

抑郁症采用舍曲林联合奥氮平治疗效果分析

杨阳宸¹ 胡天超² 罗江玲² 彭廷元²

旺苍德慈精神病医院 628000

【摘要】目的 探讨抑郁症采用舍曲林联合奥氮平治疗效果。**方法** 采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 12 月期间接收的 118 例抑郁症患者，随机分为单一组与联合组各 59 例，单一组运用舍曲林单一用药治疗，联合组运用舍曲林联合奥氮平治疗，分析不同用药后患者治疗疗效、不良反应情况。**结果** 联合组治疗总有效率为 96.61%，明显比单一组的 84.75% 更高（ $p<0.05$ ）；联合组不良反应率为 3.39%，明显比单一组的 16.95% 更低（ $p<0.05$ ）。**结论** 抑郁症采用舍曲林联合奥氮平治疗，可以有效的提升患者治疗疗效，降低治疗不良反应，整体情况更好。

【关键词】 抑郁症；舍曲林；奥氮平；治疗效果

【中图分类号】 R749.4

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 06-050-02

抑郁症治疗用药中，针对不同患者情况做好对应用药调整，提高治疗效果，减少副作用和药物相互作用的风险。做好用药指导，调动家属对患者用药的监督，提升患者治疗依从性，减少病耻感，避免其随意停药，提高治疗效果，减少药物副作用和药物相互作用的风险。本文采集 118 例抑郁症患者，分析运用舍曲林联合奥氮平治疗后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 12 月期间接收的 118 例抑郁症患者，随机分为单一组与联合组各 59 例。单一组中，男：女=28:31；年龄从 23-55 岁，平均（38.29±4.81）岁；联合组中，男：女=25:34；年龄从 21-57 岁，平均（39.57±3.54）岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

单一组运用舍曲林单一用药治疗，联合组运用舍曲林联合奥氮平治疗。舍曲林每天口服一次，剂量为 50-200 毫克。奥氮平每天口服一次，剂量为 5-10 毫克。联合使用药物也可能会增加药物相互作用和副作用的风险，需要密切监测患者的病情和药物反应。

1.3 评估观察

分析不同用药后患者治疗疗效、不良反应情况。治疗疗效分为痊愈、显效、有效以及无效。痊愈指患者症状完全消失，恢复到正常状态，没有任何抑郁症状。评估标准是患者的汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分低于 7 分。显效指患者症状明显减轻，生活能力和社交能力得到明显改善。评估标准是患者的 HAMD 评分下降 50% 以上，且评分低于 15 分。有效指患者症状有所改善，但未达到显效或痊愈的标准。评估标准是患者的 HAMD 评分下降 25% 以上，但评分仍在 15 分以上。无效指患者症状未得到改善或者改善不明显。评估标准是患者的 HAMD 评分下降不足 25% 或者评分仍在 15 分以上。治疗总有效率为痊愈率、显效率与有效率的集合。不良反应主要观察乏力、头晕与转氨酶过高等发生率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 n(%) 表示，采用卡方检验，计量资料运用（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，采用 t 检验， $P<0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗疗效情况分析

见表 1 所示，联合组治疗总有效率为 96.61%，明显比单一组的 84.75% 更高（ $p<0.05$ ）；

表 1：患者治疗疗效评估结果 [n(%)]

分组	n	痊愈	显效	有效	无效	治疗总有效率
联合组	59	19 (32.20)	23 (38.98)	15 (25.42)	2 (3.39)	96.61%
单一组	59	13 (22.03)	12 (20.34)	25 (42.37)	9 (15.25)	84.75%

注：两组对比， $p<0.05$

2.2 患者不良反应率情况

见表 2 所示，联合组不良反应率为 3.39%，明显比单一组的 16.95% 更低（ $p<0.05$ ）。

表 2：患者不良反应率评估结果 [n(%)]

分组	n	头晕	便秘	口干	不良反应率
联合组	59	0	1	1	3.39%
单一组	59	2	3	5	16.95%

注：两组对比， $p<0.05$

3 讨论

舍曲林是一种选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂（SSRI），通过抑制 5-羟色胺再摄取，增加 5-羟色胺在神经元之间的浓度，从而改善抑郁症状。舍曲林的特点是副作用相对较少，但需要长期使用才能发挥最佳疗效。奥氮平是一种非典型抗精神病药物，主要作用是通过阻断多巴胺和 5-羟色胺受体，减少多巴胺和 5-羟色胺的神经递质作用，从而减轻精神病症

状。奥氮平的特点是能够缓解抑郁症状、焦虑症状和失眠症状，但副作用较多，如体重增加、口干、便秘等^[1]。联合使用这两种药物治疗抑郁症，舍曲林和奥氮平有不同的作用机制，联合使用可以提高治疗效果，减少抑郁症状。抑郁症患者常常伴随着焦虑和失眠等症状，联合使用舍曲林和奥氮平可以缓解这些症状。单一使用舍曲林可能会出现副作用，如口干、头晕等，而联合使用奥氮平可以减少这些副作用。联合使用舍曲林和奥氮平可以根据患者的具体情况进行个体化治疗，提高治疗效果^[2]。

抑郁症采用舍曲林联合奥氮平治疗在各医院的实际情况可能存在一定的差异，但一般来说，大型医院的治疗水平和设备条件相对较好，能够提供更全面、更专业的治疗服务，而基层医院则更加接近患者，能够提供更加便捷、经济的治疗服务。在用药方面，大型医院可能更加注重个体化治疗，能够根据患者的具体情况和病情严重程度进行精准的用药调整，

（下转第 53 页）

造成不良反率升高;舒芬太尼也是一种常见麻醉药物,其麻醉效果更强,仅需 $\zeta_{\min}$ 消除半衰期,在宫腔镜手术中,多选用舒芬太尼和丙泊酚一起为患者麻醉;在恒定丙泊酚剂量的基础上,选用不同剂量舒芬太尼,对患者的影响存在差异性,本文通过对比 0.15 $\mu\text{g}/\text{kg}$ 、0.20 $\mu\text{g}/\text{kg}$ 和 0.25 $\mu\text{g}/\text{kg}$ 三种剂量舒芬太尼复合丙泊酚用于宫腔镜手术的麻醉效果,能发现,在血流动力学的稳定性方面,低剂量 (0.15 $\mu\text{g}/\text{kg}$) 舒芬太尼的稳定性更好,不良反应率也较低,与蒲梅婷等研究结果一致,表明低剂量舒芬太尼符合丙泊酚麻醉效果最佳。

综上所述,低剂量 0.15 $\mu\text{g}/\text{kg}$ 舒芬太尼复合丙泊酚用于宫腔镜手术的麻醉效果非常好,相比中剂量和高剂量,血流动力学稳定性更高,手术效果更佳,不良反应发生概率相差

不大,使用安全性高,在选用麻醉方案时,值得优先选用。

参考文献

- [1] 刁胜翠, 曾伟, 蒋红娥. 不同剂量艾司氯胺酮复合丙泊酚在宫腔镜诊疗的麻醉效果 [J]. 广东医学, 2022, 43(11):1418-1421.
- [2] 黄小梅, 刘琳琳. 不同负荷剂量苯磺酸瑞马唑仑复合舒芬太尼对妇科宫腔镜手术患者血流动力学的影响 [J]. 中国现代医学杂志, 2023, 33(2):84-88.
- [3] 鄢润斌, 袁海军, 彭文勇. 异丙酚与舒芬太尼静脉复合麻醉在异位妊娠腹腔镜手术中的应用效果 [J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(21):4080-4083.

表 2: 三组不良反应发生率 (n/%)

组别	例数	头晕	呕吐	呼吸暂停	烦躁	恶心	头痛	发生率
低剂量组	34	1 (2.94)	1 (2.94)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.94)	1 (2.94)	4 (11.76)
中剂量组	34	0 (0.00)	1 (2.94)	0 (0.00)	1 (2.94)	1 (2.94)	2 (5.88)	5 (14.71)
高剂量组	34	1 (2.94)	1 (2.94)	1 (2.94)	1 (2.94)	1 (2.94)	1 (2.94)	6 (17.65)
χ^2 值								5.4386
P 值								< 0.05

(上接第 50 页)

而基层医院则更加注重常规治疗,能够提供更加标准化的用药方案^[3]。总的来说,抑郁症采用舍曲林联合奥氮平治疗的优势包括提高治疗效果、缓解焦虑和失眠、减少副作用、个体化治疗等。在具体的治疗过程中,需要根据患者的具体情况和病情严重程度进行个体化治疗,并在医生的指导下进行用药调整和监测。

舍曲林和奥氮平都有一定的副作用,如口干、头晕、便秘、体重增加等。在用药过程中需要密切监测患者的病情和药物反应,及时调整用药剂量和方式。舍曲林和奥氮平都可能与其他药物产生相互作用,如与酒精、抗生素、抗癫痫药物等。在用药过程中需要告知医生患者正在使用的其他药物,避免药物相互作用。不同患者的病情和症状可能存在差异,需要根据患者的具体情况和病情严重程度进行个体化治疗,包括用药剂量、用药频率、用药方式等方面的调整。老年人和儿

童的药物代谢和药效可能存在差异,需要根据年龄进行用药调整。女性可能对药物的反应和副作用更加敏感,需要根据性别进行用药调整。肝肾功能不全的患者需要减少药物剂量或增加用药间隔时间,避免药物在体内积累。

总而言之,抑郁症采用舍曲林联合奥氮平治疗,可以有效的提升患者治疗疗效,降低治疗不良反应,整体情况更好。

参考文献

- [1] 邓惠慧, 宁晓明, 康成, 等. 奥氮平联合舍曲林对抑郁症患者皮肤交感反应的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(8):189-192.
- [2] 程伟. 舍曲林联合奥氮平治疗抑郁症的临床效果和不良反应 [J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(32):55-57.
- [3] 金莹. 奥氮平联合舍曲林对老年顽固性抑郁症患者神经功能的影响及安全性分析 [J]. 现代医学与健康研究 (电子版), 2021, 5(2):20-21.

(上接第 51 页)

期处在高血糖状态,会造成神经、心血管、肾脏、眼部的慢性损伤^[3]。周围神经病变是糖尿病较为常见的并发症,也是糖尿病患者致残的主要因素。该病发病后常能累及运动、感觉及自主神经^[4],主要表现在患者肢体疼痛、麻木,检查能够发现患者手套式感觉消退,跟腱与膝盖反射缺失等。其主要因高血糖状态长期影响机体,毛细血管内皮发生细胞增生,基底膜变厚,过剩的果糖、山梨醇、脂肪大量堆积于血管壁致血管腔狭窄,导致血压出现高粘性,血小板与纤维蛋白聚积并将血管堵塞,引起神经细胞的鞘膜出现水肿、断裂、纤维化等退行性病理改变,最终并发周围神经病变^[5]。对于此症的治疗,常规一般使用甲钴胺治疗,甲钴胺是甲基维生素 B12,作用机体的甲基转移,对神经组织的代谢具有积极的意义,可以直达细胞的内部,有效的促进轴浆蛋白质的合成,轴突再生,从而神经传到的速度得到有效提升。 α -硫辛酸属于强抗氧化剂,作用过程中可以降低氧化应激产物的代谢,对患者缺血、缺氧的临床症状得到有效的改善。

本次研究结果显示:经治疗后,观察组患者的治疗的总有

效率为 94.92%,对照组患者的治疗的总有效率为 84.75%,两组患者的治疗效果经比较存在一定差异, $P < 0.05$,具有统计学意义。接受治疗后,两组患者双侧胫神经 MCV 及 SCV 的传导速度较治疗前均有不同程度的改善, $P < 0.05$,具有统计学意义;观察组患者的改善明显优于对照组, $P < 0.05$,具有统计学意义。说明 2 型糖尿病周围神经病变的患者采用 α -硫辛酸的治疗效果显著,患者的临床症状改善明显,值得临床推广。

参考文献

- [1] 赖珺, 王丽芳, 曾纪荣. 木丹颗粒联合西药治疗糖尿病周围神经病变临床疗效对比研究 [J]. 亚太传统医药, 2023, 10(3):99-100.
- [2] 李丹丹. 联合应用 α -硫辛酸和甲钴胺治疗糖尿病周围神经病变的疗效分析 [J]. 当代医药论丛, 2021, 12(18):204.
- [3] 袁静. 综合足部护理对糖尿病周围神经病变患者的临床作用 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2022, 16:28-30.
- [4] 吴东红, 程瑶, 卢韬, 等. 硫辛酸在糖尿病周围神经病变中的临床应用 [J]. 中国医药指南, 2022, 11(19):289-290.
- [5] 陈文俊. α -硫辛酸治疗糖尿病周围神经病变的 Meta 分析 [J]. 中外医疗, 2021(11):120-121.