

氟西汀单用和联合越鞠丸治疗抑郁症的效果比较

蒋泽华

宜兴市肿瘤医院 江苏宜兴 214200

【摘要】目的 分析、比较氟西汀单用和联合越鞠丸治疗抑郁症的临床效果。**方法** 选取2014-2018年我院门诊治疗抑郁症患者70例作为本次研究的对象,随机将患者分为对照组和观察组,每组35例患者。对照组给予氟西汀治疗,观察组给予氟西汀单用和联合越鞠丸治疗,比较两组患者的临床治疗效果。**结果** 对照组中治愈患者例数、有效例数、治疗患者有效率分别为15例、29例、82.86%;观察组中治愈患者例数、有效例数、治疗患者有效率分别为20例、33例、94.29%。观察组患者的临床治疗效果要明显好于对照组, $p < 0.05$, 两组比较差异有统计学意义。结合中药越鞠丸联合氟西汀治疗抑郁症的临床效果要明显好于氟西汀治疗抑郁症的临床效果。

【关键词】 越鞠丸; 氟西汀; 抑郁症

【中图分类号】 R749.4

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 09-045-01

抑郁症又称抑郁障碍,以显著而持久的心境低落为主要临床特征,是心境障碍主要类型。临床可见心境低落与其处境不相符,情绪的消沉可以从闷闷不乐到悲痛欲绝、自卑抑郁,甚至悲观厌世,可有自杀企图和行为;甚至发生木僵,部分病例有明显的焦虑和运动性激越;严重者可出现幻觉、妄想等精神病性症状。每年发作持续2周以上,长者甚或数年,多数病例有反复。

1 资料和方法

1.1 基本资料

选取2014年1月-2018年12月我院门诊的抑郁症患者70例作为本次研究的研究对象,随机将患者分为对照组和观察组,每组35例患者。对照组中男性患者17例,女性患者18例;年龄19-57岁,平均年龄(36.1±5.2)岁。观察组男性患者18例,女性患者17例;年龄18-58岁,平均年龄(36.8±5.3)岁。两组患者在性别、年龄、病情等方面基本资料比较差异无统计学意义($p > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准

西医诊断参照《中国精神障碍分类与诊断标准CCMD-3》^[1]中抑郁症相关诊断标准。中医参照《中医内科学》^[2]中郁证肝气郁结证型诊断标准。

1.3 方法

对照组患者给予口服盐酸氟西汀治疗,20mg/次、1次/日。其中轻微至轻度抑郁患者19人、中至高度抑郁16人、重度0人。观察组给予口服盐酸氟西汀治疗,20mg/次、1次/日;另外给予越鞠丸6g/次、2次/日,其中轻微至轻度抑郁患者18人、中至高度抑郁17人。治疗6个月,随访患者治疗效果。

1.4 观察指标

观察患者治疗后临床症状改变情况。治愈:所有临床症状消失,抑郁自评量表(SDS)测分 < 41 分,抑郁严重度指数 < 0.5 ;有效:临床症状大部分缓解,抑郁自评量表(SDS)测分 ≥ 41 分 $<$ 治疗前测分,抑郁严重度指数 > 0.5 $<$ 治疗前测定指数;无效:临床症状无改变或加重,抑郁自评量表(SDS)测分 ≥ 41 分 $>$ 治疗前测分,抑郁严重度指数 > 0.5 $>$ 治疗前测定指数。

总有效率=[(治愈+有效)/总例数]*100%

1.5 数据处理

采用SPSS19.0统计软件对采样数据进行统计分析,计量资料用t检验,计数资料用 χ^2 检验,以 $p < 0.05$ 为比较差异

有统计学意义。

2 结果

对照组中治愈患者15例,治疗有效29例,治疗患者有效率为82.86%,观察组中治愈患者20例,治疗有效33例,治疗患者有效率为94.29%。观察组患者的治疗效果要明显好于对照组, $p < 0.05$, 两组比较差异有统计学意义。见表1。

表1: 两组患者治疗效果比较[n%]

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率
对照组	35	15	14	6	29 (82.86%)
观察组	35	20	13	2	33 (94.29%)
χ^2					4.258
P					< 0.05

3 讨论

抑郁症临床主要表现为情感淡漠、自卑、悲观等心境异常和少动、少语等行动异常。且常伴失眠及自主神经系统症状,不仅影响患者个人身心健康和生活质量,还给家庭和社会带来经济和精神负担,据统计,抑郁症已成为世界第四大类疾病^[3]。

抑郁症属中医“郁证”范畴,中医认为气郁乃郁证之根本,六郁之首,故治则疏肝理气、宽中解郁,药用越鞠丸。越鞠丸源自元代朱震亨所著《丹溪心法》,由炒苍术、醋香附、川芎、神曲、炒梔子组成,有疏肝理气、宽中解郁之功效。现代药理学研究表明,越鞠丸及其组成药味具有升高抑郁症模型小鼠脑组织中的5-HT含量、降低血浆皮质醇含量的作用,此外其还可迅速增强海马的脑源性神经营养因子的表达,从而改善抑郁症^[4]。本研究结果,显示观察组优于对照组。

综上所述,加用越鞠丸可治疗抑郁症,疗效确切,利于患者康复,值得临床推广。

参考文献

- [1] 中华医学会精神分会. 中国精神疾病分类与诊断标准[M]. 3版. 济南: 山东科学技术出版社, 2001:145-146.
- [2] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003:392-400.
- [3] 曹裴娅, 罗会强, 侯利莎, 等. 中国45岁及以上中老年抑郁症状及影响因素研究[J]. 四川大学学报(医学版), 2016, 47(5): 763-767.
- [4] 张雯, 唐仕欢, 张毅, 等. 基于整合药理学的越鞠丸“异病同治”研究[J]. 中国中药杂志, 2018, 43(7): 1354-1359.