

盐酸舍曲林联合富马酸喹硫平治疗抑郁症临床疗效分析

杨 勇

遂宁市民康医院 四川遂宁 629000

【摘 要】目的：解析在抑郁症治疗时，联合盐酸舍曲林，使用富马酸喹硫平的治疗效果。方法：82 例抑郁症患者，在 2020 年 1 月—2022 年 5 月时间内被选择，然后进行规范性的数字法分组，施加不同的治疗方法，研究组（41 例），联合盐酸舍曲林，使用富马酸喹硫平治疗，对照组（41 例），盐酸舍曲林治疗，比较治疗效果，BPRS、HAMD、NOSIE、SDS、SAS，不良反应，生活质量。结果：相比对照组，研究组治疗效果提高（ $P<0.05$ ）。结论：在抑郁症治疗时，联合盐酸舍曲林，使用富马酸喹硫平的治疗效果显著，具有临床价值。

【关键词】抑郁症；盐酸舍曲林；富马酸喹硫平；治疗效果；不良反应；生活质量

Abstract: Objective: To analyze the therapeutic effect of combined sertraline hydrochloride and quetiapine fumarate in the treatment of depression. Methods: 82 patients with depression were selected from January 2020 to May 2022, and then they were grouped by normative numerical method, and different treatment methods were applied. The research group (41 cases), combined with sertraline hydrochloride, treated with quetiapine fumarate, control group (41 cases), treated with sertraline hydrochloride, compared the therapeutic effect, BPRS, HAMD, NOSIE, SDS, SAS, adverse reactions, and quality of life. Results: Compared with the control group, the treatment effect of the study group was improved ($P<0.05$). Conclusion: In the treatment of depression, combined with sertraline hydrochloride and quetiapine fumarate, the therapeutic effect is significant and has clinical value.

Key words: depression; sertraline hydrochloride; quetiapine fumarate; treatment effect; adverse reactions; quality of life

抑郁症通俗一点讲就是出现了长久（一般大于两周以上）的情绪低落，对任何事情都不感兴趣，提不起精神，找不到兴奋点，闷闷不欢，看不到前途，感觉生活乏味，睡眠减少。感觉体力、精力、能力都下降，思维变慢，许多事情都不知该如何处理，不能胜任既往自己能干的工作或学习，悲观失望，还得不到家人朋友的理解，甚至反复出现强烈的自杀观念，以至于自杀行为等。抑郁症的治疗包括物理治疗、心理治疗和药物治疗。本研究分析了富马酸喹硫平和盐酸舍曲林治疗抑郁症的疗效。

1、一般资料

1.1 基本资料

82 例抑郁症患者，23~62 岁，在 2020 年 1 月—2022 年 5 月时间内被选择，然后进行规范性的数字法分组，签署知情同意书，基本资料见表 1。

表 1 基本资料（ $\bar{x} \pm s$, n%）

组别	n	年龄（岁）	男（n, %）	女（n, %）
研究组	41	40.53 ± 5.82	20（48.78%）	21（51.22%）
对照组	41	40.67 ± 5.93	16（39.02%）	25（60.98%）
t/χ^2		0.1079	0.7923	0.7923
P		0.9144	0.3734	0.3734

1.2 研究方法

对照组：口服盐酸舍曲林（山西乾元制药集团有限公司，国药准字 h20060316），50mg，每日 1 次，治疗剂量范围 50~100mg，每日 1 次。

研究组：富马酸喹硫平（湖南洞庭制药有限公司，gyzz h20000466）

表 2 两组 BPRS、HAMD、SDS、SAS、NOSIE 评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n	NOSIE（分）		SAS 评分（分）		BPRS（分）		SDS 评分（分）		HAMD（分）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	41	80.03 ± 14.26	108.62 ± 22.37	61.06 ± 5.04	22.98 ± 6.12	106.92 ± 11.37	86.92 ± 12.69	50.28 ± 2.65	16.29 ± 3.12	26.67 ± 1.25	16.10 ± 2.28
对照组	41	80.31 ± 14.52	92.64 ± 20.13	61.55 ± 5.15	37.82 ± 7.85	106.75 ± 11.42	95.62 ± 13.74	50.47 ± 2.71	26.48 ± 7.23	27.27 ± 1.28	26.93 ± 3.57
t		0.0881	3.4001	0.4342	9.5464	0.0675	2.9784	0.3210	8.2860	1.8369	14.0035
P		0.9330	0.0011	0.6644	0.0000	0.9463	0.0038	0.7491	0.0000	0.0714	0.0000

初始剂量为 25mg，1 次，2 次/d。每 1~3 天添加 25mg，逐渐增加至每天 300~600mg，分 2~3 次服用。盐酸舍曲林（山西乾元制药集团有限公司，国药准字 h20060316）口服，50mg/日，治疗剂量范围 50~100mg/日。

1.3 观察指标

比较治疗效果、简明精神量表（BPRS）、汉密尔顿抑郁量表（HAMD）、精神科护士观察量表（NOSIE）、SDS（焦虑量表）、SAS（抑郁量表），不良反应，生活质量。

1.4 统计学处理

数据分析的软件版本为 SPSS24.0，n% 进行计数表示， χ^2 检验，（ $\bar{x} \pm s$ ）进行计量表示，t 检验，差异有统计意义用 $P<0.05$ 表示。

2、结果

2.1 两组 BPRS、HAMD、SDS、SAS、NOSIE 评分对比

相比对照组，研究组 BPRS 分提高（ $P<0.05$ ），SDS、SAS、NOSIE、HAMD 分降低（ $P<0.05$ ），见表 2。

2.2 生活质量对比

相比对照组，研究组生活质量优（ $P<0.05$ ），见表 3。

2.3 两组治疗效果对比

相比对照组，研究组治疗总有效率高（ $P<0.05$ ），见表 4。

2.4 药物不良反应分析

相比对照组，研究组不良反应低（ $P<0.05$ ），见表 5。

表 3 生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	生理机能	躯体疼痛	情感职能	生理职能	精力	精神健康	健康状况	社会功能
研究组	41	74.59 ± 12.48	72.29 ± 10.67	72.64 ± 10.52	71.56 ± 11.18	69.36 ± 11.85	75.86 ± 11.52	77.26 ± 13.11	76.27 ± 11.82
对照组	41	63.82 ± 12.07	61.95 ± 12.26	53.86 ± 11.92	60.09 ± 10.56	60.95 ± 10.93	61.56 ± 10.86	61.22 ± 11.76	61.29 ± 11.53
t		3.9720	4.0736	7.5637	4.7757	3.3404	5.7835	5.8317	5.8090
P		0.0002	0.0001	0.0000	0.0000	0.0013	0.0000	0.0000	0.0000

表 4 两组治疗效果对比 (n%)

组别	n	显著 (n, %)	改善 (n, %)	无效 (n, %)	总有效率 (n, %)
研究组	41	18 (43.90%)	20 (48.78%)	3 (7.32%)	38 (92.68%)
对照组	41	10 (24.39%)	19 (46.34%)	12 (29.23%)	29 (70.73%)
χ^2		3.4709	0.0489	6.6090	6.6090
P		0.0625	0.8250	0.0101	0.0101

表 5 药物不良反应分析 (n%)

组别	n	失眠	嗜睡	焦虑	直立性低血压	头痛	头晕	食欲不振	便秘	口干	总发生率
研究组	41	0 (0%)	0 (0%)	1 (2.44%)	0 (0%)	1 (2.44%)	1 (2.44%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (7.32%)
对照组	41	1 (2.44%)	1 (2.44%)	2 (4.88%)	1 (2.44%)	2 (4.88%)	2 (4.88%)	1 (2.44%)	1 (2.44%)	1 (2.44%)	10 (24.39%)
χ^2		1.0123	1.0123	0.3460	1.0123	0.3460	0.3460	1.0123	1.0123	1.0123	4.4794
P		0.3143	0.3143	0.5564	0.3143	0.5564	0.5564	0.3143	0.3143	0.3143	0.0343

3. 讨论

抑郁症是人们在日常生活中,尤其是在现代社会竞争激烈的社会环境中经常遇到的一种心理症状或疾病。目前抑郁症的概念是,我们的大脑中存在着神经递质的失衡,如血清素、多巴胺、去甲肾上腺素和 γ -氨基丁酸,这些神经递质的失衡导致神经网络调节的不稳定,最终导致情绪调节功能的下降或紊乱^[4]。抑郁是情绪障碍的主要类型,表现为严重而持久的抑郁。从临床实践中可以看出,抑郁症与其病情不相称。抑郁的范围包括悲伤、自卑、抑郁、甚至悲观、自杀企图或行为,有些病例有明显的焦虑,严重的人会有幻觉、妄想和其他精神病症状^[5]。至少持续两周,老年人甚至几年,大多数病例经常反复发作,大多数可以缓解,其中一些可能有残留症状或成为慢性病。抑郁症的治疗周期相对较长。这些药物在急性期的 2~4 周内起作用,症状控制后,患者维持 1~3 个月,巩固期 4~9 个月^[6]。然而,事实上,在临床实践中,抑郁症的症状控制需要半年以上的巩固治疗。对于难治性抑郁症和复发性抑郁症,治疗时间较长。目前,氟西汀、帕罗西汀、舍曲林、西酞普兰、文拉法辛、曲唑酮、多塞平和四环素马普替林均在临床应用^[7]。

本研究中,BPRS 评分升高 ($p<0.05$),SDS、SAS、nosie 和 HAMD 评分降低 ($p<0.05$),生活质量优良 ($p<0.05$),治疗总有效率高 ($p<0.05$),不良反应低 ($p<0.05$)。舍曲林选择性血清素再摄取抑制剂是治疗抑郁症的五朵金花之一。该药物可以通过抑制突触前膜对 5-羟色胺的再摄取,增强中枢神经系统对 5-羟色胺的影响。血清素与抑郁和焦虑密切相关。舍曲林也通过这种方式起到抗抑郁和抗焦虑的作用。它是一种高度有效和选择性的药物。它对神经递质有影响,对其他神经递质几乎没有影响。富马酸奎硫平是一种非典型抗精神病药物,能有效消除幻觉和妄想,包括视觉、听觉、味觉、关系妄想、受害者妄想、夸张妄想等。它能控制兴奋和兴奋状态,快速稳定患者情绪。奎硫平及其代谢物 n-脱烷基奎硫平在人血浆中可与多种神经递质受体相互作用。在大脑中,奎硫平和 n-脱烷基奎硫平对 5-羟色胺 (5-HT₂) 受体和多巴胺 D₁ 和多巴胺 D₂ 受体具有亲和力,对组胺和肾上腺素能 α L 受体也具有高亲和力,但 α 2 受体和 5-羟色胺 (5-HT₁) 受体的亲和力较低^[8]。奎硫平对胆碱能毒蕈碱受体或苯二氮卓受体无亲和力。富马酸奎硫平是一种新型吩噻嗪类抗精神

病药物,可阻断大脑中的多种神经受体。其机制主要是通过阻断 D₁、D₂、5-HT₂、5-HT_{1A} 等中枢多巴胺 (DA) 受体。富马酸奎硫平与盐酸舍曲林合用具有更显著的抗抑郁作用,两种药物可中和和减少不良反应。

综上所述,在抑郁症治疗时,联合盐酸舍曲林,使用富马酸奎硫平的治疗效果显著,改善精神状态,病情稳定,不良反应低,提高生活质量,具有临床的价值。

参考文献:

[1] 琚冬梅,曾秋,戈旭伟,等. 草酸艾司西酞普兰联合喹硫平治疗抑郁症合并高血压患者的疗效与安全性[J]. 国际精神病学杂志, 2020, 47 (3): 3.

[2] 王锐利,胡春婷,马巧亚,等. 丹红注射液联合舍曲林治疗脑卒中后抑郁的疗效及其对血清淀粉样蛋白 A 及免疫炎症指标的影响[J]. 临床内科杂志, 2020, 37 (5): 2.

[3] 何现萍,王皋茂,宋京瑶,等. 喹硫平联合舍曲林治疗青少年抑郁症伴非自杀性自伤行为的临床观察[J]. 临床精神医学杂志, 2021, 31 (6): 4.

[4] 阿地拉·阿吉,张丞,唐潇潇,等. 丙戊酸钠缓释片联合富马酸奎硫平治疗双相情感障碍的疗效与安全性[J]. 中国医师杂志, 2021, 23 (7): 4.

[5] 陈德沈,徐大利,陈杰,等. 盐酸舍曲林联合阿戈美拉汀治疗抑郁症伴失眠的效果以及对血清氧化应激因子水平的影响[J]. 中国临床药理学杂志, 2020, 29 (1): 5.

[6] 谷余寒,龙珊珊,周勇. 舍曲林联合重复经颅磁低频次刺激右侧腹内侧前额叶 (VMPFC) 治疗青少年抑郁症非自杀性自伤行为 (NSSI) 临床观察[J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48 (6): 5.

[7] 刘娜,路学荣,赵云东. 小剂量富马酸奎硫平联合多奈哌齐治疗伴攻击行为血管性痴呆患者的近期随访研究[J]. 临床和实验医学杂志, 2020, 19 (17): 5.

[8] 环晶晶,陈娟,苏敏. 盐酸多奈哌齐联合舍曲林对急性脑梗死患者负性情绪的影响及血清 HSP70, 和肽素, S100B 水平变化分析[J]. 临床和实验医学杂志, 2021, 20 (23): 5.