

# 文拉法辛和艾司西酞普兰治疗抑郁症

赵淑菊 孙学薇 \*

呼伦贝尔市第三人民医院 内蒙古 牙克石 022150

**【摘要】目的：**对两种不同药物对抑郁症治疗效果影响进行探讨，希望可以推动抑郁症治疗研究发展。**方法：**研究时段为 2021 年 11 月到 2022 年 11 月，研究对象为院内诊治的抑郁症患者，共计 70 例，随机编号后利用计算机随机抽取方式划分为对照组、观察组，分别采取文拉法辛药物、艾司西酞普兰药物开展两组患者治疗工作，对相关数据信息进行统计与分析。**结果：**将两组接受不同治疗后相关数据信息输入到统计学系统中处理得出结果 P 值 <0.05，差异显著，观察组各项数据信息更佳。**结论：**与文拉法辛相比，给予抑郁症患者艾司西酞普兰可对治疗效果产生积极影响，改善患者临床指标与抑郁程度。

**【关键词】：**文拉法辛；艾司西酞普兰；抑郁症；抑郁程度

## Venlafaxine and Escitalopram in the Treatment of Depression

Shuju Zhao Xuewei Sun \*

Hulunbeier Third People's Hospital Inner Mongolia Yakeshi 022150

**Abstract:** Objective: To explore the effect of two different drugs on the treatment of depression, hoping to promote the research and development of depression treatment. Methods: The study period was from November 2021 to November 2022. The study subjects were 70 patients with depression diagnosed and treated in the hospital. After random numbering, the patients were randomly divided into control group and observation group by computer random selection. Venlafaxine and escitalopram were used to treat the patients in two groups, and the relevant data were statistically analyzed. Results: The relevant data information of the two groups after receiving different treatments was input into the statistical system and the result was  $P < 0.05$ , with significant difference. The data information of the observation group was better. Conclusion: Compared with venlafaxine, escitalopram can have a positive impact on the treatment effect of patients with depression, and improve the clinical indicators and depression degree of patients.

**Keywords:** Venlafaxine; Escitalopram; Depression; Degree of depression

头晕、头痛、乏力、失眠等均为抑郁症初期表现，随着病程增加，患者会长期处于紧张、情绪低落状态，情感比较脆弱，容易出现悲伤情绪，可能还会出现妄想与幻觉、自杀意图与行为等情况，同时机体肌肉会发生紧张性疼痛、睡眠障碍等，导致患者无法继续正常进行日常活动<sup>[1]</sup>。从以往临床实际发展来看，治疗药物选择在很大程度上会影响治疗效果，需要对抑郁症治疗药物进行合理选择，才能为抑郁症患者康复治疗提供一定保障<sup>[2]</sup>。随着临床研究不断发展，研究人员发现艾司西酞普兰药物可对抑郁症患者产生较好影响，有利于帮助患者改善症状，这为抑郁症治疗研究提供了新方向<sup>[3]</sup>。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

研究时段为 2021 年 11 月到 2022 年 11 月，研究对象为院内诊治的抑郁症患者，共计 70 例，随机编号后利用计算机随机抽取方式划分为对照组与观察组，两组患者占比为 35:35，对照组男女占比为 19:16，年龄最小 26 岁、最大 59 岁，年龄平均值为 (45.45±2.22) 岁。观察组男女占比为 18:17，年龄最小 26 岁、最大 59 岁，年龄平均值为 (45.48±2.19) 岁。纳入标准：各项检查结果均与抑郁症一致；认知水平达到常规标准，意识清晰；患者、家属均在了解此次研究活动后，在相关知情同意文件上签署了姓名；对药物无过敏反应。排除标准：中途退出者；同时合并其他严重疾病者；意识模糊，认知水平达不到常规标准者；药物过敏者；缺乏依从性不愿意配合者。医院伦理

委员会同意此次研究活动，并予以审批。将各个患者基础资料输入统计学系统，处理后 P 值 >0.05，无显著差异，具有可比性。

#### 1.2 方法

对照组、观察组，分别采取文拉法辛药物、艾司西酞普兰药物开展治疗工作。

##### 1.2.1 文拉法辛药物

文拉法辛（来自于成都康弘药业集团股份有限公司，国药准字为 H19980052，规格 25mg）使用方法：温水口服，开始使用时剂量每次应为 75mg，每天用药一次，后逐渐增加药物剂量，每天最多不超过 150mg/d。治疗时间持续八周，观察并记录治疗情况。

##### 1.2.2 艾司西酞普兰药物

艾司西酞普兰（来自于山东京卫制药有限公司，国药准字为 H20103327，规格 5mg）使用方法：温水口服，在用药初期药物剂量应为 10mg，每天一次，后逐渐增加药物剂量，每天最多不超过 20mg/d。治疗时间持续八周，观察并记录治疗情况。

#### 1.3 判断标准

对相关数据信息进行统计与分析，包括抑郁评分（借助 SDS 抑郁评分量表对患者抑郁程度进行评估，最高 100 分，如果得分在 50-59 之间，则可判断为轻度抑郁；如果得分在 60-69 之间，可判断为中度抑郁；如果得分在 69 以上，则可判断为重度抑郁）、心率变异性指数（利用心率变异分析系统进行评估，包括 HF、SDANN、LF、TP、SDNN

等指数)、交感神经皮肤反应指数(利用肌电图/诱发电位仪等实施患者交感神经皮肤反应检测工作,包括波幅与潜伏期等指标,观察并记录监测结果)。

#### 1.4 统计学方法

利用 SPSS20.0 软件实施数据处理操作, ( $\bar{x}\pm s$ ) 为计量资料、 $t$  实施检验, ( $n, \%$ ) 为计数资料、 $X^2$  实施检验, 结果  $P$  值  $<0.05$ , 则差异显著, 存在统计学含义。

### 2 结果

#### 2.1 抑郁评分

治疗前观察组为 (75.52±13.69) (分), 对照组为 (75.60±13.72) (分), 处理结果  $t=0.024$ ,  $P=0.980$ ; 治疗后 2 周观察组为 (69.54±6.65) (分), 对照组为 (74.47±12.41) (分), 处理结果  $t=2.071$ ,  $P=0.042$ ; 治疗后 4 周观察组为 (65.52±7.48) (分), 对照组为 (70.02±10.57) (分), 处理结果  $t=2.055$ ,  $P=0.043$ ; 治疗后 8 周观察组为 (56.30±5.16) (分), 对照组为 (62.11±6.99) (分), 处理结果  $t=3.956$ ,  $P=0.001$ 。通过统计学系统对两组治疗前相关数据信息进行处理结果  $P$  值  $>0.05$ , 无显著差异。将两组接受不同治疗后相关数据信息输入到统计学系统中处理得出结果  $P$  值  $<0.05$ , 差异显著, 观察组与对照组相比较, 观察组抑郁评分更低。

#### 2.2 心率变异性指数

HF (ms<sup>2</sup>/Hz): 治疗前观察组为 (516.23±44.02)、对照组为 (516.26±44.05), 处理结果  $t=0.002$ ,  $P=0.997$ ; 治疗后观察组为 (628.96±49.12)、对照组为 (602.13±46.33), 处理结果  $t=2.350$ ,  $P=0.021$ 。

SDANN (ms) 治疗前观察组为 (108.59±20.63)、对照组为 (108.63±20.66), 处理结果  $t=0.008$ ,  $P=0.993$ ; 治疗后观察组为 (137.10±24.52)、对照组为 (121.03±22.86), 处理结果  $t=2.836$ ,  $P=0.006$ 。

LF (ms<sup>2</sup>/Hz) 治疗前观察组为 (626.63±61.22)、对照组为 (626.66±61.25), 处理结果  $t=0.002$ ,  $P=0.998$ ; 治疗后观察组为 (923.67±66.59)、对照组为 (881.20±63.03), 处理结果  $t=2.740$ ,  $P=0.007$ 。

TP (ms<sup>2</sup>/Hz) 治疗前观察组为 (2916.13±223.63)、对照组为 (2916.20±223.66), 处理结果  $t=0.001$ ,  $P=0.999$ ; 治疗后观察组为 (3351.20±251.20)、对照组为 (3152.58±253.30), 处理结果  $t=3.293$ ,  $P=0.001$ 。

SDNN (ms) 治疗前观察组为 (110.52±20.63)、对照组为 (110.55±20.66), 处理结果  $t=0.006$ ,  $P=0.995$ ; 治疗后观察组为 (136.20±25.03)、对照组为 (124.51±22.02), 处理结果  $t=2.074$ ,  $P=0.041$ 。

通过统计学系统对两组治疗前相关数据信息进行处理结果  $P$  值  $>0.05$ , 无显著差异。将两组接受不同治疗后相关数据信息输入到统计学系统中处理得出结果  $P$  值  $<0.05$ , 差异显著, 观察组与对照组相比较, 观察组心率变异性指数更高。

#### 2.3 交感神经皮肤反应指数

波幅 (mV): 治疗前观察组为 (0.63±0.22)、对照组为 (0.61±0.23), 处理结果  $t=0.371$ ,  $P=0.711$ ; 治疗后观

察组为 (1.01±0.32)、对照组为 (0.79±0.28), 处理结果  $t=3.061$ ,  $P=0.003$ 。潜伏期 (s): 治疗前观察组为 (1.74±0.23)、对照组为 (1.76±0.25), 处理结果  $t=0.348$ ,  $P=0.728$ ; 治疗后观察组为 (1.37±0.10)、对照组为 (1.61±0.20), 处理结果  $t=6.349$ ,  $P=0.001$ 。通过统计学系统对两组治疗前相关数据信息进行处理结果  $P$  值  $>0.05$ , 无显著差异。将两组接受不同治疗后相关数据信息输入到统计学系统中处理得出结果  $P$  值  $<0.05$ , 差异显著, 观察组与对照组相比较, 观察组交感神经皮肤反应指数更佳。

### 3 讨论

抑郁症通常是由巨大的精神创伤导致的一种神经生理机能异常的状态, 当人体陷入抑郁状态时, 情绪相关的神经递质, 如 5-羟色胺 (5-HT)、去甲肾上腺素 (NA) 释放减少, 就会使人出现失眠乏力、心境低落、回避社交、反应迟钝、记忆力下降等抑郁状态中, 严重者会出现幻觉, 甚至会有自杀倾向<sup>[4]</sup>。同时, 抑郁症患者会因为疾病引发一系列心理与生理反应, 且抑郁症属于精力病范畴, 是大脑的运动异常造成的, 极易导致患者的心率变异性 [又称为心率波动性, 是指逐次心跳周期差异的变化情况, 或者说是指心跳快慢的变化情况。心率变异性分析是判断自主神经活动的常用的定量指标。当迷走神经兴奋性降低, 交感神经兴奋性增高时, 心率变异性降低。一般来说, 心率变异性低 (或心脏跳动变化较小) 表明身体处于来自于运动、心理事件或其他内部或外部压力源的压力之下<sup>[5]</sup>。] 交感神经皮肤反应 (是交感神经传出纤维释放冲动产生的动作电位, 其结果是使汗腺膜对钾离子通透性产生变化而发汗, 是在中枢神经系统参与下的催汗反射) 等发生异常变化, 不仅会降低患者生活质量水平, 同时还会威胁患者生命安全<sup>[6]</sup>。在对抑郁症患者进行治疗时, 需要关注患者心率患者机体中心率变异性与交感神经皮肤反应指数变化情况, 并将其变化作为疾病评估指标, 准确掌握患者病情, 保证治疗效果。

文拉法辛 [该药物中含有的活性代谢物, 能够对神经系统 5-羟色胺 (是和机体情绪变化相关的神经递质) 和去甲肾上腺素再摄取反应造成强效抑制作用, 让突触间隙中这两种单胺递质浓度明显增高, 达到抗抑郁目的。但是部分患者用药后可能会出现恶心、厌食、腹泻等不良反应。] 属于抑郁症治疗中常用药物, 虽然可以帮助患者改善症状, 但是整体治疗效果得不到明显提升<sup>[7]</sup>。受到现代医疗卫生事业不断发展影响, 有研究人员发现利用艾司西酞普兰替代文拉法辛可增强治疗效果, 这主要是由于该药物是西酞普兰中包含两种异构体中的一种 (s 异构体), 其对 5-羟色胺的重吸收抑制能力是西酞普兰的 100 倍, 属于一种 5-羟色胺选择性再摄取抑制剂, 能够对 5-羟色胺递质传导进行有效干扰, 从而产生抗抑郁效果, 该药物的作用机制主要是与抑制中枢神经系统神经元对 5-羟色胺的再摄取有关, 可以增强中枢 5-羟色胺神经的相关功能, 从而改善抑郁情绪低落的状态<sup>[8]</sup>。有研究证实, 抑郁症治疗中可通过小剂量艾司西酞普兰达到理想治疗效果, 与其他抗抑郁药物相比较, 产生药效更快、更强, 副作用也更少, 保证治疗

效果与安全性<sup>[9]</sup>。

结合文中研究结果,通过统计学系统对两组治疗前相关数据信息进行处理结果 P 值 >0.05,无显著差异。将两组接受不同治疗后相关数据信息输入到统计学系统中处理得出结果 P 值 <0.05,差异显著,观察组与对照组相比较,观

察组抑郁评分更低,观察组心率变异性指数更高,观察组交感神经皮肤反应指数更佳。

可见,与文拉法辛相比,给予抑郁症患者艾司西酞普兰可对治疗效果产生积极影响,帮助患者将临床指标控制在合理范围,减轻患者抑郁程度,值得在临床推广运用。

#### 参考文献:

- [1] 江宁. 文拉法辛和艾司西酞普兰治疗抑郁症对患者动态心电图波动的影响对比观察 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(11): 42-44.
- [2] 孙平平. 文拉法辛联合艾司西酞普兰治疗抑郁症的临床效果及不良反应研究 [J]. 实用中西医结合临床, 2022, 22(4): 68-70.
- [3] 张秀侠. 文拉法辛和艾司西酞普兰治疗抑郁症的效果及对心率变异性及自主神经功能的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2021, 21(22): 176-177, 180.
- [4] 朱伟国. 文拉法辛和艾司西酞普兰治疗抑郁症的效果及对心率变异性及自主神经功能的影响比较 [J]. 中国农村卫生, 2021, 13(1): 44-45.
- [5] 范鲁, 刘美娇, 刘岳岳, 等. 文拉法辛和艾司西酞普兰对抑郁症患者心率变异性的影响 [J]. 北方药学, 2021, 18(6): 32-33.
- [6] 廖飞文. 文拉法辛和艾司西酞普兰对抑郁症患者的临床疗效 [J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(21): 135-138.
- [7] 冯承雨. 探讨文拉法辛与艾司西酞普兰治疗抑郁症的疗效 [J]. 世界复合医学, 2020, 6(12): 9-11.
- [8] 刘运琴, 戢汉斌. 文拉法辛与艾司西酞普兰治疗抑郁症的效果 [J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(18): 134-136.
- [9] 刘则亮. 文拉法辛与草酸艾司西酞普兰治疗抑郁症的疗效对照研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(94): 132, 139.