



· 药物与临床 ·

草酸艾司西酞普兰与盐酸度洛西汀治疗抑郁症的效果对照分析

曹检化 长沙市精神病医院精神科 湖南长沙 410000

摘要：目的 探讨草酸艾司西酞普兰与盐酸度洛西汀治疗抑郁症的临床疗效。方法 收集我院2014年1月-2016年1月就诊的抑郁症患者280例的病历资料，按随机数字表法分为2组，对照组140例，给予单纯盐酸度洛西汀治疗，观察组140例，给予草酸艾司西酞普兰治疗，采用汉密尔顿抑郁量表（HAMD）对两组治疗前、治疗1、2、4、6、8周抑郁症状进行评定，并比较两组用药不良反应。结果 两组治疗8周后HAMD评分差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）；两组不良反应发生率比较无统计学意义（ $P>0.05$ ）。结论 对抑郁症患者采取盐酸度洛西汀与草酸艾司西酞普兰治疗的疗效相当。

关键词：抑郁症 盐酸度洛西汀 草酸艾司西酞普兰

中图分类号：R749.4 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187（2016）13-202-02

经调查统计，随着近年来社会竞争的日益激烈以及人们生活压力的增加，抑郁症的发病率明显提高，我国抑郁症发病率约为11%-15%。盐酸度洛西汀是选择性5-羟色胺（5-HT）和去甲肾上腺素再摄取的双重抑制剂，具有良好的抗抑郁作用。而草酸艾司西酞普兰是一种新型的5-羟色胺再摄取抑制剂，具有良好的抗焦虑、抗抑郁的作用，且毒副作用小。为探讨两种盐酸度洛西汀和草酸艾司西酞普兰抗抑郁药物的临床疗效，本文选取2014年1月-2016年1月就诊的抑郁症患者280例的临床资料进行分析，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 临床资料

择取280例抑郁症患者，纳入标准^[1]：符合国际疾病分类《抑郁发作诊断标准（第10版）》；HAMD评分 ≥ 18 分；入选患者对本次研究知情。排除标准：癫痫、惊恐症或滥用精神活性药物者；肝肾功能不全者；妊娠妇女。随机分为2组，对照组140例，男62例，女78例，年龄18-60岁，平均（38.6 $\pm$ 2.5）岁；病程1-12年，平均（4.8 $\pm$ 1.2）年。观察组140例，男61例，女79例，年龄19-60岁，平均（38.9 $\pm$ 2.6）岁；病程1-13年，平均（5.1 $\pm$ 1.3）年。2组性别、年龄、病程比较具有可比性（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组服用盐酸度洛西汀肠溶胶囊（江苏恩华药业股份有限公

司，国药准字H20130056），初始剂量30mg/d，随后根据患者病情合理调整用药剂量，最大剂量不超过60mg/d，早餐后顿服。观察组服用草酸艾司西酞普兰（四川科伦药业股份有限公司，国药准字H20080788），初始剂量10mg/d，随后根据患者病情合理调整用药剂量，最大剂量不超过20mg/d，早餐后顿服。两组均治疗8周，治疗期间禁止服用其他抗抑郁、抗精神病药物，伴严重睡眠障碍者，可服用氯硝西泮片（吉林金恒制药股份有限公司，国药准字H10930144）1mg，一天2次，用药时间在2周以内。

1.3 观察指标

采用汉密尔顿抑郁量表（HAMD）^[2]对两组治疗前、治疗1、2、4、6周抑郁症状进行评定，并统计两组用药不良反应发生情况。

1.4 统计学处理

选取版本为SPSS19.0的统计学软件，对本组数据结果进行分析处理，计量资料以（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，经 t 检验，完成组间相关临床指标的比较，计数资料以 n （%）表示，经 χ^2 检验，完成组间疗效指标的比较，设 $P<0.05$ 为组间有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后HAMD评分

观察组治疗6周后HAMD评分优于对照组（ $P<0.05$ ）；其余时间段HAMD评分比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），见表1。

表1：两组治疗前后HAMD评分（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	治疗前	治疗1周	治疗2周	治疗4周	治疗6周	治疗8周
对照组	140	28.65 $\pm$ 4.27	25.19 $\pm$ 3.87	19.54 $\pm$ 3.12	14.27 $\pm$ 2.45	12.05 $\pm$ 2.12	9.26 $\pm$ 1.35
观察组	140	28.68 $\pm$ 4.29	25.16 $\pm$ 3.85	18.42 $\pm$ 3.04	13.28 $\pm$ 2.21	9.03 $\pm$ 1.22	8.34 $\pm$ 1.06
t		1.0094	1.0104	1.0533	1.2290	3.0196	1.6220
P		0.9787	0.9764	0.8823	0.5570	0.0021	0.1700

2.2 两组用药不良反应

对照组2例心悸、2例失眠、3例乏力、2例便秘、1例食欲下降，不良反应发生率为7.14%，观察组1例心悸、2例失眠、2例乏力、3例便秘、1例食欲下降，不良反应发生率为6.43%，差异无统计学意义（ $\chi^2=0.0399$ ， $P=0.8417$ ），两组不良反应症状均较轻微，未经对症处理后自行消失。

3 讨论

抑郁症是精神科常见病，发病率较高，常见的临床表现有思维迟钝、悲观失望、食欲下降、睡眠质量差等，对患者的生活质量造成不良影响。

目前，临床治疗本病多采取抗抑郁药物治疗，其中盐酸度洛西汀是5-HT和去甲肾上腺素再摄取抑制剂，其作用机制是通过抑制神经突触前膜，增强5-HT1介导的5-羟色胺能递质系统的神经传导及增强去甲肾上腺素能递质系统的双重作用，抑制5-HT及去甲肾上腺素的再摄取，具有良好的抗抑郁作用^[3]。草酸艾司西酞普兰是一种新型抗抑郁药物，其作用机制是通过抑制5-羟色胺转运因子，提高体内5-羟色胺水平，同时高选择抑制5-羟色胺的再摄取，具有良好的抗焦虑、抑郁作用，且几乎不与其他的苯二氮卓类、多巴胺、组胺及其他

5-羟色胺等受体结合，毒副作用小^[4]。刘文明^[5]等研究表明，对抑郁症患者采取盐酸度洛西汀和草酸艾司西酞普兰治疗的疗效相当，且不良反应症状均较轻微，未经处理后自行消失。本研究发现，两组治疗8周后HAMD评分比较差异不明显，但观察组治疗6周后HAMD评分优于对照组。原因可能是草酸艾司西酞普兰为高度选择性5-HT再摄取抑制剂，具有良好的抗抑郁作用，且具有较低的抑制多巴胺、肾上腺素的活性。本研究也发现，两组不良反应发生率比较差异不明显，不良反应症状均较轻微，与蓝艳^[6]报道结果相似。原因可能是盐酸度洛西汀对脑组织血浆中去甲肾上腺素及5-HT受体具有较好的亲和性，可增强脑组织中去甲肾上腺素及5-HT神经递质，进而增强疼痛敏感程度，可缓解伴有疼痛的躯体症状。而草酸艾司西酞普兰对肾上腺素、多巴胺受体具有较低的亲和力，耐受性好，不良反应发生率低。

综上所述，对抑郁症患者采取盐酸度洛西汀和草酸艾司西酞普兰治疗的疗效相当，改善患者的抑郁症状，且用药不良反应发生率低。

参考文献

[1] 欧灿纯，朱晓茜等.度洛西汀、草酸艾司西酞普兰、米氮平治疗抑郁症的成本-效果分析[J].中国药师，2015，

（下转第203页）



不同剂量糖皮质激素治疗小儿重症手足口病 2 期的疗效观察

周 妮 玉林市第三人民医院儿科 广西玉林 537000

摘要：目的 探讨小儿重症手足口病 2 期患者使用不同剂量糖皮质激素治疗的临床效果。**方法** 选取我院在 2014 年 5 月—2016 年 6 月期间收治的小儿重症手足口病 2 期患者 66 例，所有患者在常规对症治疗的基础上都加用甲基强的松龙进行治疗，将患者平均分成观察组（33 例，小剂量甲基强的松龙）和对照组（33 例，大剂量甲基强的松龙），对比治疗的效果。**结果** 两组患者治疗的有效率相比没有明显的差异，无统计学意义（ $P>0.05$ ）；观察组患者发热时间明显短于对照组患者发热时间（ $P<0.05$ ），有统计学意义。在神经受累时间以及住院时间方面对比，两组患者没有明显的差异，无统计学意义（ $P>0.05$ ）。**结论** 小剂量使用糖皮质激素可以有效的缩短患者发热的时间，值得临床推广和应用。

关键词：糖皮质激素 小儿 重症手足口病 2 期 疗效观察

中图分类号：R725.1 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2016) 13-203-01

糖皮质激素类药物在小儿重症手足口病治疗当中具有重要的价值，为了探讨不同使用剂量对治疗效果的影响，我院将 2014 年 5 月—2016 年 6 月期间收治的小儿重症手足口病 2 期患者作为研究对象进行研究，现将详细的情况报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究共选取了 66 例患者，根据糖皮质激素使用剂量的大小平均分为观察组和对照组。在观察组患者中，男性 17 例，女性 16 例，年龄 1-7 岁，平均（ 4.5 ± 1.1 ）岁；在对照组患者中，男性 18 例，女性 15 例，年龄 1-8 岁，平均（ 4.6 ± 1.2 ）岁。两组患者在年龄、性别以及疾病类型等一般资料上相比都没有明显的差异，可以进行统计学分析（ $P>0.05$ ）。

1.2 治疗方法

两组患者都实施常规的对症治疗，在此基础上加用不同剂量的甲基强的松龙进行治疗。

对照组患者采用大剂量的甲基强的松龙进行治疗，剂量为（10-15）mg/（kg·d），通过静脉滴注方式给药，观察组患者采用小剂量的甲基强的松龙进行治疗，剂量为（1-2）mg/（kg·d），给药方式与对照组相同。治疗后观察两组患者治疗的临床效果。

1.3 观察项目和疗效判定的标准

（1）观察两组患者治疗的临床效果：显效主要是指患者在治疗 5d 之内主要的临床症状消失，各项指标检查结果正常。有效主要是指患者在治疗一周之后主要的临床症状明显改善，各相关指标检查基本恢复正常。无效是指患者治疗的效果没有达到以上标准。（2）观察两组患者各相关指标：发热时间、神经受累时间以及住院时间。

1.4 统计学方法

采用 SPSS16.0 软件进行统计学分析；计数资料采用 % 表示，采用 χ^2 检验；计量资料用（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，采用 t 检验； $P<0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗的临床效果对比分析 结果见表 1。

表 1：两组患者治疗的临床效果对比分析（n，%）

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	33	18	13	2	93.94
观察组	33	20	12	1	96.97
P	—	—	—	—	>0.05

2.2 两组患者各项指标对比分析 结果见表 2。

表 2：两组患者各项指标对比分析（ $\bar{x}\pm s$ ，d）

组别	例数	发热时间	神经系统受累时间	住院时间
对照组	33	1.92 ± 0.64	6.76 ± 1.21	7.01 ± 0.13
观察组	33	1.22 ± 0.32	6.67 ± 1.24	7.11 ± 0.11
P	—	<0.05	>0.05	>0.05

3 讨论

手足口病是儿科常见的一种疾病，主要是由肠道病毒感染所导致，主要的临床表现为手、足、口等部位出现疱疹、溃疡等症状，重症手足口病患者则会对患者的神经功能产生严重的损伤，并产生多种致命的并发症，因此对于手足口病患者需要及时进行治疗。糖皮质激素在手足口病患者治疗当中应用的效果已经得到了广泛的认可，但是在使用剂量方面存在一些争议^[1-2]。本文笔者近年来致力于手足口病的研究，实践证明，糖皮质激素使用剂量的大小对患者住院时间不会产生太大的影响，但是可以有效缩短患者发热的时间。

甲基强的松龙属于糖皮质激素类药物，在临床上具有广泛的应用，可以有效的控制患者的炎症反应，稳定机体细胞膜的功能，并降低血管通透性，从而有效的减少自由基引起的氧化反应。对重症手足口病患者使用小剂量的甲基强的松龙进行治疗可以有效地降低患者细胞内毒素对机体造成的不良反应，同时增强患者的心肌收缩能力，使机体微循环明显改善，因此具有良好的退热效果^[3]。

通过本文的研究发现，两组患者治疗的有效率相比没有明显的差异，无统计学意义（ $P>0.05$ ）；观察组患者发热时间明显短于对照组患者发热时间（ $P<0.05$ ），有统计学意义。在神经受累时间以及住院时间方面对比，两组患者没有明显的差异，无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

综上所述，对小儿重症手足口病 2 期患者加用糖皮质激素治疗效果显著，剂量大小并不会导致患者神经受累改善和住院时间发生较大的改变，但是小剂量使用糖皮质激素可以有效的缩短患者发热的时间，值得临床推广和应用。

参考文献

- [1] 刘春峰，熊小雨. 小儿重症手足口病诊治进展 [J]. 实用儿科临床杂志，2012，27(18):1377-1380.
- [2] 王仁媛，李秋兰，陈姣等. 小儿重症手足口病感染特点 [J]. 中华医院感染学杂志，2014，24(3):750-752.
- [3] 樊婷婷，潘家华. 不同剂量糖皮质激素治疗小儿重症手足口病 2 期的疗效观察 [J]. 安徽医药，2012，16(4):514-516.
- [4] 郭力，白渊翰，孙润珠等. 盐酸文拉法辛和草酸艾司西酞普兰治疗抑郁症状的对照研究 [J]. 神经疾病与精神卫生，2012，12(2):114-116.
- [5] 刘文明，何宏，孙润珠等. 草酸艾司西酞普兰和盐酸度洛西汀治疗抑郁症对照研究 [J]. 精神医学杂志，2016，29(1):1-3.
- [6] 蓝艳. 草酸艾司西酞普兰与盐酸帕罗西汀治疗抑郁症的疗效评价 [J]. 临床合理用药杂志，2013，6(2):14-15.

（上接第 202 页）
16(3):449-451.

[2] 白树新，王德斌，李广玉等. 草酸艾司西酞普兰与盐酸舍曲林治疗抑郁症的临床对照研究 [J]. 河北医药，2013，35(8):1158-1159.

[3] 郑学宝，王洪飞，吴新君等. 草酸艾司西酞普兰联合奥氮平治疗老年抑郁症的临床疗效及安全性研究 [J]. 中国临床药理学杂志，2015，13(7):495-497.