



·论 著·

加味逍遥丸联合舍曲林治疗抑郁症疗效和依从性对比分析

胡会清

(衡阳市第二人民医院 湖南衡阳 421000)

【摘要】目的：加味逍遥丸联合舍曲林治疗抑郁症疗效和依从性对比分析。**方法：**收集我院2016年1月至2017年12月的抑郁症患者共72例，分为对照组和观察组各36例，对照组采用盐酸舍曲林片治疗，观察组在对照组治疗的基础上加用加味逍遥丸治疗，对比两组患者的HAMD评分和康复依从性。**结果：**两组患者治疗前的HAMD评分对比无统计学意义($P>0.05$)，治疗后的两组HAMD评分较治疗前出现下降($P<0.05$)，观察组治疗后的下降程度较对照组明显，对比具有统计学意义。对照组康复依从性为77.78%，观察组康复依从性为97.22%，观察组的康复依从性高于对照组($P<0.05$)，对比具有统计学意义。**结论：**加味逍遥丸联合舍曲林片治疗抑郁症患者能有效的改善临床疗效，并提高患者的依从性。

【关键词】加味逍遥丸；舍曲林；抑郁症；康复依从性

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2018)13-050-01

抑郁症为临床常见的精神疾病，影响了患者的身心健康及生活质量，给患者及家庭社会带来了严重不良影响[1]。抑郁症为慢性、易复发的疾病[2]。中医中关于抑郁症的研究中认为该病属于“郁证”范畴。加味逍遥丸是临床中常用于抑郁症治疗的药物，且有研究表明疗效及安全性较高[3]。在本次研究中，采用加味逍遥丸联合舍曲林治疗抑郁症，观察临床疗效及治疗的依从性，取得了较为良好的效果。现将结果报道如下：

1. 资料与方法

1.1 一般资料 收集我院2016年1月至2017年12月的抑郁症患者共72例，纳入标准：(1)临床诊断符合国际疾病分类《抑郁发作诊断标准》，中医证型为肝郁脾虚型；(2)年龄20~65岁；(3)患者自愿签署知情同意书。排除标准：(1)妊娠期及哺乳期患者；(2)具有自杀倾向的患者；(3)具有药物依赖性。将72例患者分为对照组和观察组各36例，对照组男14例、女22例，平均年龄(37.74±5.12)岁，观察组男11例、女26例，平均年龄(38.11±5.05)岁，两组患者的性别、年龄对比无统计学意义，具有可比性。

1.2 方法 对照组采用盐酸舍曲林片(浙江华海药业，国药准字H20080141)治疗，1片/次，1次/d，视患者病情调整剂量至100~150mg/d。观察组在对照组治疗的基础上加用加味逍遥丸(株洲千金药业，国药准字Z43020940)治疗，组成为柴胡、当归、白芍、白术(麸炒)、茯苓、甘草、牡丹皮、栀子(姜炙)、薄荷、生姜，1袋/次，2次/d，两组患者共治疗8周。

1.3 观察指标 疗效评定采用汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)进行[4]，共包含17个条目，分数越高则表明抑郁情况越严重，临床疗效越差。康复依从性的评定为[5]：完全依从为患者遵医嘱进行服药，参加康复训练；部分依从为接受医嘱治疗，被动参加康复训练；不依从为患者不接受治疗及康复训练。

1.4 统计学分析 采用统计学软件SPSS18.0分析和整理数据，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，进行t检验；以率(%)表示计数资料，经 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 HAMD评分 两组患者治疗前的HAMD评分对比无统计学意义($P>0.05$)，治疗后的两组HAMD评分较治疗前出现下降($P<0.05$)，观察组治疗后的下降程度较对照组明显，对比具有统计学意义，见表1。

表1 两组患者的HAMD评分对比分析($\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后	t	P
对照组	36	28.01 ± 3.67	10.51 ± 2.12	24.772	0.000
观察组	36	27.88 ± 3.05	7.13 ± 1.14	38.243	0.000
t		24.767	8.425		
P		0.000	0.000		

2.2 康复依从性 对照组康复依从性为77.78%，观察组康复依从性为97.22%，观察组的康复依从性高于对照组($P<0.05$)，对比具有统计学意义，见表2。

表2 两组患者的康复依从性对比分析[n(%)]

组别	n	完全依从	部分依从	不依从	依从性
----	---	------	------	-----	-----

对 照 组	36	20(55.56)	8(22.22)	8(22.22)	28(77.78)
观 察 组	36	30(83.33)	5(13.89)	1(2.78)	35(97.22)
x ²					6.222
P					0.013

3. 讨论

抑郁症的临床表现以情绪低落、兴趣减退、活动减少为主，并伴有焦虑、睡眠障碍等不良情绪的症状[6]。抑郁症在中医病机中，认为该病与情志失调相关，情志失调会导致脏腑气机紊乱，从而导致病邪入侵，易出现抑郁、心神不宁等情况。中医认为抑郁症的病位脏器以肝、脾、心等脏器为主，肝郁气滞是抑郁症发病的主要病因，肝气不舒则导致郁闷、纳呆的现象。加味逍遥丸中，柴胡疏肝解郁，当归、白芍、牡丹皮补血调经，白术和茯苓健脾化湿，生姜暖胃，薄荷能有助柴胡疏肝解郁之热，甘草补气益中，调和诸药。在国内学者的研究中，经盐酸舍曲林治疗抑郁症后，临床疗效及安全性较高[7]，舍曲林能有效的抑制5-HT_{1A}与M受体结合性较强。采用加味逍遥丸治疗抑郁症的疗效得到了肯定[8]。在本次研究中，通过采用加味逍遥丸联合盐酸舍曲林治疗抑郁症患者，结果表明了观察组治疗后的HAMD评分下降程度较对照组明显，且观察组的康复依从性高于对照组，对比差异具有统计学意义。这些结果表明了经加味逍遥丸联合舍曲林治疗抑郁症能有效的改善临床疗效，并对改善患者的康复依从性具有重要的作用。

综上所述，加味逍遥丸联合舍曲林片治疗抑郁症患者较单用舍曲林治疗抑郁症能有效的提高临床疗效和患者的康复依从性，临床运用的价值较高。

参考文献

- [1]曾永涛,段敏.文拉法辛与舍曲林治疗首发抑郁症对照研究[J].中国健康心理学杂志,2016,24(8):1128-1132.
- [2]付佳林,汤臻,朱峰,等.舍曲林单用与合并不同剂量丁螺环酮治疗抑郁症患者的对照研究[J].临床精神医学杂志,2016,26(2):105-108.
- [3]吕波.加味逍遥丸合血府逐瘀丸治疗抑郁症的临床体会[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(41):8255-8255.
- [4]任布聪,王宏燕,杨保胜,等.盐酸帕罗西汀联合丁螺环酮对抑郁症患者汉密尔顿抑郁量表评分及血清脑源性神经营养因子、5-羟色胺水平变化的影响[J].中国临床实用医学,2017(6):37-41.
- [5]贺国文,赵咏梅,周洁.共情护理对抑郁症患者的抑郁情绪及生活功能的改善作用[J].检验医学与临床,2016,13(5):659-661.
- [6]周育鑫.关于抑郁症的中医护理体会[J].现代养生B,2014,(6):197-197.
- [7]李付伟.盐酸舍曲林治疗抑郁症的疗效及安全性分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(25):131-135.
- [8]郭雅明,马雁冰.加味逍遥丸联合电针治疗抑郁症临床观察[J].中医临床研究,2016,(3):26-27.