

# 艾司西酞普兰治疗焦虑症和抑郁症的 临床疗效及特点探讨

黄春雷

江阴市第三人民医院 江苏江阴 214400

**【摘要】**目的：探究艾司西酞普兰在治疗焦虑症和抑郁症的临床疗效以及临床特点。方法：随机抽选出本院收治2019年1月~2020年1月间收治的60例焦虑症、抑郁症患者参与研究，根据疾病类型不同分为焦虑组、抑郁组，每组30例病患。两组患者均采用艾司西酞普兰进行治疗，对比2组焦虑症、抑郁症患者治疗前后HAMA、HAMD评分。结果：焦虑组患者治疗后HAMA评分明显低于治疗前，组间数据对比： $P < 0.05$ 。抑郁症患者治疗后HAMD评分低于治疗前，数据对比： $P < 0.05$ 。两组患者的临床疗效均较高，组间数据对比无统计学意义： $P > 0.05$ 。两组患者的治疗后的不良反应发生率为，组间数据对比： $P > 0.05$ 。结论：艾司西酞普兰在治疗焦虑症、抑郁症患者均能够取得令人满意的效果，可以缓解患者焦虑、抑郁情绪，提高患者的生活质量，值得推广。

**【关键词】**艾司西酞普兰；焦虑症；抑郁症；临床疗效

随着现代社会人们的生活压力逐渐增大，精神压力也逐渐升高，近年来焦虑症、抑郁症患者发病率明显增加，患者患病后临床表现主要为自卑、抑郁、消沉、，严重者会出现妄想、幻觉等精神性症状，一些患者还会出现自杀行为，严重影响影响到患者的身心健康，并且会对患者的生命质量造成威胁，同时也会引发一系列社会问题。目前焦虑和抑郁症患者一旦发病持续时间均比较长，会给患者生理、心理、家庭均带来较大的压力，针对该疾病需要选择更加确切有效的治疗手段进行干预<sup>[1]</sup>。艾司西酞普兰是近年来引入临床的用于治疗焦虑症、抑郁症患者的主要药物，可以明显改善患者临床症状，缓解患者焦虑、抑郁情绪，本文中对本院2019年1月~2020年1月收治的60例焦虑、抑郁病患进行分析，以下是具体报道。

## 1 资料及方法

### 1.1 资料

纳入本院2019年1月~2020年1月间收治的60例焦虑、抑郁症患者作为研究样本，根据患者病症类型分为：焦虑组、抑郁组，每组30例。所有患者均符合精神障碍分类中关于焦虑症、抑郁症的诊断标准；患者无严重器质性病变，而且在治疗前未服用过相关药物。

焦虑组：男、女例数分别为：15例、15例；年龄范围：30~51岁，平均：45.60 ± 2.05岁；病程范围：5个月~11个月，平均为：8.94 ± 1.35个月；

抑郁组：男、女例数分别为：16例、14例；年龄范围：30~50岁，平均：45.25 ± 2.10岁；病程范围：4~12个月，平均为：8.89 ± 1.52个月。

对2组基本资料统计进行对比（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 方法

焦虑症、抑郁症患者均服用艾司西酞普兰（规格：10mg\*7片；批准文号：国药准字J20150119；生产厂家：丹麦：H. Lundbeck A/S 分装：西

安杨森制药有限公司）进行治疗，初次服用为5mg，每天1次，维持初始剂量一周后，在第二周根据患者实际情况适当的调整药物剂量，但是不可以高于每天15mg，所有患者均展开为期6周治疗。

### 1.3 观察指标

观察对比2组焦虑症、抑郁症患者治疗前后患者的HAMA、HAMD评分。HAMA、HAMD评分标准：当患者的分值越高时则代表患者的患病情况越严重。临床疗效评价标准：患者治疗6周以后大部分的临床症状均消失，没有出现反复发作的情况，HAMA、HAMD评分降低不低于80%为显效；治疗6周后患者的临床症状明显改善，体温均逐渐恢复正常，焦虑抑郁评分均下降不低于50%；治疗后临床症状无明显改善，甚至病情有所加重。

### 1.4 统计学

SPSS22.0，计量资料“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，“t”检验；计数资料以“%”表示，以“ $\chi^2$ ”检验；2组有效资料，以 $P < 0.05$ 认定有统计差异。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后HAMA、HAMD评分对比

与治疗前相比较，治疗后焦虑组、抑郁组患者的HAMA、HAMD评分均明显降低，且对比结果显示： $P < 0.05$ 。

表1 对比焦虑组、抑郁组患者的HAMA、HAMD评分（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	焦虑组的HAMA	抑郁组的HAMD
治疗前	30	17.85 ± 3.20	15.07 ± 3.18
治疗后	30	14.54 ± 3.74	11.35 ± 2.67
t	—	3.683	4.907
P	—	0.000	0.000

### 2.2 两组患者治疗后总有效率

焦虑组患者的总有效率为93.33%，抑郁组患者的总有效率为96.67%，

数据对比:  $P > 0.05$  (见表2)。

表2 对比两组患者治疗后的总有效率(n%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
焦虑组	30	17 (56.67)	11 (36.67)	2 (6.67)	28 (93.33)
抑郁组	30	19 (63.33)	10 (33.33)	1 (3.33)	29 (96.67)
t	—	—	—	—	0.102
P	—	—	—	—	> 0.05

2.3 两组患者治疗后的不良反应发生率对比

焦虑、抑郁组患者在使用艾司西酞普兰治疗过程中均出现不同程度的不良反应,但是在降低用药剂量等处理后逐渐好转,差异性对比均无统计学意义:  $P > 0.05$  (见表3)。

表3 对比焦虑、抑郁组患者不良反应发生率(n%)

组别	例数	恶心呕吐	便秘	嗜睡	不良反应发生率
焦虑组	30	1 (3.33)	2 (6.67)	1 (3.33)	4 (13.33)
抑郁组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	3 (10.00)
t	—	—	—	—	0.248
P	—	—	—	—	> 0.05

3 讨论

经过大量研究证实,近年来焦虑症和抑郁症患者发病率明显增加,而且大部分焦虑症患者会随着病情发展为抑郁症<sup>[6]</sup>。抑郁症作为临床上常见的精神类疾病,患者多表现出沉默、情绪低落、伴有自杀倾向等,患者需要及时展开治疗,否则会对其生命安全产生威胁<sup>[7-8]</sup>。在传统的焦虑症患者治疗中,存在少量抗抑郁药物,从一定程度能够缓解患者的病情,但是效果不佳有一定的局限性,由于临床上对于两种疾病共性研究相对较少,这也给患者治疗带来困难。但是随着临床研究不断深入,有学者认为在长期发展过程中,两种疾病可能会出现相似或相同的症状,特别是对于焦虑症、抑郁症病情严重者,其机体内的肾上腺素含量呈直线上升,内部五羟色胺受体含量大大降低,所以两种疾病患者在长期的患病过程中容易出现相同的临床症状,需要选择更加对症的药物改善抑郁、焦虑<sup>[9]</sup>。

通常情况下,临床上治疗抑郁症、焦虑症患者多采取抗抑郁药物,尽管抗抑郁药物在治疗两种疾病中均能够取得明显效果,但是存在一定的局限性。随着现代医学对焦虑症、抑郁症之间互通性逐渐重视,在选择药物治疗过程中与逐渐向着互通性方向发展<sup>[10-12]</sup>。

艾司西酞普兰属于高选择性血清素再吸收抑制剂类药物,是一种新型抗抑郁药物,能够有效抑制血清摄取,有关调查结果显示,精神疾病患者体内血清素含量要明显高于正常人,而艾司西酞普兰则能够有效抑制血清素的二次摄取,从而促使神经系统内血清素水平上升,有利于提高神经传导速率,起到明显治疗作用。而且在有关研究中证实,艾司西酞普兰可以明显减低五羟色胺能对神经元的敏感性,而焦虑与抑郁症的发生,与五羟色胺神经细胞机制失衡有很大的关系,但是艾司西酞普兰不仅效果明显,且药物活性更强,所以在临床上既可用于治疗焦虑症、还能治疗抑郁症患者<sup>[13]</sup>。

在本次研究中,抑郁症、焦虑症患者治疗后抑郁、焦虑症状均明显改善,与治疗前相比较具有统计学意义:  $P < 0.05$ 。治疗后,抑郁组、焦虑组患者的临床疗效均超过 90%,尽量出现一定的不良反应,但是在对症处理后不良反应均缓解,组间数据对比无统计学差异:  $P > 0.05$ 。

由上所述,艾司西酞普兰在治疗焦虑症、抑郁症患者中均能够取得令人满意的效果。而且该治疗药物安全性高,尽管部分患者在初次用药过程中没有完全适应药性,出现呕吐、恶心等不适情况,但是随着疗效深入,不良症状自行缓解,未出现严重的不良反应发生,具有较高的作用价值,值得推广。

参考文献:

- [1]陈芮晶,王长奇. 文拉法辛联合艾司西酞普兰治疗青少年焦虑症的效果分析[J]. 中国医学创新, 2022, 19(18): 144-149.
- [2]黄淑坤. 艾司西酞普兰与文拉法辛治疗老年早期焦虑症的疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(6): 180-182.
- [3]刘英英,刘亚倩,刘晓庆. 不同剂量米氮平联合艾司西酞普兰治疗伴焦虑症状抑郁患者的临床效果及安全性[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(22): 49-52.
- [4]付艳梅,陈开华,李昱. 艾司西酞普兰治疗广泛性焦虑症的临床效果[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(2): 81-84.
- [5]朱永,刘颖. 艾司西酞普兰与文拉法辛治疗老年焦虑症的疗效及安全性比较[J]. 中国现代医生, 2021, 59(7): 22-25.
- [6]张琦,丁辉. 枣仁安神方联合艾司西酞普兰治疗冠心病伴焦虑症患者疗效观察及与神经递质相关机制探讨[J]. 贵州医药, 2021, 45(1): 108-109.
- [7]郭辉. 艾司西酞普兰与文拉法辛治疗老年焦虑症的临床疗效与安全性[J]. 当代医学, 2021, 27(7): 41-43.
- [8]卢建政. 安神定志汤联合艾司西酞普兰治疗阵发性室上性心动过速合并焦虑症临床研究[J]. 广西中医药, 2021, 44(5): 1-4.
- [9]章志娟,胡春华,郝骏,等. 艾司西酞普兰与心理干预联合治疗对焦虑症患者睡眠质量的影响研究[J]. 中国现代医生, 2021, 59(25): 94-97.
- [10]刘琦. 艾司西酞普兰联合阿普唑仑治疗伴躯体疾病的老年焦虑症患者的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(24): 103-105.
- [11]Chen, Jing; Xu, Pengfei; Guo, et al. Comparative Analysis of the Effects of Escitalopram, Pramipexole, and Transcranial Magnetic Stimulation on Depression in Patients With Parkinson Disease: An Open-Label Randomized Controlled Trial[J]. Clinical Neuropharmacology, 2022, 45(4): 90-91
- [12]高海龙,崔洪梅,李德生,等. 艾司西酞普兰联合放松治疗对焦虑症患者疗效和生活质量的影响[J]. 中国实用医药, 2021, 16(6): 130-132.
- [13]Bates N, Bello J K, Osazuwa-Peters N, et al. Depression and Long-Term Prescription Opioid Use and Opioid Use Disorder: Implications for Pain Management in Cancer[J]. Current Treatment Options in Oncology, 2022, 23(3): 348-358.