

乌灵胶囊联合安非他酮治疗老年抑郁症的疗效观察

李菊琴, 常 琼

青海大学附属医院 老年一科, 青海 西宁 810000

摘要: **目的** 研究乌灵胶囊联合盐酸安非他酮缓释片治疗老年抑郁症的临床疗效。**方法** 选取2015年12月—2017年12月青海大学附属医院接收的120例老年抑郁症患者作为研究对象, 将所有患者随机分为对照组和治疗组, 每组各60例。对照组患者口服盐酸安非他酮缓释片, 1片/次, 2次/d。治疗组患者在对照组治疗的基础上口服乌灵胶囊, 3粒/次, 3次/d, 温开水送下。7d为1个疗程, 两组患者持续治疗8个疗程。观察并记录两组患者的临床疗效, 对比两组治疗前后的汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分和汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分。**结果** 治疗4、8周后, 两组HAMA和HAMD评分均显著低于治疗前, 且治疗8周后HAMA和HAMD评分显著低于治疗4周后, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗4、8周后, 治疗组患者HAMA和HAMD评分显著低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 乌灵胶囊联合盐酸安非他酮缓释片治疗老年抑郁症具有较好的临床疗效, 能够改善患者HAMD和HAMA评分, 安全性较高, 值得临床推广应用。

关键词: 乌灵胶囊; 安非他酮缓释片; 老年抑郁症; 汉密尔顿焦虑量表评分; 评分和汉密尔顿抑郁量表评分

中图分类号: R974 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2018)12-3153-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2018.12.015

Clinical observation of Wuling Capsules combined with bupropion in treatment of geriatric depression

LI Ju-qin, CHANG Qiong

Department of the Elderly, Affiliated Hospital of Qinghai University, Xining 810000, China

Abstract: Objective To study the clinical efficacy of Wuling Capsules combined with Bupropion Hydrochloride Sustained-Release Tablets in treatment of geriatric depression. **Methods** Patients (120 cases) with geriatric depression in Affiliated Hospital of Qinghai University from December 2015 to December 2017 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 60 cases. Patients in the control group were *po* administered with Bupropion Hydrochloride Sustained-Release Tablets, 1 tablet/time, twice daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Wuling Capsules on the basis of the control group with warm water, 3 grains/time, three times daily. A course of treatment had 7 d, and patients in two groups were treated for 8 courses. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the HAMA and HAMD scores in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment of 4 and 8 weeks, the HAMA and HAMD scores in two groups were significantly lower than before treatment, and the HAMA and HAMD scores after treatment of 8 weeks were significantly lower than 4 weeks after treatment, the difference were statistically significant in the same group ($P < 0.05$). After treatment of 4 and 8 weeks, the HAMA and HAMD scores in the treatment group were lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Wuling Capsules combined with Bupropion Hydrochloride Sustained-Release Tablets has clinical curative effect in treatment of geriatric depression, can improve the HAMA and HAMD scores, with high safety, which has a certain clinical application value.

Key words: Wuling Capsules; Bupropion Hydrochloride Sustained-Release Tablets; geriatric depression; HAMD score; HAMA score

老年抑郁症是老年人群中一种常见疾病, 该病发病率较高^[1]。目前对于老年抑郁症的病因尚不明确, 可能与患者大脑解剖结构、遗传、生化和社会

心理等因素有关。主要临床表现包括情感低落、思维迟缓、意志活动减退等症状^[2]。目前对于老年抑郁症主要通过药物治疗, 常用药物包括三环类抗抑

收稿日期: 2018-09-02

作者简介: 李菊琴(1981—), 女, 青海西宁人, 主治医师, 本科, 从事老年科疾病诊疗。E-mail: lixux66@163.com

郁剂和选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂等。安非他酮是一种氨基酮类抗抑郁药,主要通过抑制多巴胺和去甲肾上腺素的再摄取来发挥疗效,在临床上广泛用于治疗抑郁症^[3]。乌灵胶囊是由乌灵菌粉组成的一种中药制剂,具有补肾健脑、养心安神的功效,常用于镇静安神、抗失眠的治疗^[4]。本研究选取青海大学附属医院接收的 120 例老年抑郁症患者作为研究对象,研究乌灵胶囊联合盐酸安非他酮缓释片治疗老年抑郁症的临床疗效。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 12 月—2017 年 12 月青海大学附属医院接收的 120 例老年抑郁症患者作为研究对象,所有患者均确诊为抑郁症^[5]。其中男 61 例,女 59 例;年龄 58~80 岁,平均年龄(65.49±7.36)岁;病程为 1~6 年,平均病程(4.08±1.17)年。

排除标准:(1)对本研究所用药物过敏的患者;(2)伴有精神障碍或不能配合治疗的患者;(3)伴有不同程度的肝、肾功能不全患者;(4)有物质滥用和依赖史患者。

1.2 药物

盐酸安非他酮缓释片由迪沙药业集团有限公司生产,规格 0.15 g/片,产品批号 150624、170216;乌灵胶囊由浙江佐力药业股份有限公司生产,规格 0.33 g/粒,产品批号 150321、170113。

1.3 分组和治疗方法

将所有患者随机分为对照组和治疗组,每组各 60 例。对照组患者男 31 例,女 29 例;年龄 58~79 岁,平均年龄(65.64±7.42)岁;病程 1~6 年,平均病程(4.14±1.23)年。治疗组患者男 30 例,女 30 例;年龄 59~80 岁,平均年龄(65.41±7.39)岁;病程 1~6 年,平均病程(4.02±1.19)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。

对照组患者口服盐酸安非他酮缓释片,1 片/次,2 次/d。治疗组患者在对照组治疗的基础上口服乌灵胶囊,3 粒/次,3 次/d,温开水送下。7 d 为 1 个疗程,两组患者持续治疗 8 个疗程。

1.4 临床疗效判定标准^[6]

治愈:精神症状和躯体症状完全消失,自知力完全恢复,不遗留精神缺陷,治疗结束后观察 3 个月,无复发迹象和并发症;好转:精神症状减轻,

但未完全消失,自知力部分恢复,社会功能未恢复至病前水平。无效:未达到以上标准者。

总有效率=(治愈+好转)/总例数

1.5 观察指标

1.5.1 汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分^[7] 共 14 项,采用 5 级评分法,每级分值分别对应 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。两组患者治疗 4、8 周后分别进行 HAMA 评分比较。

1.5.2 汉密顿抑郁量表(HAMD)评分^[8] 本量表有抑郁情绪、有罪感、入睡困难等 17 项,采用 0~4 分的 5 级评分法,标准分为无、轻度、中度、重度、极重度,总分为 17 项分值相加。总分<7 分,为正常;总分在 7~17 分,可能有抑郁症;总分在 17~24 分,肯定有抑郁症;总分>24 分,严重抑郁症。两组患者治疗 4、8 周后分别进行 HAMD 评分比较。

1.6 不良反应观察

在用药过程中密切观察患者是否出现口干、恶心,头晕、头痛,皮疹、失眠和发热等不良反应。

1.7 统计学方法

本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 22 例,好转 25 例,总有效率为 78.33%;治疗组治愈 26 例,好转 32 例,总有效率为 96.67%,两组总有效率比较差异具有显著意义($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组患者 HAMA 和 HAMD 评分比较

治疗 4、8 周后,两组 HAMA 和 HAMD 评分均显著低于治疗前,且治疗 8 周后 HAMA 和 HAMD 评分显著低于治疗 4 周后,同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。治疗 4、8 周后,治疗组患者 HAMA 和 HAMD 评分显著低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组患者不良反应比较

治疗期间,两组患者不良反应发生率均为 1.67%,两组比较差异无统计学意义,见表 3。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	治愈/例	好转/例	无效/例	总有效率/%
对照	60	22	25	13	78.33
治疗	60	26	32	2	96.67*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group表 2 两组患者 HAMA 和 HAMD 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, $n = 60$)Table 2 Comparison on HAMA 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 4 周后	治疗 8 周后	治疗前	治疗 4 周后	治疗 8 周后
对照	24.79 $\pm$ 5.68	19.65 $\pm$ 4.09*	15.57 $\pm$ 3.23* [#]	24.97 $\pm$ 5.64	19.57 $\pm$ 4.15*	16.37 $\pm$ 3.54* [#]
治疗	24.83 $\pm$ 5.74	14.57 $\pm$ 4.25* [▲]	8.76 $\pm$ 3.21* ^{#▲}	24.83 $\pm$ 5.52	14.74 $\pm$ 3.49* [▲]	9.62 $\pm$ 2.52* ^{#▲}

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与同组治疗 4 周比较: [#] $P < 0.05$; 与对照组治疗同期比较: [▲] $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs same group before treatment; [#] $P < 0.05$ vs same group treated for 4 weeks; [▲] $P < 0.05$ vs control group in the same period

表 3 两组患者不良反应比较

Table 3 Comparison on adverse reaction between two groups

组别	n/例	口干、恶心/例	头晕、头痛/例	皮疹/例	总发生率/%
对照	60	1	0	0	1.67
治疗	60	0	1	0	1.67

3 讨论

老年抑郁症是临床上神经内科一种最常见疾病之一,其发病率逐年提升,得到了越来越多的临床工作者的关注^[9]。老年患者年老体衰,各个器官功能逐渐衰退,加上各种心理因素,老年抑郁症患者很容易出现消极意念、消极言行等临床表现,从而严重威胁到患者的生命安全。对于老年抑郁症,目前多采用药物治疗,由于老年患者肝肾功能逐渐减退,且药物代谢变慢,个体化用药是必须遵循的用药原则^[10]。并且老年患者常伴有高血压、糖尿病等其他慢性疾病,在服用抗抑郁药物时,要注意抗抑郁药与其他药物的相互作用。目前常用抗抑郁药物包括三环类抗抑郁剂,如阿米替林、丙咪嗪等药物;选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂,如氟西汀、氟伏沙明、西酞普兰等药物;还有其他新型抗抑郁剂,如文拉法新、曲唑酮等药物。

安非他酮是一种氨基酮类化合物,通过抑制去甲肾上腺素和多巴胺的再摄取,从而使去甲肾上腺素和多巴胺在突触间隙的浓度升高,起到抗抑郁的作用^[11]。乌灵胶囊的主要组分是乌灵菌粉,其成分包含腺苷多糖,谷氨酸、 γ -氨基丁酸、甾醇类、色

氨酸等 19 种氨基酸、多种维生素以及微量元素等,能够显著增强对患者的中枢镇静作用,从而缩短患者入睡时间,并且能够延长睡眠的倾向^[12]。

本研究结果表明,治疗组的治疗有效率方面显著高于对照组 ($P < 0.05$);治疗 4、8 周后,两组 HAMA 和 HAMD 评分显著低于治疗前,且治疗 8 周后 HAMA 和 HAMD 评分显著低于治疗 4 周后,同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗 4、8 周后,治疗组患者的 HAMA 和 HAMD 评分显著低于对照组,两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义。

综上所述,乌灵胶囊联合盐酸安非他酮缓释片治疗老年抑郁症具有较好的临床疗效,能够改善患者 HAMD 和 HAMA 评分,安全性较高,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 陈志斌,叶庆红,唐 锴. 老年抑郁症的研究进展 [J]. 海南医学, 2013, 24(4): 585-587.
- [2] 范永红,王宁兰. 老年期抑郁症的临床特点及护理 [J]. 山西医药杂志, 2014, 43(11): 1279-1280.

- [3] 樊小兵, 徐格林, 朱武生, 等. 盐酸安非他酮缓释片治疗抑郁症的疗效及安全性 [J]. 医学研究生学报, 2007, 20(12): 1339-1340.
- [4] 李冬梅. 乌灵菌粉抗抑郁作用及机制研究 [D]. 北京: 北京协和医学院, 2016.
- [5] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准第3版(CCMD-3) [M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 87-89.
- [6] 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准 [M]. 第2版. 北京: 人民军医出版社, 1998: 222-223.
- [7] 张明园. 精神科评定量表手册 [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1993: 198-204.
- [8] 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.
- [9] 张存琪. 关于老年心血管病人抑郁症的临床研究 [J]. 心血管康复医学杂志, 2002, 11(2): 120-121.
- [10] 张维东, 张炜悦, 白云, 等. 老年抑郁症患者的药物治疗 [J]. 中华保健医学杂志, 2013, 15(2): 202-203.
- [11] 韩继阳, 刘果, 王旭梅. 安非他酮与艾司西酞普兰治疗老年期抑郁症的临床疗效及安全性 [J]. 山西医药杂志, 2016, 45(18): 2119-2122.
- [12] 燕虹, 王蓓芸, 崔亮, 等. 乌灵胶囊联合氢溴酸西酞普兰片治疗老年抑郁伴失眠患者的临床研究 [J]. 中成药, 2012, 34(12): 2295-2298.