

# 度洛西汀、(rTMS)对难治性抑郁症的疗效和安全性

杨吉成

黑龙江省鸡东县精神病医院 黑龙江 鸡西 158200

**摘要:**目的:度洛西汀、(rTMS)对难治性抑郁症的疗效和安全性。方法:选择2019年1月至2020年1月治疗的患者40名为对照组(度洛西汀治疗),选择2020年2月至2021年2月40名患者为观察组(度洛西汀、(rTMS)联合治疗),观察疗效、安全性以及抑郁症状评分。结果:观察组疗效优于对照组,抑郁症状评分低于对照组,不良反应低于对照组, $P < 0.05$ 。结论:对难治性抑郁症患者进行度洛西汀、(rTMS)联合治疗,效果显著,可以减少不良反应,提高安全性和依从性,值得推广应用。

**关键词:**度洛西汀;(rTMS);难治性抑郁症;疗效;安全性

难治性抑郁症是现在临床上比较多见的一种症状,给患者的生活质量造成了极大的影响,主要的表现有情绪低落、食欲下降等,具有较高的自杀率和发病率[1]。最近几年来,抑郁症的治疗也有了新的突破,据报道[2],有大约30-50%左右的患者发病后没有及时治疗,可能会发展为难治性抑郁症。难治性抑郁症主要是指使用两种以上的药物难以治疗见效,使用足量足疗程的药物治疗六个星期后,患者依从性没有降低,则表示治疗没有效果[3]。因此要找到其他更有效的药物治疗,改善症状。为此本次研究选择80名患者治疗,具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 对象资料与病例选择

选择2019年1月至2021年2月治疗的患者80名,每组40例。观察组年龄20-40岁,对照组21-40岁。两组一般情况比较 $P > 0.05$ 。纳入所有符合中国精神病CCMD-3制定的难治性抑郁症诊断标准的患者。抑郁评分大于十七分。排除有自杀倾向的;排除有药物过敏史的或者是有癫痫的。

**1.2 方法** 对照组(度洛西汀治疗),初始剂量为每天30mg,治疗七天后调整剂量为60mg/d,如果患者出现睡眠障碍,则可以给予苯二氮卓类药物。观察组(度洛西汀、(rTMS)联合治疗),度洛西汀用法用量与对照组相同,低频重复经颅磁刺激前选择合适的刺激仪器,调节好刺激线圈,低频刺激小于或者是等于1,在患者的右侧前额叶背外侧进

行刺激,强度为100%MT,一天1500次,一周治疗五天,一共治疗一个半月观察效果。

**1.3 观察指标** 观察疗效、安全性以及抑郁症状评分。

**1.4 判断标准** 抑郁量表使用HAMD(汉密尔顿抑郁量表)进行判定,HAMD评分标准:采用0~4分的5级评分法,0分:表示无症状;1分:表示症状较轻;2分:表示症状中等;3分:表示症状严重;4分:表示症状极重。显效:表示治疗后患者的抑郁量表减分率大于或者是等于75%;有效:表示治疗后患者抑郁量表减分率在50-74之间;无效:表示治疗后患者的抑郁量表减分率低于49%。不良反应使用TESS量表进行判断,观察患者的心电图、脑电图等指标情况,维持水电解质平衡症状。

**1.5 统计学方法** 用SPSS22.0进行统计;计数用 $n(\%)$ , $\chi^2$ 检验;计量用 $(\bar{x} \pm s)$ ,t检验; $P < 0.05$ 有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组疗效比较** 观察组的有效率为90.0%,对照组的为80%,差异有统计学意义, $P < 0.05$ ,见表1。

表1 两组治疗效果的比较 $n(\%)$

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	20	16	4	90.0%
对照组	40	16	16	8	80%
$\chi^2$					3.158
P					<0.05

表2 两组抑郁量表(HAMD)比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	项目	治疗前	治疗后两周	治疗后四周	治疗后六周
观察组	总分	28.8±4.5	25.5±3.5	18.5±2.5	12.8±1.6
	抑郁因子	10.2±2.5	8.5±2.9	6.3±2.2	3.5±1.4
	焦虑症状	9.8±2.1	8.3±2.0	6.0±1.8	3.2±1.2
	睡眠因子	6.2±1.7	5.6±1.5	4.6±1.5	1.6±0.7
对照组	总分	28.9±3.7	26.1±2.8	20.3±3.1	15.6±3.9
	抑郁因子	11.4±2.0	9.4±2.6	7.5±2.8	6.4±1.2
	焦虑症状	9.2±2.1	7.3±1.9	6.8±1.7	5.1±1.0
	睡眠因子	6.6±1.2	8.3±2.0	5.5±1.9	4.6±1.1

2.2 两组抑郁量表 (HAMD) 比较 观察组抑郁量表 (HAMD) 评分低于对照组,  $P < 0.05$ , 有统计学意义, 见表 2。

2.3 两组不良反应对比 对照组出现 4 例, 主要为恶心呕吐、头痛、食欲下降以及便秘, 观察组出现 1 例, 主要为口干, 在减少使用剂量后症状好转。

### 3 讨论

难治性抑郁症是现在临床上发病率较高的一种精神疾病, 随着人们生活方式的改变, 改变的患者也随之增加, 出现情绪低落、失眠等症状, 部分患者意志力下降, 思维迟缓等, 严重降低了患者的生活质量, 还会给家属带来极大的负担, 病情严重的患者会出现自杀倾向 [4]。现在临床上主要是给予药物治疗, 但是部分患者常规用药疗效不是很理想, 需要结合其他方式治疗, 增强疗效。有研究表明, 有大约一半左右的患者在使用两种以上药物治疗后, 依从性好, 但是没有很好地治疗效果 [5]。本次研究主要给予患者度洛西汀、(rTMS) 联合治疗, 结果显示, 观察组的有效率为 90.0%, 抑郁量表 (HAMD) 评分低于对照组, 对照组出现 4 例, 主要为恶心呕吐、头痛、食欲下降以及便秘, 观察组出现 1 例, 主要为口干, 在减少使用剂量后症状好转, 且仅仅出现 1 例不良反应, 说明联合治疗的效果比单一的度洛西汀治疗的更好。度洛西汀是一种羟色胺和去甲肾上腺素的抑制剂, 可以阻断多巴胺 (DA) 再摄取, 借助脑和脊髓抑制痛觉神经通路, 发挥出良好的镇痛效果, 可以减轻抑郁症状。低频重复经颅磁刺激是一项物理治疗措施, 可以重复刺激特定皮质, 提高皮质兴奋性, 国外有研究显示 [6], 高频重复经颅磁刺激或者是低频重复经颅磁刺激都可以起到良好的效果。但是有学者认为 [7], 低频重复经颅磁刺激治疗的效果更好, 风险更低, 患者的耐受性更好。因为低频重复经颅磁刺激治疗可以抑制神经元的活动, 降低皮质的兴奋性, 且低频重复经颅磁刺激治疗可以和磁共振相结合, 提供治疗靶点, 从而有利于增强治疗的总体效果。低频重复经颅磁刺激安全性较高, 不会导致患者依从性降低, 可以增强刺激作用, 缓解抑郁症状。抑郁症治疗的机制主要是降低去甲肾上腺素和羟色胺, 多巴胺的水平, 降低功能, 因此使用的药物也要帮助患者阻断神经递质的再摄取, 控制消除的速度, 增强神经递质的浓度, 发挥出良好的抗抑郁效果 [8]。度洛西汀、(rTMS) 联合治疗, 可以增强疗效, 确保治疗的安全性。但是由于本次研究选择的样本量较少, 局限性较大, 对患者的依从性、定期随访等还存在很大的问题, 疗效可能会有误差 [9-10],

因此还需要今后进行更加深入的研究探索, 纳入更多的研究样本量, 得出更有价值的参考依据, 为今后患者的治疗提供有意义的依据。

综上所述, 对难治性抑郁症患者进行度洛西汀、(rTMS) 联合治疗, 效果显著, 可以减少不良反应, 提高安全性和依从性, 值得推广应用。

### 参考文献:

- [1] 庞羽, 刘爽. 认知行为疗法联合盐酸度洛西汀对抑郁症患者早期起效的影响及疗效观察 [J]. 重庆医学, 2020, 49(22): 3720-3723.
  - [2] 韩峰. 草酸艾司西酞普兰联合盐酸度洛西汀治疗抑郁症的效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(22): 122-124.
  - [3] 王亚, 胡春丽. 氟西汀和度洛西汀联合奥氮平治疗伴自杀观念的抑郁症快速起效的对比 [J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52(10): 1187-1188.
  - [4] 张雄, 姜蕊琪, 祁冬冬. 重复经颅磁刺激联合度洛西汀对抑郁症患者认知功能及神经递质水平的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2019, 46(06): 1013-1015.
  - [5] 亓高超. 高频重复经颅磁刺激联合度洛西汀治疗抑郁症临床研究 [J]. 精神医学杂志, 2014, 27(06): 455-457.
  - [6] 黄伟. 阿立哌唑联合度洛西汀治疗老年女性抑郁症伴焦虑的临床疗效研究 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(32): 62-63.
  - [7] 张俊青, 张增, 蔡文文. 米那普仑与度洛西汀治疗抑郁症的疗效和安全性评价 [J]. 中国医院药学杂志, 2019, 39(21): 2172-2175.
  - [8] 杨荣梅, 胡希文, 王艳涛, 谭忠林. 高频重复经颅磁刺激联合度洛西汀在重度抑郁发作急性期的疗效 [J]. 临床精神医学杂志, 2019, 29(02): 118-120.
  - [9] 孙太鹏, 黄成兵, 王秀珍, 杨海英, 陈刚, 周刚, 郑直. rTMS 与度洛西汀治疗广泛性焦虑的疗效及认知改善对照研究 [J]. 精神医学杂志, 2017, 30(06): 449-451.
  - [10] 施玉梅, 许小梅, 孙红杰, 靳红强, 郝翠杰. 重复经颅磁刺激合并度洛西汀治疗抑郁症的临床研究 [J]. 现代养生, 2015(17): 57-59.
- \* 通讯作者: 杨吉成, 男, 汉, 1979 年 11 月, 黑龙江省鸡西市, 黑龙江省鸡东县精神病医院, 主治医师, 毕业于哈尔滨大学临床医学专业, 本科, 研究方向: 各种精神和心理障碍的预防、治疗、康复, 以及青少年心理健康的宣传教育工作, 电子邮箱: 27219985@qq.com