舒肝解郁胶囊联合阿米替林治疗老年抑郁症的疗效观察

杨文君

绵阳市第三人民医院(四川省精神卫生中心) 心身一科, 四川 绵阳 621000

摘要: **目的** 探讨舒肝解郁胶囊联合盐酸阿米替林片治疗老年抑郁症的临床疗效。**方法** 选取2015年6月—2017年6月绵阳市第三人民医院收治的老年抑郁症患者120例作为研究对象, 所有患者随机分为对照组和治疗组, 每组各60例。对照组口服盐酸阿米替林片, 4片/次, 2次/d。治疗组在对照组治疗基础上口服舒肝解郁胶囊, 2粒/次, 2次/d。两组患者均持续治疗28d。观察两组的临床疗效, 比较两组的汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分和汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为81.67%、96.67%, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 两组HAMA评分和HAMD评分均显著降低, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$); 且治疗组HAMA评分和HAMD评分均明显低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 舒肝解郁胶囊联合盐酸阿米替林片治疗老年抑郁症具有较好的临床疗效, 可改善临床症状, 安全性较好, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 舒肝解郁胶囊; 盐酸阿米替林片; 老年抑郁症; 汉密尔顿抑郁量表评分; 汉密尔顿焦虑量表评分

中图分类号: R971 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2018)06-1510-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2018.06.049

Clinical observation of Shugan Jieyu Capsules combined with amitriptyline in treatment of senile depression

YANG Wen-jun

Department of Psychology, the Third People's Hospital of Mianyang (Sichuan Mental Health Center), Mianyang 621000, China

Abstract: Objective To investigate the clinical effects of Shugan Jieyu Capsules combined with Amitriptyline Hydrochloride Tablets in treatment of senile depression. **Methods** Patients (120 cases) with senile depression in the Third People's Hospital of Mianyang from June 2015 to June 2017 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 60 cases. Patients in the control group were *po* administered with Amitriptyline Hydrochloride Tablets, 4 tablets/ time, twice daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Shugan Jieyu Capsules on the basis of the control group, 2 grains/time, twice daily. Patients in two groups were treated for 28 d. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and HAMD scores and HAMA scores in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 81.67% and 96.67%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, HAMD scores and HAMA scores in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And HAMD scores and HAMA scores in the treatment group were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Shugan Jieyu Capsules combined with Amitriptyline Hydrochloride Tablets has clinical curative effect in treatment of senile depression, can improve clinical symptoms, with good safety, which has a certain clinical application value.

Key words: Shugan Jieyu Capsules; Amitriptyline Hydrochloride Tablets; senile depression; HAMD score; HAMA score

抑郁症是临床上常见的精神障碍疾病, 60岁以上的老人发病率较高, 并且易反复, 其临床症状主要是心境低落、意志活动减退和思维迟缓等^[1]。抑郁症的具体发病机制尚不清楚, 生物、心理和社会环境等诸多方面因素导致了抑郁症的发病^[2]。阿米

替林是5-羟色胺再摄取抑制剂, 具有较强的镇静和催眠作用, 广泛用于各种抑郁症的治疗^[3]。舒肝解郁胶囊是由贯叶金丝桃、刺五加组成的复方中药, 具有疏肝解郁、健脾安神的功效, 主要用于轻度和中度单相抑郁症的治疗^[4]。因此本研究选取2015年

收稿日期: 2018-01-31

作者简介: 杨文君(1980—), 女, 主治医师, 本科, 主要研究方向为精神病学。E-mail: ywj582143@163.com

6月—2017年6月绵阳市第三人民医院收治的120例老年抑郁症患者，研究舒肝解郁胶囊联合盐酸阿米替林片的疗效，取得了满意的效果。

1 对象和方法

1.1 一般资料

选取2015年6月—2017年6月绵阳市第三人民医院收治的老年抑郁症患者120例作为研究对象，所有患者均确诊为抑郁症^[5]。其中男58例，女62例；年龄60~81岁，平均(70.41±8.54)岁；病程1~5年，平均(3.14±0.62)年。

排除标准：对本研究所有药物过敏者；伴有不同程度肝、肾功能不全者；患者伴有精神障碍以及不能配合治疗的患者；有药物滥用、依赖史者。

1.2 药物

盐酸阿米替林片由常州四药制药有限公司生产，规格25mg/片，产品批号150218、170113；舒肝解郁胶囊由四川济生堂药业有限公司生产，规格360mg/粒，产品批号150213、170318。

1.3 分组和治疗方法

所有患者随机分为对照组和治疗组，每组各60例。对照组男28例，女32例；年龄60~82岁，平均(70.32±8.48)岁；病程1~5年，平均(3.15±0.65)年。治疗组男30例，女30例；年龄60~81岁，平均(70.49±8.66)岁；病程1~5年，平均病程(3.10±0.59)年。两组患者在性别、年龄、病程方面比较，无统计学差异，具有可比性。

对照组口服盐酸阿米替林片，4片/次，2次/d。治疗组在对照组治疗基础上口服舒肝解郁胶囊，2粒/次，2次/d。两组患者均持续治疗28d。

1.4 临床疗效判定标准^[6]

治愈：经过治疗后，汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分较治疗前降低≥75%；显效：经过治疗后，50%≤HAMD评分较治疗前降低<75%；有效：经过治疗后，25%≤HAMD评分较治疗前降低<50%；无效：经过治疗后，HAMD评分较

治疗前降低<25%。

$$\text{总有效率} = (\text{治愈} + \text{显效} + \text{有效}) / \text{总例数}$$

1.5 观察指标

1.5.1 HAMD评分 两组患者在治疗前和治疗后分别采用HAMD的24项进行评分^[7]。采用5级评分法，每级分值对应0~4分，0、1、2、3、4分对应症状无、轻度、中度、重度、很重。评分>35分时为严重抑郁；评分>20分时，为轻或中度抑郁；评分<8分时，无抑郁。患者的抑郁症状越轻，则HAMD评分越低。

1.5.2 汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分 两组患者在治疗前后分别进行HAMA评分^[8]。采用HAMA的14项进行评分，采用5级评分法，每级分值对应0~4分，0、1、2、3、4分对应症状无、轻度、中度、重度、极重。当评分>29分时，患者可能患有严重焦虑；当评分>21分，患者肯定患有明显焦虑；当评分>14分时，患者肯定患有焦虑；当评分>7分时，患者可能患有焦虑；当评分<7分时，患者没有焦虑。

1.6 不良反应观察

在用药过程中严密监测患者的临床症状和各项检查指标，密切观察患者在治疗过程中是否出现不良反应，如多汗、口干、视物模糊、排尿困难、皮疹等。

1.7 统计学方法

实验中所涉及数据均采用SPSS 19.0软件进行处理。实验中涉及到的计量数据采用配对资料 t 检验，涉及到的计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后，对照组治愈12例，显效18例，有效19例，总有效率为81.67%；治疗组治愈26例，显效20例，有效12例，总有效率为96.67%，两组患者总有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$)，见表1。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	治愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	60	12	18	19	11	81.67
治疗	60	26	20	12	2	96.67*

与对照组比较：* $P<0.05$

* $P<0.05$ vs control group

2.2 两组 HAMA 评分和 HAMD 评分比较

治疗后, 两组 HAMA 评分和 HAMD 评分均显著降低, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义

($P < 0.05$); 且治疗组 HAMA 评分和 HAMD 评分均明显低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组 HAMA 和 HAMD 评分比较 ($\bar{x} \pm s, n = 60$)

Table 2 Comparison on HAMA scores and HAMD scores between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 60$)

组别	HAMA 评分		HAMD 评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	24.59 ± 5.58	16.98 ± 4.54*	23.86 ± 5.45	15.46 ± 3.63*
治疗	24.64 ± 5.61	9.63 ± 3.46*▲	23.93 ± 5.43	8.73 ± 2.43*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.3 两组不良反应比较

在治疗期间, 对照组发生多汗 1 例, 口干 1 例, 不良反应发生率为 3.33%; 治疗组发生多汗 1 例, 皮疹 1 例, 不良反应发生率为 3.33%, 两组不良反应发生率比较差异无统计学意义。

3 讨论

近几年老年抑郁症的发病率逐年提升, 在临床上也引起了人们的关注。老年患者多伴有其他慢性疾病, 并且身体各器官功能逐渐衰退, 对抗抑郁药物的耐受性较差, 同时老年患者容易有消极意念和消极言行, 严重威胁患者的生活质量^[9]。

目前关于抑郁症的发病机制尚不明确, 抑郁症的发生与大脑突触间隙神经递质去甲肾上腺素和 5-羟色胺水平的下降有关^[10]。阿米替林是 5-羟色胺再摄取抑制剂, 抗抑郁作用与丙米嗪相近, 但与丙米嗪比较, 阿米替林抑制 5-羟色胺再摄取的强度更大, 具有镇静和抗胆碱作用, 能够显著提高抑郁症患者的情绪, 改善患者行为迟缓、思考缓慢和食欲不振等常见症状^[11]。舒肝解郁胶囊的主要组分是贯叶金丝桃和刺五加, 具有明确的抗抑郁作用^[12]。本研究结果表明治疗组患者的有效率 (96.67%) 显著高于对照组患者有效率 (81.67%), 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 两组 HAMA 评分和 HAMD 评分均显著降低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 并且治疗组患者降低更显著 ($P < 0.05$); 在治疗期间, 两组不良反应发生率比较差异无统计学意义。

综上所述, 舒肝解郁胶囊联合盐酸阿米替林片治疗老年抑郁症具有较好的临床疗效, 可改善临床

症状, 安全性较好, 具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 徐俊冕. 抑郁症诊断与治疗进展 [J]. 世界临床药物, 2006, 27(3): 158-162.
- [2] 叶增杰, 梁木子, 余远亮, 等. 老年抑郁症诊治的研究进展 [J]. 医学与哲学, 2017, 38(12): 76-79.
- [3] 谭新国, 李会香, 杜志广, 等. 西酞普兰和阿米替林治疗老年抑郁症的双盲对照研究 [J]. 精神医学杂志, 2004, 17(4): 202-203.
- [4] 茅卫兵, 朱宏志. 舒肝解郁胶囊治疗老年抑郁症的临床观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2010, 3(21): 45-46.
- [5] 中华医学会精神医学分会老年精神医学组. 老年期抑郁障碍诊疗专家共识 [J]. 中华精神科杂志, 2017, 50(5): 329-334.
- [6] 江开达, 马弘. 中国精神疾病防治指南 [M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2010: 72-78.
- [7] 汤毓华, 张明园. 汉密顿抑郁量表(HAMD) [J]. 上海精神医学, 1984(2): 61-64.
- [8] 汤毓华, 张明园. 汉密顿焦虑量表(HAMA) [J]. 上海精神医学, 1984(2): 64-65.
- [9] 曾令烽, 梁伟雄, 曹焯, 等. 不同程度认知障碍与老年患者抑郁症相关性研究 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(5): 1906-1913.
- [10] 程皓, 李跃华. 老年抑郁症不同证候阶段外周血单胺类神经递质与甲状腺激素的相关性研究 [J]. 北京中医药, 2015, 37(7): 532-535.
- [11] 姚俐, 梁一超, 陈伟军, 等. 国内帕罗西汀与阿米替林治疗抑郁症疗效的 Meta 分析 [J]. 实用医学杂志, 2013, 29(7): 1168-1171.
- [12] 段海水, 吕贝, 赵玉林, 等. 舒肝解郁胶囊联合安非他酮治疗老年抑郁症的疗效观察 [J]. 现代药物与临床, 2017, 32(2): 289-292.