

# 草酸艾司西酞普兰对产后抑郁症患者抑郁情绪及泌乳量的影响

沈春梅 罗明耀 王欠欠 段中磊 张露露 方 李

保山市第三人民医院 云南保山 678000

**〔摘要〕**目的 分析草酸艾司西酞普兰对产后抑郁症患者抑郁情绪及泌乳量的影响。方法 选取我院收治的产后抑郁症患者参与本次实验,入选病例均来自 2016 年 3 月至 2017 年 10 月,病例总数为 62 例,依据随机数字表法将其分为实验组(31 例)与对照组(31 例),分别采取草酸艾司西酞普兰和氟哌噻吨美丽曲辛治疗,对比两组患者抑郁情绪改善情况和泌乳量。结果 实验组患者在治疗后的 HAMD 评分较对照组更低,泌乳量较对照组更多,组间比较  $P < 0.05$ 。结论 对产后抑郁症患者给予草酸艾司西酞普兰治疗可有效改善其负面情绪,并增加泌乳量。

**〔关键词〕** 抑郁症; 抑郁情绪; 泌乳量; 草酸艾司西酞普兰

**〔中图分类号〕** R74 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 01-087-02

产后抑郁症是产妇在产褥期高发的一类以抑郁、沮丧、焦虑、悲观等负面情绪为主要特征的一类精神疾病,其危害较大,会严重影响产妇身心健康<sup>[1]</sup>。临床中多采取药物治疗对患者进行治疗,其中草酸艾司西酞普兰和氟哌噻吨美丽曲辛是应用较广的两类药物<sup>[2]</sup>。本次实验选取我院在 2016 年 3 月至 2017 年 10 月收治的 62 例产后抑郁症患者为研究对象,就草酸艾司西酞普兰对其抑郁情绪及泌乳量的影响作如下报道。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取我院收治的产后抑郁症患者参与本次实验,入选病例均来自 2016 年 3 月至 2017 年 10 月,病例总数为 62 例,依据随机数字表法将其分为实验组(31 例)与对照组(31 例)。实验组患者年龄介于 22 岁至 38 岁之间,平均年龄在  $(30.5 \pm 5.2)$  岁;病程在 22d—95d,平均  $(39.5 \pm 4.4)$  d。对照组患者年龄介于 21 岁至 38 岁之间,平均年龄在  $(30.2 \pm 5.0)$  岁;病程在 21d—100d,平均  $(40.2 \pm 4.7)$  d。统计学分析显示实验组、对照组患者年龄、病程的差异不显著,  $P > 0.05$ ,实验科学、可行。

### 1.2 方法

实验组患者采取草酸艾司西酞普兰治疗,口服,初始剂量为 5mg/d,之后可加量至 10—20mg/d,该药为山东京卫制药有限公司生产,批准文号为国药准字 H20103327。

对照组患者采取氟哌噻吨美丽曲辛治疗,口服,初始剂量为 5.25mg/d,之后可加量至 10.5—21mg/d,该药为丹麦灵北制药有限公司生产,注册证号为 H20130126。

两组患者可酌情给予小剂量苯二氮卓类抗焦虑药物治疗,但不得使用其他抗抑郁药物,两组患者治疗周期均为两个月。

### 1.3 评价标准

1.3.1 比较实验组与对照组患者抑郁情绪改善情况。采取汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评价两组患者在治疗前后的抑郁程度,共 24 项,35 分。得分以低者为佳。

1.3.2 比较实验组与对照组患者泌乳量。泌乳量可分为足、中、少、无四类,如泌乳量可满足婴儿需求且有剩余则判定为“足”,如喂奶时能听见婴儿吞咽声且有下奶感、哺乳后乳房柔软则判定为“中”,如喂奶时婴儿需长时间吮吸且乳房柔软则判定为“少”,如挤压乳房无乳汁溢出或溢出量过少,则判定为“无”<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计学方法

采取 SPSS20.0 统计软件包分析实验组、对照组患者的实验数据,其中计量资料以例数(百分率)表示,计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,分别对数据展开卡方检验和 t 检验,在  $P < 0.05$  时判定组间差异存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 实验组、对照组患者治疗前后 HAMD 评分对比

在治疗前,两组患者 HAMD 评分较为接近,  $P > 0.05$ ;在治疗后,实验组患者 HAMD 评分明显低于对照组,  $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1: 实验组、对照组患者治疗前后 HAMD 评分对比  
( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	治疗前	治疗后
实验组	31	39.5±3.5	12.0±3.1
对照组	31	39.1±3.3	20.8±3.4
t		0.463	10.649
P		0.645	0.000

### 2.2 实验组、对照组患者泌乳量对比

实验组患者在治疗后的泌乳量明显多于对照组,组间比较  $P < 0.05$ ,详见表 2。

表 2: 实验组、对照组患者泌乳量对比 [n (%)]

组别	例数	无	少	中	足
实验组	31	3 (9.7)	5 (16.1)	8 (25.8)	15 (48.4)
对照组	31	8 (25.8)	11 (35.5)	5 (16.1)	7 (22.6)
$\chi^2$			8.124		
P			0.044		

## 3 讨论

产后抑郁症在临床中较为常见,其发病率高达 15% 至 30%,其病因复杂,与遗传、内分泌、躯体疾病、社会心理因素等密切相关,其主要临床表现为情绪低落、悲观、易疲倦、

作者简介:沈春梅(1984 年 1 月 23 日-),籍贯:云南保山,民族:汉族,职称:主治医师,学历:本科,主要从事:临床心理及精神科。

食欲减退、睡眠障碍等,可严重影响到患者身心健康和泌乳量,需尽早进行治疗<sup>[2]</sup>。本次实验中我院采取草酸艾司西酞普兰对部分患者进行治疗,取得了较好的疗效。草酸艾司西酞普兰属 5—羟色胺抗抑郁药,其有效成分能与突触前膜 5—HT 转运蛋白异构位点相结合,进而能促使有效成分结合突触前膜 5—HT 转运蛋白基本位点,能对突触间隙 5—HT 的回吸收起到抑制作用,能使 5—HT 的浓度提升,具有较好的抗抑郁效果<sup>[3]</sup>。潘鑫<sup>[4]</sup>的研究结果显示草酸艾司西酞普兰在治疗产后抑郁中具有确切疗效,且不良反应轻微,可作为临床首选用药。本次实验结果显示,草酸艾司西酞普兰较氟哌噻吨美利曲辛在治疗产后抑郁症中更具优势,患者 HAMD 评分更低,泌乳量更多,且两组患者上述指标存在明显差异,  $P < 0.05$ ,本次实验结果类似于白树新等<sup>[5]</sup>的实验结果。

由上可知,草酸艾司西酞普兰对产后抑郁症患者抑郁情绪及泌乳量具有积极的影响,适宜在临床中推广应用。

(上接第 84 页)

能够对心功能进行一定的改善,对交感神经也有一定作用。曲美他嗪则是一种新型的 3-KAT 抑制剂,能够完善线粒体代谢,从而改善心肌功能,同时具有对抗肾上腺素、加压素的功效<sup>[2]</sup>。进入人体后不会影响心肌供血,但能够增加冠状动脉血流量,提高心脏代谢能力。二者联合用药,能够起到改善心肌功能,增加血流量,抗心衰的效果<sup>[3]</sup>。研究结果显示,观察对比两组患者治疗前后的 LVEF(左室射血分数)、LVESD(左室收缩末期径)、LVEDD(左室舒张末期径)、心率及血压变化情况,可见治疗前差异不明显( $P > 0.05$ ),经治疗干预后均有改善,但研究组明显更优( $P < 0.05$ )。

(上接第 85 页)

减少不良反应的发生,患者的病症得到有效控制。

综上所述,治疗高血压采用缬沙坦氨氯地平片的预后效果比较明显,其用药安全性较高,值得广泛应用。

#### [参考文献]

[1] 邱军杰,雷肖鑫.厄贝沙坦氨氯地平片与缬沙坦氨氯地平片治疗高血压并非酒精性脂肪性肝病临床疗效的对比研究[J].实用心脑血管病杂志,2017,25(4):70-73.

(上接第 86 页)

类药物与其他药物比较  $P < 0.05$

消化系统损害在药品不良反应类型中高于其他类型( $P < 0.05$ )。铂类药物引起的药品不良反应高于其他类型药物( $P < 0.05$ ),见表 2。

### 3 讨论

本文调查分析家结果显示,159 例患者随着年龄增长,抗肿瘤药物的不良反应发生率也随之增加,这主要源于中老年人的体质和免疫功能衰退,如中老年人体液量降低,药物进入体内后无法与足够量的血浆蛋白结合,导致活性更强的游离型药物增高,增加了不良反应发生的风险<sup>[2]</sup>,为此要指导患者加强锻炼和增强体质。静脉滴注给药方式引起不良反应的发生率更高,这主要源于静脉滴注药物无法经过肝脏代谢,加上抗肿瘤药物普遍生物利用度低,由静脉滴注给予引起的不良反应高于其他给药方式。引发不良反应的药物以铂类药物

#### [参考文献]

[1] 岑利平,邹军辉.草酸艾司西酞普兰联合心理支持疗法对产后抑郁症患者焦虑抑郁情绪的影响[J].现代实用医学,2016,28(2):220-221.

[2] 赵路平.草酸艾司西酞普兰与盐酸帕罗西汀治疗抑郁患者的疗效比较[J].中国药物经济学,2017,12(1):78-80.

[3] 邓旭瑶,卓恺明.奥氮平联合草酸艾司西酞普兰对抑郁患者的疗效及对血清指标的影响[J].湖南师范大学学报(医学版),2016,13(2):84-87.

[4] 潘鑫.基于心理弹性评价心理治疗联合草酸艾司西酞普兰治疗产后抑郁症的对照研究[J].医学研究杂志,2014,43(5):128-131.

[5] 白树新,李莉,王德斌,等.草酸艾司西酞普兰与氟哌噻吨美利曲辛治疗产后抑郁症的对照研究[J].河北医药,2013,35(1):46-47.

综上所述,美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭具有较为显著的疗效,能够改善患者的心功能、血压等情况,是一种值得临床推广与应用的治疗方式。

#### [参考文献]

[1] 纪连廷,沈靖,李英林.美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭患者临床应用效果评价[J].中国继续医学教育,2015,23(11):208-209.

[2] 周燕.美托洛尔联合曲美他嗪在冠心病心力衰竭治疗中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,3(28):57-58.

[3] 梁剑平,杨胜园.美托洛尔联合曲美他嗪在冠心病心力衰竭治疗中的应用[J].海南医学院学报,2014,20(4):468-470.

[2] 郭艳杰,张东伟,李伟杰.缬沙坦氨氯地平片治疗老年高血压的临床研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2017(20):2528-2531.

[3] 彭夫松.缬沙坦与氨氯地平治疗原发性高血压的比较研究[J].现代药物与临床,2016,31(8):1177-1180.

[4] 王海鹏,朱润秀,袁丹.缬沙坦、福辛普利钠及苯磺酸氨氯地平治疗高血压合并轻度认知功能障碍患者的对比研究[J].实用临床医药杂志,2016,20(3):11-14.

物为主,铂类药物抗癌机制为抑制肿瘤细胞 DNA 复制,在临床应用中较为广泛,因此出现不良反应的机率也相对较<sup>[3]</sup>。

综上所述,本文回顾性分析了本院肿瘤药物不良反应的临床资料,最终目的是为了探寻降低肿瘤药物不良反应的方法,调查结果提示,除患者年龄、性别等不可更改因素外,为大幅度降低临床不良反应发生率,可从药物种类、给药方式及提前干预措施等方面进行优化,在严格遵循循证医学的前提下,可以大幅度降低肿瘤药物引起的不良反应。

#### [参考文献]

[1] 马春红.我院 273 例抗菌药物不良反应报告分析[J].中国药业,2013,22(24):58-59.

[2] 孟祥云,姜怡,邢海燕,等.某院 150 例抗肿瘤药物不良反应报告分析[J].北方药学,2016,13(9):176-177.

[3] 薛乐刚,乔雪丽.2014—2015 年淮安市第二人民医院抗肿瘤药物不良反应分析[J].现代药物与临床,2017,32(1):140-144.