



探讨氟西汀联合小剂量奥氮平治疗重度抑郁症的效果

雷风华 (邵阳市脑科医院 湖南邵阳 422000)

摘要: **目的** 研究氟西汀联合小剂量奥氮平治疗重度抑郁症的效果。**方法** 选取2015年2月-12月间在我院接受治疗的90例重度抑郁症患者随机分组为观察组和对照组各45例,对照组患者采用单独氟西汀进行治疗,观察组患者采用氟西汀联合小剂量奥氮平进行治疗。对两组患者的治疗结果和不良反应情况进行分析比较。**结果** 观察组患者的治疗效果明显优于对照组($P < 0.05$),不良反应情况也低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 在重度抑郁症患者的治疗中,氟西汀联合小剂量奥氮平可以有效的对患者进行治疗,并且具有不良反应较少的特点,值得在临床中应用推广。

关键词: 氟西汀 奥氮平 重度抑郁症

中图分类号: R749.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)11-049-02

抑郁症作为一种心境障碍的精神疾病,近年来在我国患病率有了爆发式的增长。抑郁症作为世界第四大疾病,据统计,全世界有至少3.22亿人以上属于抑郁症患者,并且随着近年来抑郁症患者的持续增长,预计在2020年会成为世界第二大疾病。抑郁症会对患者的生活和工作造成非常严重的影响,并且对患者的心境造成持续的心境低落,自卑抑郁甚至会导致患者出现自杀行为。重度抑郁症患者会产生幻觉和妄想等情况,导致患者产生明显的焦虑现象,并且症状发作时间会持续2周以上甚至长期抑郁。随着近年来医疗技术的发展和科技的影响,更多人开始注意抑郁症患者,并且在长期的临床实践中有更多的非经典抗精神病药物得到了广泛的应用,并且取得了一定的成效,可以有效的帮助重度抑郁症患者稳定情绪。在更多的药物临床治疗中,精神科对氟西汀联合小剂量奥氮平进行重度抑郁症的治疗也有了较好的治疗效果^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2015年2月-12月间在我院接受治疗的90例重度抑郁症患者分为观察组和对照组各45例。其中观察组患者中男性患者25例,女性患者20例,患者的平均年龄为(25.76 ± 4.45)岁;对照组患者中男性患者24例,女性患者21例,患者的平均年龄为(26.14 ± 5.12)岁。两组患者的汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMD)评分均在28分以下。两组患者的一般资料对比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

给予对照组患者进行氟西汀治疗,在判断对照组患者的病情之后根据患者的情况对其进行氟西汀治疗,氟西汀剂量在20-40mg/d,可以根据患者的病情进行剂量调整,并告知患者在早餐后服用,对患者进行连续2个月的药物治疗。

观察组患者在对照组患者的氟西汀治疗基础上增加小剂量奥氮平,根据患者的病情将奥氮平的剂量控制在2.5-5.0mg/d,可以根据患者的病情进行剂量调整,并告知患者在晚上休息前口服,对患者进行连续2个月的药物治疗^[2]。

1.3 观察指标

将患者在治疗后的结果分为显效、有效和无效三种,显效是指患者在接受治疗后进行HAMD评分结果相比治疗前减分率在50%-75%之间,有效是指患者在接受治疗后进行HAMD评分结果相比治疗前减分率在25%-50%之间,无效是指患者在接受治疗后进行HAMD评分结果相比治疗前减分率 $< 25\%$ 。对患者的治疗结果进行计算,治疗效果为显效与有效之和。

1.4 统计学方法

本次研讨采用了统计学软件来进行数据的处理工作,对计量资料采取t检验;计数资料采取 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为

差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗效果对比

经过治疗后,观察组患者的治疗效果明显高于对照组患者,见表1,两组结果对比,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1: 两组患者的治疗效果对比 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	45	66.67 (30)	22.22 (10)	11.11 (5)	88.88 (40)
对照组	45	51.11 (23)	15.55 (7)	33.33 (15)	66.66 (30)
χ^2		5.000	1.452	14.284	14.279
P		0.025	0.228	0.000	0.000

2.2 两组患者的不良反应情况对比

在治疗过程中,观察组患者出现头晕1例(2.22%),对照组患者出现头痛2例(4.44%),嗜睡3例(6.66%)。两组患者的不良反应情况进行比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

抑郁症患者在我国已经得到了更多的关注,在医院的神经内科内关于抑郁症患者的治疗研究已经有了一定的进展。在我国的重度抑郁症患者的治疗中,较多的使用到了氟西汀这种药物。氟西汀作为在临床中广泛应用的抗抑郁药物,在临床中的应用可以有效的产生抗抑郁作用,并且对患者的肾上腺素能、组胺能和胆碱能受体之间的亲和力较低,相互之间作用较小,所产生的不良反应也较少,并且在患者口服药物后有较好的吸收效果,生物利用率70%,但也会有较小可能会导致患者出现失眠和头痛等不良反应^[3]。随着氟西汀在临床上的应用和研究,重度抑郁症患者的治疗主要便依靠这种药物对患者进行抗抑郁治疗,在近两年的研究中,有研究发现氟西汀与小剂量的奥氮平联合使用可以对重度抑郁症患者产生更好的治疗效果。奥氮平作为一种非典型神经安定药,可以有效的帮助患者缓解精神疾病,并且没有迟发性障碍和严重的精神抑郁症状出现,口服后可以被患者有效的吸收^[4]。在重度抑郁症患者的治疗中,氟西汀联合小剂量的奥氮平进行使用可以有效的帮助患者缓解抑郁症状和精神状况,有效的稳定患者的情绪,并且有效的降低了患者在用药后的不良反应,可以帮助患者在接受治疗后有效的治疗重度抑郁症,帮助患者更好的恢复精神状况^[5]。

综上所述,在重度抑郁症的治疗中,对患者应用氟西汀联合小剂量奥氮平进行临床治疗可以有效的帮助患者缓解抑郁程度,治疗效果较好,且能改善患者的睡眠情况,值得在临床中应用推广。

参考文献

[1] 李杨, 谢宇宽, 江桂芳, 等. 小剂量奥氮平联合氟西汀治疗重度

(下转第54页)



临床常见症状的护理优良率均达到了 85% 以上。具体数据见表 1 所示。

表 1: 患者常见临床症状施护效果

临床症状	施护效果				优良率
	优	良	中	差	
尿量增多	55	30	26	16	87.40
口干多饮	58	34	28	7	94.49
多食易饥	67	36	19	5	96.06
倦怠乏力	67	35	20	5	96.06
肢体麻木、疼痛、肢冷	66	30	29	2	98.42
视物模糊	54	29	25	19	85.04
皮肤瘙痒	69	35	23	0	100.0
腰膝酸软	76	36	15	0	100.0

3 讨论

糖尿病神经病变的发生是糖尿病慢性高糖状态及其所致各种病理生理改变共同导致的神经系统损伤的结果。机制研究显示遗传因素、代谢因素、血管因素、免疫因素不同程度地参与了 DPN 发生, 而神经营养因子、氧化应激状态、炎症反应, C 肽、低血糖反应也与 DPN 的发生关系密切^[5]。上述发病形式与中医瘀血阻络证的发病过程较为一致: 患者正气虚弱, 络脉不畅, 气血津液留滞四末, 渐生瘀滞, 瘀滞进一步阻遏络脉, 形成恶性循环; 瘀血阻滞, 络脉不通, 肌肤失

(上接第 49 页)

抑郁症疗效及安全性评价[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(22):17-18.

[2] 涂兴生. 氟西汀联合小剂量奥氮平治疗重度抑郁症的临床效果观察[J]. 中外医学研究, 2016, 14(27):17-18.

[3] 朴美香. 氟西汀联合小剂量奥氮平治疗重度抑郁症的临床观

(上接第 50 页)

更加良好的检查条件, 确保整体造影结果满意度^[5]。本次研究结果也表明观察组患者的不良情况发生率相较对照组明显较高, 由此证实经阴道三维子宫输卵管超声造影术护理尤为关键。

综上所述, 通过对行子宫输卵管超声造影患者, 重视临床护理可以取得显著临床疗效, 同时改善患者的生理及心理状态, 确保检查能够顺利完成, 重视患者在手术前、手术中及手术后的护患沟通及配合, 能够有效减少患者的不良反应发生率, 提高造影成功率。

参考文献

[1] 梁娜, 吴青青, 高风云, 等. 经阴道三维子宫输卵管超声造

(上接第 51 页)

可以明显减少病患入住 ICU 的时间, 以及减少并发症发生率, 同时也减少了病患的住院费用, 继而提高了病患的护理满意度, 有着较好的临床护理效果, 值得在临床护理工作中大力的推行。

参考文献

(上接第 52 页)

在安全剂量范围内, 病情得以有效控制的基础上, 两组患者的术中出血情况无明显差异。

综上所述, 急性 ST 段抬高型心肌梗死患者行经皮冠状动脉介入治疗的过程中运用替格瑞洛联合替罗非班的方式, 能够有效降低血小板的聚集, 并可以降低术后心血管并发症的出现, 因此值得进行临床应用及推广。

参考文献

[1] 师树田, 聂绍平等. 欧美急性 ST 段抬高型心肌梗死指南解析

养故见患肢麻木疼痛, 感觉异常。消渴病中医护理方案是一套具有中医护理特色, 且操作性和实用性兼具的护理方案, 该方案内容严谨, 历经临床时间考验, 得到了多方研究的认可, 能够满足患者预防、保健、治疗和康复的需求, 是一套科学的护理方案^[6]。本次研究中, 笔者对收治的 127 例消渴病痹证患者实施了中药穴位贴敷结合足部操作治疗以及消渴病中医护理方案, 显著地改善了患者的各项临床症状, 增强了患者的临床治疗依从性, 从而显著提高了患者的临床护理满意度, 取得了显著的应用效果。

参考文献

[1] 何春云, 管玉香, 方朝晖. 中药穴位贴敷干预消渴病痹证的疗效观察及护理[J]. 中医药临床杂志, 2017(5):718-720.

[2] 刘革. 中药熏洗治疗消渴病痹证的护理体会[J]. 心理医生, 2016, 22(5):56-57.

[3] 谭赓, 张婷婷, 徐洁, 等. 中药穴位贴敷联合西药治疗消渴痹证临床疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(4):74-76.

[4] 湛静, 陈盛业. 穴位贴敷联合足部按摩治疗 0 级糖尿病足疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016(2):203-205.

[5] 张宏文. 中药穴位贴敷治疗糖尿病便秘的疗效观察与护理[J]. 医学信息, 2017, 30(24):102-103.

[6] 尹晓华, 高俊姿, 陈秀荣. 穴位按摩、穴位贴敷联合益气养阴活血通络中药对治疗糖尿病周围神经病变的疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(56):14-15.

察[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(24):80-82.

[4] 王俊, 卓越, 孙慧, 等. 氟西汀联合小剂量奥氮平治疗重度抑郁症的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2017, 15(18):7-8.

[5] 范祥君. 奥氮平联合氟西汀治疗抑郁症的效果分析与研究[J]. 中国社区医师, 2017, 33(24):28-29.

影诊断先天性子宫畸形的应用价值[J]. 中国超声医学杂志, 2015, 31(6):543-545.

[2] 董婷, 温影红, 陈志妍. 术前使用间苯三酚与阿托品在经阴道实时三维子宫输卵管超声造影中护理效果的对比[J]. 首都食品与医药, 2016(24):86-87.

[3] 许荣, 游涛, 郭鹤晖, 等. 经阴道三维子宫输卵管超声造影术对不孕症的治疗作用[J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2017, 15(5):567-569.

[4] 沈培璞, 鹿皎, 张世坤, 等. 经阴道三维子宫输卵管超声造影的临床研究[J]. 徐州医学院学报, 2016, 36(9):604-605.

[5] 许荣, 游涛, 林晴, 等. 经阴道三维子宫输卵管超声造影在女性不孕不育 62 例的诊断价值分析[J]. 福建医药杂志, 2017(2):105-108.

[1] 李芳玲, 聂稀枝, 邓森. 临床护理路径在急性呼吸衰竭患者中的应用研究[J]. 医学临床研究, 2017, 34(6):1248-1249.

[2] 谢秀华, 汤晓燕, 曹静. 临床护理路径在 ICU 重症颅脑损伤患者护理中的应用分析[J]. 三峡大学学报: 自然科学版, 2017(S1):262-263.

[3] 杨娜. 临床护理路径在急诊呼吸衰竭患者重症监测中的应用研究[J]. 川北医学院学报, 2015(6):875-878.

[J]. 中国医刊. 2014, 49(02):98-101

[2] 许骥, 华琦等. 替格瑞洛在老年 STEMI 患者急诊 PCI 中的疗效与安全性分析[J]. 首都医科大学学报. 2015, 36(01):73-74

[3] 杨昭毅, 向倩等. 新型抗血小板药物替格瑞洛临床应用分析[J]. 中国新药杂志. 2015, 22(02):235-240

[4] 梁欣, 杨蓉, 苏斐等. 早期康复对急性心肌梗死经急诊介入治疗后患者的疗效观察[J]. 河北医科大学学报. 2014, 35(12):1462-1464

[5] 邹军锋. 瑞替普酶联合替罗非班在老年急性心肌梗死中的溶栓效果与安全性观察[J]. 海南医学院学报. 2014, 20(10):1326-1330