

# 舒肝解郁胶囊治疗轻、中度老年抑郁症 临床研究

俞玉礼 袁国锋 张玉琦 李桂林

临床相关研究表明,贯叶连翘提取物和安慰剂在治疗轻度抑郁症和中度抑郁症患者中,前者要明显优于后者<sup>[1-4]</sup>。在疗效方面,与选择性5-羟色胺再摄取抑制剂、三环类抗抑郁药药效相当,然而贯叶连翘提取物对抑郁症重度患者疗效并不明显。本次研究以疏肝解郁胶囊和百优解对轻度抑郁症患者、中度抑郁症患者进行治疗,探讨其安全性和有效性。现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2012年12月至2014年12月在杭州市余杭区仓前镇社区卫生服务中心、杭州市公安局安康医院和无锡市精神病院中住院部和门诊的抑郁症患者112例,其中男性75例,女性37例;年龄65~85岁,平均(68.17±3.26)岁;包括轻度抑郁症79例、中度抑郁症33例;均符合抑郁症的相关诊断标准<sup>[5]</sup>,汉密尔顿抑郁量表(hamilton depression scale, HAMD) < 35分,排除重度抑郁症、精神分裂症以及其他有精神障碍的患者。随机分成实验组和对照组,两组患者的性别、年龄和病程比较见表1。两组比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。

表1 两组患者的一般资料比较

组别	n	性别(男/女)	平均年龄/岁	病程/年
实验组	56	30/26	74.51±3.12	4.13±3.16
对照组	56	31/25	69.74±3.31	4.35±3.26

1.2 方法 两组患者在治疗前7 d都停止服用任何的抗抑郁药物。实验组患者给予疏肝解郁胶囊(由

成都康弘药业集团股份有限公司生产)0.72 g口服,每日二次;对照组给予百优解胶囊20 mg口服,每日早饭后服用一次。若患者伴有失眠症状的,可以视情况给予佐吡坦或佐匹克隆口服,在治疗期间,患者不服用其他抗精神病药和抗抑郁药,也禁止对患者实施影响研究的心理疗法。

1.3 疗效评定 两组患者于治疗前、治疗后第1、2、4、6周末评定临床疗效:痊愈:HAMD总减分率≥75%;显著进步:50%≤HAMD总减分率<75%;好转:30%≤HAMD总减分率<50%;无效:HAMD总减分率<30%。患者治疗前后均查血、尿常规、心电图、肝功能等检查,并采用副反应量表评定不良反应。

HAMD减分率=(HAMD基线总分-HAMD终点总分)/HAMD基线总分×100%;

总有效率=(临床痊愈+显效)/总例数×100%。

1.4 统计学方法 采用SPSS 17.0统计软件进行统计分析。计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示。计量资料比较采用 $t$ 检验;计数资料比较采用 $\chi^2$ 检验。设 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效比较见表2

表2 两组临床疗效比较

组别	临床疗效/例				总有效率/例(%)
	痊愈	显著进步	好转	无效	
实验组	17	16	16	7	33(58.93)
对照组	19	17	14	6	36(64.29)

由表2可见,实验组患者的总有效率与对照组比较,差异无统计学意义( $\chi^2=0.35, P > 0.05$ )。

### 2.2 两组治疗前后的HAMD量表评分比较见表3

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2017.01.024

作者单位:311113 浙江杭州,杭州市余杭区仓前镇社区卫生服务中心药剂科(俞玉礼);浙江省杭州市公安局安康医院精神二科五病区(袁国锋);江苏省无锡市精神卫生中心精神一科二病区(张玉琦、李桂林)

表3 两组治疗前后的HAMD量表评分

组别	治疗前	治疗后1周	治疗后2周	治疗后4周	治疗后6周
实验组	30.43 ± 4.03	29.72 ± 5.24	25.34 ± 4.52*	21.51 ± 6.35*	17.26 ± 6.59*
对照组	29.93 ± 4.15	29.18 ± 4.83	25.82 ± 4.91*	21.02 ± 7.13*	17.93 ± 5.91*

注: \*:与治疗前比较,  $P < 0.05$ 。

由表3可见,两组患者治疗前比较,差异无统计学意义( $t=0.93, P > 0.05$ )。两组患者在治疗后1周与治疗前比较,差异均无统计学意义( $t$ 分别=1.31、1.36,  $P$ 均 $>0.05$ ),两组患者在治疗后2周HAMD量表评分低于治疗前,差异均有统计学意义( $t$ 分别=9.43、7.47,  $P$ 均 $<0.05$ ),在治疗后4周、6周HAMD量表评

分明显低于治疗前,差异均有统计学意义( $t$ 分别=16.52、16.20、24.39、21.82,  $P$ 均 $<0.05$ )。两组之间在第1、第2、第4、第6周比较,差异均无统计学意义( $t$ 分别=0.77、0.73、0.58、0.85,  $P$ 均 $>0.05$ )。

2.3 实验组和对照组HAMD各因子减分率比较见表4

表4 两组HAMD各因子减分率比较/%

组别	焦虑/躯体化症状	体重变化	认知障碍	日夜变化	阻滞障碍	睡眠障碍	绝望感
实验组	0.68 ± 0.32	0.73 ± 0.29	0.84 ± 0.36	0.81 ± 0.35	0.50 ± 0.39	0.49 ± 0.21	0.70 ± 0.30
对照组	0.72 ± 0.30	0.74 ± 0.27	0.83 ± 0.35	0.82 ± 0.21	0.47 ± 0.24	0.52 ± 0.23	0.69 ± 0.31

由表4可见,两组HAMD各因子减分率比较,差异均无统计学意义( $t$ 分别=0.93、0.26、0.21、0.36、0.58、0.97、0.25,  $P$ 均 $>0.05$ )。

2.4 不良反应 实验组患者发生不良反应有11例,占19.64%。对照组发生不良反应有16例,占28.57%。两组在不良反应方面的比较,差异无统计学意义( $\chi^2=0.27, P > 0.05$ )。

### 3 讨论

抑郁症患者在老年群体中比较多见,同时,抑郁症合并有慢性躯体疾病和功能障碍的老人,有着非常高的自杀风险,从而给家庭和患者都带来了很大的痛苦<sup>[6]</sup>。国外相关文献中曾经指出,抑郁症发病率为5%~17%,有三分之一以上的患者存在有自杀倾向,有七分之一左右的患者最终选择自杀来结束生命<sup>[7]</sup>。当前用于治疗抑郁症患者的药物有很多种,然而在临床中痊愈的患者只有30%~50%<sup>[8]</sup>。当前亟需对抑郁症的治疗效果进行提升,探寻新的治疗抑郁症患者的药物显得非常迫切<sup>[9]</sup>。

贯叶连翘的提取物中涵盖有黄酮类化合物。临床上用贯叶连翘的提取物应用于小白鼠的实验研究发现,可以提升小白鼠脑组织的5-羟色胺、去甲肾上腺素、多巴胺的浓度,而刺五加的提取物对多巴胺的神经元有保护功能<sup>[10]</sup>。中医学相关理论提出,贯叶连翘的提取物具有解郁、通气和疏肝的功能<sup>[11,12]</sup>。当前全球治疗轻度和中度抑郁症患者的第一选择的药物就是贯叶连翘提取物<sup>[1]</sup>。舒肝解郁胶囊是成

都市康弘药业所研发出来的一种中药制剂,其药物组成成份有两种,其一是刺五加提取物;其二是贯叶连翘(贯叶金丝桃)。本次研究结果显示:实验组患者的总有效率与对照组比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );两组患者在治疗后2周HAMD量表评分低于治疗前( $P < 0.05$ ),在治疗后4周、6周HAMD量表评分明显低于治疗前,差异均有统计学意义( $P$ 均 $<0.05$ );两组在不良反应方面的比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。说明疏肝解郁胶囊对轻度和中度抑郁症患者有着显著的疗效,疗效和百优解相接近。而昆明第一学院的相关研究也对此结果进行了证实<sup>[13,14]</sup>。

综上,疏肝解郁胶囊治疗有躯体症状、认知障碍、体重变化的抑郁症患者有着不错的治疗疗效,但在治疗轻中度抑郁症患者时的远期疗效有待进一步探讨。

### 参考文献

- 1 Crupi R, Abusamra YA, Spina E, et al. Preclinical data supporting/refuting the use of Hypericum perforatum in the treatment of depression [J]. CNS Neurol Disord Drug Targets, 2013, 12(4):474-486.
- 2 Solomon D, Adams J, Graves N. Economic evaluation of St. John's wort (Hypericum perforatum) for the treatment of mild to moderate depression [J]. Affect Disord, 2013, 148(2-3):228-234.
- 3 Sarris J, Fava M, Schweitzer I, et al. Hypericum perforatum

- versus sertraline and placebo in major depressive disorder: continuation data from a 26-week RCT[J]. *Pharmacopsychiatry*, 2012, 45(7):275-278.
- 4 Chen JA, Papakostas GI, Youn SJ, et al. Association between patient beliefs regarding assigned treatment and clinical response: reanalysis of data from the hypericum depression trial study group [J]. *Clin Psychiatry*, 2011, 72(12):1669-1676.
  - 5 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准[M]. 第3版. 济南: 山东科学技术出版社, 2001.87-89.
  - 6 于新. 老年精神医学新进展[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2011.26-34.
  - 7 Zill P, Baghai TC, Zwanzger P, et al. SNP and haplotype analysis of a novel tryptophan hydroxylase isoform (TPH2) gene provide evidence for association with major depression[J]. *Mol Psychiatry*, 2004, 9(11): 1030-1036.
  - 8 Papkostas GI. Augmentation of standard antidepressants with atypical antipsychotic agents for treatment-resistant major depressive disorder [J]. *Es sent Psycho-pharmacol*, 2005, 6(4):209-220.
  - 9 Catapai G, Crapi A, Firenzuoli F, et al. Effects of Hypericum perforatum on levels of 5-hydroxytryptamine, norepinephrine and dopamine in the cortex, diencephalon and brainstem of the rat [J]. *Pharm Pharmacol*, 1999, 51(6):723.
  - 10 Fujikawa T, Miguchi S, Kanada N, et al. Acanthopanax senticosus harms phylactic for MPTP-induced parkinsons disease in rats [J]. *Ethnopharmacol*, 2005, 28(2):375.
  - 11 张筱, 卢定强, 权静, 等. 贯叶连翘抗抑郁研究新进展[J]. *生物加工过程*, 2004, 2(1):11-15.
  - 12 Schuijle-IS, Holoube KG, Muiier WE, et al. Comparison of the synaptosomal uptake inhibition of serotonin by St John's wort products [J]. *Pharm-Pharmacol*, 2004, 56(6):813-818.
  - 13 王继才, 熊鹏, 许秀峰, 等. 金玉康胶囊治疗轻、中度抑郁症的Ⅱ期临床研究[J]. *精神医学杂志*, 2007, 20(5):267-270.
  - 14 王继才, 熊鹏, 杨保春, 等. 金玉康胶囊治疗轻、中度抑郁症的Ⅲ期临床研究[J]. *昆明医学院学报*, 2008, 29(1):110-115.
- (收稿日期 2016-09-27)  
(本文编辑 蔡华波)

## ·经验交流·

# 不同超声类型剖宫产瘢痕处妊娠87例分析

赖筱琍 金海红 黄玲飞

剖宫产瘢痕妊娠 (cesarean scar pregnancy, CSP) 是指妊娠胚囊种植在剖宫产后子宫瘢痕处并在此生长发育, 是一种罕见的异位妊娠, 发生率约为1/2 000<sup>[1]</sup>, 也是剖宫产的远期并发症之一。因为治疗CSP时易发生阴道大出血、子宫穿孔等严重并发症, 所以CSP极具危险性。随着剖宫产人次的增多及阴道超声等诊断技术的提高<sup>[2-3]</sup>, 关于CSP的诊治也越来越受到关注和重视。本次研究旨在探讨对不同超声类型的CSP采用超声引导下妊娠囊内甲氨蝶呤注射和子宫动脉栓塞 (uterine artery embolization, UAE)联合B超下刮宫的治疗效果。现报道如下。

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2017.01.025

作者单位: 317000 浙江临海, 浙江省台州医院妇产科

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2011年7月至2015年6月浙江省台州医院收治的生命体征平稳的共87例CSP患者, 年龄22~43岁, 平均年龄(30.91±7.24)岁; 孕期39~70 d, 平均(55.10±16.88)d。既往有剖宫产史, 妊娠试验阳性并经阴道超声诊断, 均符合CSP的诊断标准<sup>[4]</sup>; 并剔除有子宫破裂, 阴道大出血, 严重心、肺、肝或肾脏疾病, 炎症活动期, 对甲氨蝶呤、碘造影剂或栓塞材料过敏的患者。本次研究通过医院伦理委员会的批准, 所有患者都签署了知情同意书。根据超声类型分为外生型和内生型两组, 其中内生型53例和外生型34例, 两组患者的基本临床特征见表1。两组患者在年龄、孕周、孕产次、β-人绒