

# 艾司西酞普兰对干扰素治疗慢性丙型肝炎所致精神症状的影响

涂波 吴伟民

在临床治疗慢性丙型肝炎病毒性肝炎疾病中,应用干扰素治疗慢性丙型肝炎,极易导致患者精神出现病症,不仅能使患者产生中重度抑郁等不良精神症状,甚至导致患者自杀,降低临床治疗效果<sup>[1,2]</sup>。本次研究回顾性分析50例慢性丙型肝炎患者资料,探讨分析临床艾司西酞普兰对干扰素治疗慢性丙型肝炎所致精神症状的影响。现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择建德市中医院在2013年5月至2015年4月收治的50例慢性丙型肝炎患者作为研究对象,均符合临床慢性丙型肝炎诊断标准<sup>[3]</sup>,临床中均表现出抑郁、焦虑、敌对情绪以及睡眠质量差等不良精神症状。排除患有高血压、肾脏及血液系统疾病的患者。其中男性25例、女性25例;年龄50~80岁,平均(65.00±11.30)岁。本次研究已获得患者或家人的知情同意。采随机数字表分配法将患者分为研究组(25例)与对照组(25例)。研究组中男性17例、女性8例;平均年龄(66.50±10.30)岁;对照组中男性15例、女性10例;平均年龄(63.50±12.30)岁。两组性别、年龄比较,差异均无统计学意义( $P$ 均>0.05)。

1.2 方法 对照组患者进行常规干扰素联合利巴

韦林治疗,干扰素 $\alpha-2b$ (由天津华立达生物工程有限公司生产)500 mU/L皮下注射,两天一次,疗程48周。研究组患者在对照组干扰素药物治疗基础上应用艾司西酞普兰干预治疗。艾司西酞普兰片10 mg口服,每日一次,在用药后可根据患者的个体反应增加每日药物剂量,增加至20 mg,疗程为48周。

1.3 评价工具及观察指标 采用症状自评量表(symptom checklist-90-revised, SCL-90)量表,由本院心理科医师根据患者病情诊断情况,选择性测验患者临床抑郁、焦虑、敌对、睡眠4个因子,分析患者精神症状改善情况。

1.4 统计学方法 采用SSPS 20.0统计软件。计量资料采用均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,组间比较行 $t$ 检验;计数资料用率(%)表示,组间比较行 $\chi^2$ 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计意义。

## 2 结果

2.1 两组患者不良精神症状改善情况比较 对照组不良精神症状改善率为80.00%(20/25),研究组不良精神症状改善率为100%(25/25),两组比较,差异有统计意义( $\chi^2=8.04, P<0.05$ )。

2.2 两组慢性丙型肝炎患者SCL-90评分比较见表1

表1 两组慢性丙型肝炎患者SCL-90评分比较

分组	研究组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
抑郁	1.90±0.31	1.60±0.11*#	1.80±0.32	1.80±0.22
焦虑	1.50±0.44	1.40±0.27*#	1.60±0.43	1.70±0.31
敌对	2.50±0.22	1.40±0.19*#	2.60±0.19	1.80±0.62
睡眠	1.90±0.39	1.50±0.38*#	1.80±0.52	1.80±0.54

注:\*,与同组治疗前比较, $P<0.05$ ;#,对照组治疗后比较, $P<0.05$ 。

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2017.01.019  
作者单位:311600 浙江建德,建德市中医院肝病科

由表1可见,研究组治疗后抑郁、焦虑、敌对、睡眠评分与治疗前比较,差异有统计意义( $t$ 分别=7.37、

6.06、8.32、8.04,  $P$ 均 $<0.05$ )。对照组治疗前后抑郁、焦虑、敌对、睡眠评分比较,差异无统计学意义( $t$  分别=1.12、3.03、2.02、3.01,  $P$ 均 $>0.05$ )。研究组治疗后抑郁、焦虑、敌对、睡眠评分与对照组比较,差异有统计意义( $t$  分别=8.03、7.07、6.07、8.06,  $P$ 均 $<0.05$ )。

### 3 讨论

目前,我国慢性丙型肝炎的治疗仍以干扰素联合利巴韦林为主,长疗程的干扰素治疗极可能诱发患者产生多种精神症状,影响患者身体健康<sup>[4]</sup>。艾司西酞普兰属于选择性5-羟色胺再摄取抑制,是临床用于抗抑郁治疗的一线药物,不仅治疗效果显著,而且副作用小。艾司西酞普兰通过增进中枢神经系统中5-羟色胺能的作用,抑制再摄取5-羟色胺,从而改善患者精神症状,舒缓患者临床情绪,使患者不再受干扰素治疗的影响,提升患者临床治病疗效。

本次研究中,研究组慢性丙型肝炎所致精神症状患者采用艾司西酞普兰干预干扰素治疗后,其不良精神症状改善率明显高于对照组( $P<0.05$ ),且患者的抑郁、焦虑、敌对、睡眠等精神症状评分均明显低于对照组患者治疗后( $P<0.05$ )。说明在临床中,可以应用艾司西酞普兰干预干扰素治疗慢性丙型肝炎,可改善患者精神症状,避免患者产生抑郁、焦虑、睡眠障碍、严重的躁狂等不良精神症状,从而能够提升患者的生活质量,使患者临床保持较好的精神状态,发挥积极影响,这与魏君锋等<sup>[5]</sup>研究结果一致。亦有外文相关文献指出,艾司西酞普兰能够改善人的抑郁症状,改善患者情绪,对治疗精神疾病有疗效<sup>[6-8]</sup>。

综上所述,在慢性丙型肝炎干扰素抗病毒治疗过程中,应重视干扰素引发的精神症状问题,可以

运用艾司西酞普兰干预干扰素所致的精神症状,从而保证患者能顺利完成干扰素治疗的疗程,争取抗病毒治疗的最大疗效。

### 参考文献

- 1 齐明华,周斌,苏梅蕾,等.艾司西酞普兰干预干扰素治疗慢性丙型肝炎引发的精神症状[J].南方医科大学学报,2013,33(7):1012-1016.
- 2 刘宝成,张燕萍,李宏燕,等.干扰素治疗慢性丙型肝炎患者致抑郁障碍的特点及干预[J].陕西医学杂志,2014,(10):1396-1397,1420.
- 3 中医学学会传染病与寄生虫病分会,肝病学会.病毒性肝炎防治方案[S].中华传染病杂志,2001,19(1):55-61.
- 4 张艳,沈轶群,派罗欣.联合利巴韦林治疗慢性丙型肝炎不良反应的观察及护理[J].实用药物与临床,2013,16(11):1096-1098.
- 5 魏君锋,康谊,曾艳丽,等.干扰素治疗慢性丙型肝炎致缺血性肠病2例[J].中华肝脏病杂志,2014,22(12):955-957.
- 6 Sabzevari T, Talebi A, Ardakanian R, et al. A steady-state saturation model to determine the subsurface travel time (SIT) in complex hillslopes[J]. Hydrol Earth Syst Sc, 2010, 6(6):7179-7212.
- 7 Schleyer TK, Ruttenberg A, Duncan W, et al. An ontology-based method for secondary use of electronic dental record data[J]. Amia Jt Summits Transl Sci Proc, 2013, 2013:234-238.
- 8 Pétron G, Frost G, Miller BR, et al. Hydrocarbon emissions characterization in the Colorado Front Range: A pilot study[J]. J Geophys Res, 2012, 117(117):1010-1029.

(收稿日期 2016-10-18)

(本文编辑 蔡华波)

欢迎投稿

欢迎征订