157.
- [6] 褚东伶. 盐酸帕罗西汀结合小剂量非典型抗精神病药物治疗老年抑郁效果分析 [J]. 世界复合医学, 2019, 005(012):P.150-152.
- [7] 曾惠英, 宋丹杏, 伍中坚. 奥氮平联合盐酸帕罗西汀治疗抑郁症的疗效观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2018, 01(v.29;No.253):26-28.
- [8] 于向峰. 帕罗西汀联合小剂量非典型抗精神病药物对老年抑郁症的疗效分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 017(033):138-139.
- [9] Yu Y M, Gao K R, Yu H, et al. Efficacy and Safety of Agomelatine vs Paroxetine Hydrochloride in Chinese Han Patients with Major Depressive Disorder [J]. Journal of Clinical Psychopharmacology, 2018:1.