

甜梦口服液联合抗抑郁剂对男性抑郁症患者性功能的影响

谢正¹, 张志娟¹, 谢春雨², 郭英杰³

1. 河南省中医药大学第一附属医院 临床心理科, 河南 郑州 450000

2. 河南省疾病预防控制中心 结核病防治所, 河南 郑州 450003

3. 广东医科大学附属第二医院 心内科, 广东 湛江 524000

摘要:目的 研究甜梦口服液联合抗抑郁剂对男性抑郁症患者性功能的影响。方法 采用整群入组的方法, 将 2015 年 9 月—2016 年 6 月在河南中医药大学第一附属医院临床心理科门诊治疗并出现性功能障碍的男性抑郁症患者随机分为治疗组 55 例和对照组 52 例, 治疗组给予甜梦口服液联合抗抑郁剂, 对照组给予抗抑郁剂, 治疗周期 4 周。采用国际勃起功能指数问卷 (IIEF-6) 和简明性功能自评量表 (BSDSRS-5)、汉密尔顿抑郁量表 (HAMD-17)、匹茨堡睡眠质量指数 (PSQI) 对病人的性功能、抑郁症状以及睡眠质量进行评价。结果 治疗后两组患者 HAMD 评分较治疗前均明显下降 ($P < 0.05$)。治疗组患者 HAMD 评分比对照组降低更加明显, 两组比较差异显著 ($P < 0.05$)。治疗后治疗组患者性功能较对照组改善显著 ($P < 0.05$), 睡眠质量改善显著 ($P < 0.05$)。结论 甜梦口服液联合抗抑郁药物帕罗西汀、西酞普兰可以有效改善男性抑郁症患者的性功能并显著改善抑郁症状。

关键词: 甜梦口服液; 抗抑郁剂; 男性抑郁症患者; 性功能; 睡眠质量

中图分类号: R286.1 文献标志码: A 文章编号: 0253-2670(2018)11-2620-04

DOI: 10.7501/j.issn.0253-2670.2018.11.020

Sexual function of depression in men with combination of Tianmeng Oral Liquid and anti-depressant

Xie Zheng¹, Zhang Zhi-juan¹, Xie Chun-yu², Guo Ying-jie³

1. Department of Clinical Psychology, First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450000, China

2. Tuberculosis Control Institute, Henan Center for Disease Control and Prevention, Zhengzhou 450003, China

3. Cardiology Department of Second Affiliated Hospital of Guangdong Medical university, Zhanjiang 524000, China

Abstract: Objective To observe the effect of Tianmeng Oral Liquid combined with depressant on sexual function of male patient with depression. **Methods** Male depression outpatients (107 cases) with sexual dysfunction in the process of treatment in the clinical psychology of the first affiliated hospital of Henan university of Chinese medicine from september 2015 to June 2016 were randomly divided into the control group (55 cases) and treatment group (52 cases). The patients in the control group were *po* administered with Escitalopram, 10—20 mg/d or Paroxetine, 20—40 mg/d. The patients in the treatment group were *po* administered with Tianmeng Oral Liquid of 40 mL/d on the basis of the control group. The patients in two groups were treated for four weeks. To evaluate sexual function, depressive symptoms, and sleeping quality by International index of erectile function (IIEF-6) and Conciseness function since the rating scale (BSDSRS-5), Hamilton's depression scale-17 (HAMD-17), and Pittsburgh sleep quality index (PSQI). **Results** HAMD scores were significantly decreased in both groups after treatment ($P < 0.05$). HAMD scores of the treatment reduced more obviously than the control group, the difference between the two groups had statistical significance ($P < 0.05$). Sexual function of the treatment group improved more significantly than the control after treatment ($P < 0.05$). Sleeping quality of the treatment improved significantly compared with the control after treatment ($P < 0.05$). **Conclusion** Tianmeng Oral Liquid combined with depressant Escitalopram, 10—20 mg/d or Paroxetine can increase the sexual function of men with depression effectively and improve depressive symptoms obviously.

Key words: Tianmeng Oral Liquid; antidepressant; men with depression; sexual function; sleeping quality

长期以来抑郁症患病率居高不下, 据世界卫生组织推测, 目前全世界有抑郁症患者 3.4 亿人, 并且超过三分之一的患者没有得到有效治疗。目前公认的抑郁症治疗方法主要是药物治疗, 但是临床上

收稿日期: 2018-03-07

作者简介: 谢正 (1972—), 男, 河南开封人, 副主任医师, 主要从事精神疾病的临床治疗。

使用的多种抗抑郁药物都会对抑郁症患者的性功能产生影响,尤其是男性患者。因此,抗抑郁药对男性患者性功能的影响直接关系到抗抑郁药物服用的依从性和最终治疗效果。目前研究报道部分中药能够减轻抗抑郁药物对男性性功能的不良影响^[1]。本研究采用国际勃起功能指数问卷(IIEF-6)和简明性功能自评量表(BSDSRS-5)、汉密尔顿抑郁量表-17(HAMD-17)、匹茨堡睡眠质量指数(PSQI)评价甜梦口服液联合常用抗抑郁药物帕罗西汀或西酞普兰对男性抑郁症患者性功能障碍的改善作用,并评估其对抑郁相关症状的改善作用和不良反应,为临床应用提供参考。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择 2015 年 9 月—2016 年 6 月在河南中医药大学第一附属医院临床心理科门诊进行抗抑郁治疗并出现性功能障碍的抑郁症男性患者 83 例。所有病例符合《精神疾病诊断与统计手册》第 5 版(DSM-5)中抑郁症诊断标准。病例随机分为治疗组(55)和对照组(52)。年龄 20~60 岁,平均年龄(40.05±5.35)岁;病程 2~12 个月,平均病程(5.8±0.76)月;平均 HAMD-17 评分(24.52±3.28)分。两组病例一般情况、病程、病情轻重程度比较无显著差异,具有可比性。病人签署知情同意书,并且该项研究获得本院伦理审查委员会的批准。

1.2 纳入与排除标准

入组标准:①HAMD-17 评分总分≥17 分^[2];②正在进行抗抑郁药物治疗的男性抑郁症患者;③服用药物前有正常性功能,服用药物后出现性功能障碍(性欲缺乏与勃起以及射精延迟)。

排除标准:①有严重的躯体疾病(心脑血管疾病、癌症、糖尿病、高血压等);②曾经出现过性功能障碍;③伴发明显的精神病症状者;④有物质或药物依赖及成瘾者。

1.3 方法

治疗组给予甜梦口服液[荣昌制药(淄博)有限公司,10 mL/支,国药准字 Z37021412,批号 150612,每次 2 支,每日 2 次]和抗抑郁剂草酸艾司西酞普兰片(山东京卫制药有限公司,5 mg/片,国药准字 H20080599,批号 150325,每日 10~20 mg)、帕罗西汀片(浙江华海药业股份有限公司,20 mg/片,国药准字 H20031106,批号 150403,每日 20~40 mg)联合治疗;对照组给予等剂量草酸

艾司西酞普兰片和帕罗西汀片治疗。治疗周期 4 周。

1.4 观察指标

观察两组患者治疗前后 HAMD-17 评分、BSDSRS-5 评分、IIEF-6 评分、PSQI 变化以及不良反应发生的情况。

1.5 疗效评定

1.5.1 HAMD-17 评分 少数条目三级评分,多数条目 5 级评分,轻度抑郁: >7 分, ≤17 分;中度抑郁: >17 分, ≤24 分;重度抑郁: >24 分^[2]。

1.5.2 PSQI 评分 共 18 个条目,组成 7 个因子,每个因子按 1~3 等级计分,总分范围为 0~21,评价等级:很好 0~5 分,还行 6~10 分,一般 11~15 分,很差 16~21 分^[3]。

1.5.3 BSDSRS-5 评分 评分按照性能力减退、性恐惧、性痛楚 3 项 10 个小项进行评分,总分越高,性能力越差^[4]。

1.5.4 IIEF-6 评分 由 5 个条目组成,每 1 个条目 6 级评分,计算所有条目总分,小于 7 分为重度勃起功能障碍,8~11 分为中度勃起功能障碍,12~21 分为轻度勃起功能障碍^[5]。

1.6 统计方法

采用 SPSS 23.0 统计软件对数据进行统计学处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 *t* 检验,有效率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组 HAMD-17 评分比较

两组组内治疗前后 HAMD-17 评分均差异显著($P < 0.05$)。两组组间治疗前 HAMD-17 评分比较无显著差异($P > 0.05$),两组组间治疗后 HAMD-17 评分比较差异显著($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组 BSDSRS-5 评分比较

治疗组治疗前后 BSDSRS-5 评分差异显著($P < 0.05$),两组治疗后 BSDSRS-5 评分差异显著($P <$

表 1 两组 HAMD-17 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 1 Comparison on HAMD-17 scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HAMD-17	
		治疗前	治疗后
对照	52	24.89±2.84	22.25±3.46*
治疗	55	24.56±3.48	20.39±3.96**

与本组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: # $P < 0.05$, 下表同

* $P < 0.05$ vs same group priortreatment; # $P < 0.05$ vs post-treatment of control group, same as below

0.05), 见表 2。

2.3 两组 IIEF-6 评分比较

治疗组治疗前后 IIEF-6 评分差异显著 ($P < 0.05$), 两组治疗后 IIEF-6 评分差异显著 ($P < 0.05$), 见表 3。

2.4 两组 PSQI 比较

治疗后, 治疗组睡眠质量很好 15 例、还行 19 例、一般 17 例、较差 4 例、对照组睡眠质量很好 11 例、还行 12 例、一般 19 例、较差 10 例, 两组比较差异显著 ($P < 0.05$), 见表 4。

2.5 不良反应

两组不良反应发生率比较无显著差异 ($P > 0.05$), 见表 5。

表 2 两组 BSDSRS-5 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on BSDSRS-5 scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	BSDSRS-5	
		治疗前	治疗后
对照	52	17.89 ± 2.84	17.25 ± 3.56*
治疗	55	19.56 ± 3.58	18.39 ± 3.96*#

表 3 两组 IIEF-6 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on IIEF-6 scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	IIEF-6	
		治疗前	治疗后
对照	52	8.89 ± 1.84	8.82 ± 1.76*
治疗	55	8.56 ± 1.48	9.39 ± 1.96*#

表 4 两组 PSQI 比较

Table 4 Comparison on PSQI scores between two groups

组别	例数	PSQI/例			
		很好	还行	一般	较差
对照	52	11	12	19	10
治疗	55	15	19	17	4

表 5 两组不良反应发生率比较

Table 5 Comparison on incidence of adverse reactions between two groups

组别	例数	不良反应/例					总发生率/ %
		恶心	焦虑	厌食	便秘	失眠	
对照	52	4	2	2	2	2	23.1
治疗	55	4	2	2	2	3	23.6

3 讨论

大量研究发现抗抑郁药物能够引起患者性功能障碍, Deumic 等^[6]调查发现男性抑郁症患者比女性抑郁症患者在采用抗抑郁治疗时更容易出现性功能下降, 主要表现为阳痿、早泄、性欲下降、射精延迟等。李宏军^[7]、张玉香等^[8]认为抗抑郁药物引起男性抑郁症患者性功能障碍以阳痿和性欲下降较为常见。Menza 等^[9]研究发现, 性功能障碍在抑郁症患者中普遍存在, 主要原因是疾病本身及抗抑郁剂的影响, 抗抑郁治疗过程中出现的性功能障碍 50%以上均与抗抑郁剂有关。1 022 例使用选择性五羟色胺再摄取抑制剂 (SSRIs) 的患者中, 604 例 (59.1%) 存在性功能方面的问题, 以草酸艾司西酞普兰和帕罗西汀最为明显, 分别为 72%和 70%, 其中以性欲降低最常见。本研究在收集资料过程中发现临床上男性抑郁症患者在服用抗抑郁药物期间比女性抑郁症患者更容易报告性功能障碍, 进一步调查发现引起男性性功能障碍的抗抑郁药物以艾司西酞普兰和帕罗西汀为主, 和 Deumic 等^[6]、李宏军^[7]以及 Menza 等^[9]的研究一致。

减少抗抑郁药物引起的性功能减退是维持抗抑郁药物依从性的关键问题^[7], 而中药能否在这一过程中发挥作用得到了很多研究者的关注。据明朝李时珍《本草纲目》记载:“雄原蚕蛾益精气, 强阴道, 交接不倦, 亦止精。壮阳事, 止泄精作用”。枸杞子有益精明目之功效。黄精具有壮筋骨、益精髓的作用。山药是山中之药、食中之药, 不仅可做成保健食品, 而且具有调理疾病的药用价值, 可以益肾气、健脾胃。淫羊藿为补命门、益精气、强筋骨、补肾壮阳之要药。刺五加有补中益精、坚筋骨、强意志等功效。这几味药均为甜梦口服液的主要组成中药, 由此可见甜梦口服液在改善失眠的同时可以益精强体、改善性功能。本研究中甜梦口服液和抗抑郁药物联合使用可以更好地帮助抗抑郁药物发挥作用, 这与郝剑辉等^[10]和倪俊芝^[11]的研究结果一致, 同时还能够有效改善抑郁症患者的失眠症状, 与白蓉蓉^[12]、王尚红等^[13]的研究相符, 更为有意义的是, 甜梦口服液有效的改善抗抑郁药物使用过程中所引起的男性性功能下降, 这与丁文涛等^[14]的研究结果一致, 并和其组成中药的功能相一致。因此甜梦口服液和抗抑郁药物的联合使用可以有效改善抗抑郁药物引起的性功能障碍, 促进抑郁症患者失眠等症状的改善, 提高抗抑郁药物的依从性。

参考文献

- [1] 顾成宇, 冯 斌, 张 滢, 等. 银杏叶胶囊治疗第二代抗抑郁药所致性功能障碍的临床研究 [J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(6): 400-401.
- [2] 汪向东. 心理卫生评定量表手册 [M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999.
- [3] 张明园主编. 精神科评定量表手册 [M]. 第 2 版. 长沙湖南科学技术出版社, 1998.
- [4] 张 斌, 李占江, 王传跃. 等. 抗精神病药所致性功能障碍自评量表的初步编制 [J]. 中国心理卫生杂志, 2001, 15(2): 88-91.
- [5] 中国行为医学科学编辑委员会编. 行为医学量表手册 [M]. 北京 中华医学电子音像出版社, 2005.
- [6] Deumic E, Butcher B D, Clayton A D. Sexual functioning in adolescents with major depressive disorder [J]. *J Clin Psych*, 2016, 77(7): 957-962.
- [7] 李宏军. 抑郁和抗抑郁药物与男性性功能障碍 [J]. 中华男科学杂志, 2009, 15(7): 579-583.
- [8] 张玉香, 陈林庆, 王一强, 等. 抑郁症与性功能障碍的相关性研究 [J]. 西部中医药, 2012, 25(2): 102-104.
- [9] Menza M, Marin H, Opper R S. Residual symptoms in depression: Can treatment be symptom-specific? [J]. *J Clin Psych*, 2013, 64(5): 516-523.
- [10] 郝剑辉, 杜秀生, 张 怡. 甜梦口服液联合草酸艾司西酞普兰治疗抑郁症的疗效观察 [J]. 现代药物与临床, 2016, 31(11): 1818-1821.
- [11] 倪俊芝. 甜梦口服液辅助治疗抑郁症疗效观察 [J]. 中草药, 2007, 38(7):1064
- [12] 白蓉蓉. 甜梦口服液联合佐匹克隆治疗老年肺心病失眠的疗效观察 [J]. 现代药物与临床, 2016, 31(9): 1468-1472.
- [13] 王尚红, 项春兰, 何 岩, 等. “甜梦口服液”治疗失眠的临床观察 [J]. 中国民康医学, 2008, 20(1): 29-31.
- [14] 丁文涛. 甜梦口服液治疗失眠伴阳痿症的临床观察 [J]. 中国医药导报, 2007, 4(20): 106.