

# 氨磺必利合并度洛西汀治疗以躯体症状为主的抑郁症对照研究

韦有芳 王丽丽

**【摘要】**目的 探讨氨磺必利合并度洛西汀对以躯体症状为主的抑郁症的疗效及安全性。方法 采用随机开放对照研究 将符合《国际疾病分类(第 10 版)》(ICD-10) 抑郁伴躯体症状诊断标准的 60 例患者按随机数字表法分为氨磺必利合并度洛西汀治疗组(研究组)和单纯度洛西汀治疗组(对照组)各 30 例,均治疗 8 周。在治疗前和治疗后 2、4、6、8 周末采用汉密顿抑郁量表 17 项版(HRSD-17)、症状自评量表(SCL-90)躯体化因子、副反应量表(TESS)进行疗效及副作用测评。结果 治疗后两组 HRSD-17 评分和 SCL-90 躯体化因子分值较治疗前差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。在治疗后第 2 周末起,两组 HRSD-17 评分和 SCL-90 因子分值同期比较差异有统计学意义( $P < 0.05$  或  $0.01$ ) ,两组不良反应症状均较轻,患者均能耐受,未做特殊处理。结论 氨磺必利合并度洛西汀对躯体症状为主的抑郁症的疗效和安全性可能优于单一使用度洛西汀治疗。

**【关键词】** 氨磺必利;度洛西汀;躯体症状;抑郁症

中图分类号: R749.4

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2014.06.013

## Comparative study of amisulpride combined with duloxetine in the treatment of depression with major somatic complains

WEI You-fang, WANG Li-li

Linyi mental health center, Shandong 276005, China

**【Abstract】Objective** To explore the efficacy and side effects of amisulpride combined with duloxetine in the treatment of depression with major somatic complains. **Methods** 60 depression with major somatic complains patients were randomly assigned into study group (30 cases) treated with amisulpride combined duloxetine and control group (30 cases) treated with only duloxetine. The efficacy was measured with the Hamilton Rating Scale for Depression-17 item (HRSD-17) and the somatization item of SCL-90, and side effects were evaluated with Treatment Emergent Symptom Scale (TESS) at baseline and at the end of the 2<sup>th</sup>, 4<sup>th</sup>, 6<sup>th</sup>, 8<sup>th</sup> week of the treatment. **Results** The reduction rates of HRSD-17 and somatization factor score of SCL-90 in study group were significantly higher than those in control group after treatment ( $P < 0.01$ ). In the 2<sup>th</sup>, 4<sup>th</sup>, 6<sup>th</sup>, 8<sup>th</sup> weekend of the treatment, the scores of HRSD-17 and somatization factor score of SCL-90 in study group were significantly lower than those in control group ( $P < 0.05$  or  $0.01$ ). There was no significant difference in score of TESS between the two groups, and the side effects in two groups was not serious. **Conclusion** Amisulpride combined with duloxetine in the treatment of depression with major somatic complains is effective and safety.

**【Key words】** Amisulpride; Duloxetine; Somatic Symptoms; Depression

临床上以躯体症状为主诉的抑郁症患者很多,尤其是在综合科门诊更常见,极易造成漏诊和误诊<sup>[1-2]</sup>。国内外对度洛西汀治疗伴躯体症状的抑郁症的报道很多,疗效及安全性都较为肯定<sup>[3-4]</sup>,但仍有一部分患者改善不好,有文献报道小剂量非典型抗精神病药物合并抗抑郁剂有增效作用<sup>[5]</sup>。为此本研究进行了氨磺必利合并度洛西汀治疗以躯体症状为主的抑郁症的对照研究,以探讨其疗效及安全性。

### 1 对象与方法

1.1 对象 为 2013 年 1 月-2014 年 5 月山东省临沂市精神卫生中心心理科病区住院患者,诊断为抑郁症伴躯体症状的首发或复发患者,共 60 例。入组标准:①符合《国际疾病分类(第 10 版)》(International Classification of Diseases, tenth edition, ICD-10) 抑郁伴躯体症状的诊断标准;②入院前 2 周末曾应用抗抑郁剂;③年龄 20~60 岁;④入组时汉密顿抑郁量表 17 项版(Hamilton Rating Scale for Depression-17 item, HRSD-17) 评分  $\geq 17$  分 躯体

作者单位: 276005 临沂精神卫生中心

症状评分  $\geq 4$  项; ⑤ 症状自评量表 (Symptom Checklist 90, SCL-90) 躯体化因子分  $\geq 2$  分; ⑥ 患者及家属知情同意。排除标准: ① 有脑、躯体等器质性疾病者; ② 孕妇及哺乳期妇女; ③ 有精神活性物质应用者; ④ 有严重自杀企图和行为者。60 例患者入院后按随机数字表法随机分为两组: 研究组 30 例, 其中男性 14 例, 女性 16 例; 年龄 20 ~ 60 岁, 平均年龄 (29.6  $\pm$  9.3) 岁, 平均病程 (12.9  $\pm$  11.8) 月, HRSD-17 总评分 (29.3  $\pm$  7.7) 分, SCL-90 躯体因子评分 (5.36  $\pm$  0.75) 分; 对照组 30 例, 其中男性 13 例, 女性 17 例, 年龄 20 ~ 60 岁, 平均年龄 (28.5  $\pm$  8.9) 岁, 平均病程 (12.0  $\pm$  10.9) 月, HRSD-17 总评分 (28.9  $\pm$  7.9) 分, SCL-90 躯体因子评分 (5.39  $\pm$  0.76) 分。入院时两组性别、平均年龄、平均病程、HRSD-17 及 SCL-90 评分差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

1.2 治疗方法 两组患者都给予度洛西汀肠溶片 (奥思平, 上海中西制药生产) 治疗, 起始剂量 40mg/d, 最高剂量 60mg/d。研究组合并氨磺必利 (帕可, 齐鲁制药生产) 治疗, 起始剂量 50mg/d, 根据患者病情及耐受性调整剂量, 最高剂量 400mg/d。两组患者均禁用其它抗抑郁药物、抗精神病药物、心境稳定剂等, 有睡眠障碍情况者可以合并应用小剂量苯二氮革类药物, 研究组根据药物耐受性可合并

苯海索。疗程 8 周。

1.3 疗效评定 在治疗前及治疗后第 2、4、6、8 周末采用 HRSD-17、SCL-90 躯体化维度进行疗效评定, 疗效以 HRSD-17 评分  $< 7$  分、SCL-90 躯体化因子评分  $< 2$  分为痊愈; 两组患者治疗后减分率  $\geq 75\%$  为痊愈, 50% ~ 74% 为显著好转, 25% ~ 49% 为好转,  $< 25\%$  为无效,  $\geq 25\%$  为有效, 减分率 = (治疗前总分 - 治疗后总分) / 治疗前总分。采用副反应量表 (Treatment Emergent Symptom Scale, TESS) 评定药物的不良反应。分别在治疗前和治疗后 2、4、6、8 周末时评定。同时在治疗前后进行体格检查及相关实验室检查, 包括血、尿、生化常规及心电图检查。

1.4 统计方法 采用 SPSS13.0 进行统计分析, 配对  $t$  检验,  $\chi^2$  检验等。

## 2 结 果

2.1 两组 HRSD-17 评分比较 治疗第 2、4、6、8 周末, 两组 HRSD-17 评分均较同组治疗前低, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$  或 0.01)。在治疗后第 2 周末起, 两组 HRSD-17 评分同期比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$  或 0.01)。见表 1。

表 1 两组 HRSD-17 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组 别	治疗前	治疗后			
		2 周	4 周	6 周	8 周
研究组 ( $n = 30$ )	29.30 $\pm$ 7.71	20.61 $\pm$ 6.81 <sup>bc</sup>	16.42 $\pm$ 5.61 <sup>bc</sup>	10.31 $\pm$ 4.62 <sup>bc</sup>	6.71 $\pm$ 3.81 <sup>bc</sup>
对照组 ( $n = 30$ )	28.91 $\pm$ 7.90	23.70 $\pm$ 6.51 <sup>a</sup>	20.51 $\pm$ 4.82 <sup>b</sup>	13.52 $\pm$ 4.31 <sup>b</sup>	8.91 $\pm$ 3.61 <sup>b</sup>

注: 同组治疗前后比较<sup>a</sup> $P < 0.05$ , <sup>b</sup> $P < 0.01$ ; 两组间同期比较<sup>c</sup> $P < 0.05$ , <sup>d</sup> $P < 0.01$ 。

2.2 两组 SCL-90 躯体化因子评分比较 研究组治疗 2 周后, 对照组治疗 6 周后 SCL-90 躯体化因子评分较同组治疗前差异有统计学意义 ( $P <$

0.01)。在治疗后第 4 周末起, 两组 SCL-90 因子评分同期比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$  或 0.01)。见表 2。

表 2 两组治疗前后 SCL-90 躯体化因子评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组 别	治疗前	治疗后			
		2 周	4 周	6 周	8 周
研究组 ( $n = 30$ )	5.36 $\pm$ 0.75	4.32 $\pm$ 0.78 <sup>a</sup>	2.53 $\pm$ 0.36 <sup>bc</sup>	1.36 $\pm$ 0.41 <sup>bc</sup>	1.20 $\pm$ 0.33 <sup>bc</sup>
对照组 ( $n = 30$ )	5.39 $\pm$ 0.76	4.56 $\pm$ 0.74 <sup>a</sup>	3.77 $\pm$ 0.42 <sup>a</sup>	2.47 $\pm$ 0.32 <sup>b</sup>	2.24 $\pm$ 0.28 <sup>b</sup>

注: 同组治疗前后比较<sup>a</sup> $P < 0.05$ , <sup>b</sup> $P < 0.01$ ; 两组间同期比较<sup>c</sup> $P < 0.05$ , <sup>d</sup> $P < 0.01$ 。

2.3 疗效比较 研究组痊愈 13 例, 显著好转 14 例, 好转 2 例, 无效 1 例, 治愈率 (痊愈) 43.3%, 显效率 (痊愈 + 显转) 90%, 有效率 (痊愈 + 显转 + 好转) 96.7%; 对照组痊愈 9 例, 显著好转 11 例, 好转

4 例, 无 6 效例, 治愈率 (痊愈) 30%, 显效率 (痊愈 + 显转) 66.7%, 有效率 (痊愈 + 显转 + 好转) 80%。两组显效率、有效率、痊愈率及无效率比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$  或 0.01)。

2.4 不良反应比较 对照组主要不良反应为头晕 5 例,困倦 4 例,口干 4 例,恶心 3 例,症状均较轻,未做特殊处理。研究组主要不良反应为体重增加 9 例,肝功异常 7 例,闭经 2 例。两组不良反应症状均较轻,患者均能耐受,未做特殊处理。

### 3 讨 论

躯体症状为主的抑郁症在临床较为常见,对该类患者的治疗以抗抑郁剂为主,但仍有相当一部分患者疗效不尽人意,而非典型抗精神病药物对抗抑郁剂有增效作用,可以改善患者的思维及情感症状,为此本研究应用度洛西汀合并氨磺必利对该类患者进行了为期 8 周的对照研究。研究结果显示,两组患者显效率分别为 96.7% 和 66.7%,差异有统计学意义( $P < 0.01$ ),说明研究组疗效优于对照组,提示氨磺必利合并度洛西汀可能提高疗效,氨磺必利可能具有增效剂的作用。有可能是由于有躯体症状的患者存在较强的先占观念和疑病观念,从而导致抑郁、焦虑等情感症状,合并氨磺必利起到了治疗这种不良观念的作用,从而缓解了患者的情感症状。

HRSD-17 评分比较提示,研究组合并氨磺必利能提高患者的减分率,优于对照组的单一用药。两 SCL-90 躯体化因子评分比较提示,氨磺必利对躯体症状的治疗作用,能提高减分率,增加抗抑郁剂的疗效。两组患者在治疗中出现的不良副反应均较

轻,患者均能耐受,无须特殊处理。治疗组中出现的体重增加、肝功异常及闭经,均为氨磺必利的副作用,亦未做特殊处理,随着治疗而减轻或耐受、好转。说明氨磺必利合并度洛西汀治疗以躯体症状为主的抑郁症具有较好的安全性,患者依从性高。

总之,本研究显示度洛西汀合并氨磺必利治疗以躯体症状为主的抑郁症安全有效,无严重副作用。本研究对入组患者症状判断及量表使用的一致性可能存在差异,对研究结果可能有影响。

### 参 考 文 献

- [1] 杨海龙,曹秋云,赵鹏,等.综合医院心理门诊患者躯体化症状的临床分析[J].精神医学杂志 2010 23(2):103-105.
- [2] Sartorius N, Ustun TB. In international study of psychological problems in primary care: preliminary report from the WHO. Collaborative project on psychological problem in general health care [J]. Arch Gen Psychiatry, 1993 50(3):819-824.
- [3] Perahia DG, Wang F, Mallinckrodt CH, et al. Duloxetine in the treatment of major depressive disorder: a placebo and paroxetine controlled trial [J]. Eur psychiatry 2006 21(6):367-378.
- [4] 王绍礼,杨甫德,刘丹,等.国产度洛西汀治疗抑郁症对照观察[J].临床精神医学杂志 2010 8(4):235-237.
- [5] Barbee JG, Conrad EJ, Jamhour NJ. The effectiveness of olanzapine, risperidone, quetiapine and ziprasidone as augmentation agents in treatment-resistant major depressive disorder [J]. J clin psychiatry 2004 65(3):975-981.

(收稿日期:2014-07-04)

## 四川省医学会第十三次物理医学与康复学术会议圆满召开

2014 年 12 月 12 日-14 日,四川省医学会第十三次物理医学与康复学术会议在四川省精神卫生中心(绵阳市第三人民医院)召开,四川省医学会、四川省医学会物理医学与康复分会及四川省绵阳市各级医疗卫生机构近 400 人参加了本次学术年会。

年会上,中华医学会物理医学与康复分会副主任委员、第三军医大学西南医院康复医学博士刘宏亮、华中科技大学同济医学院附属同济医院郭铁城教授、中南大学湘雅医院刘遂心教授、首都医科大学汪洁教授、北京中日友好医院吴东宇教授、四川大学华西医院何成奇教授及四川省精神卫生中

心黄国平教授等分别就《脊髓损伤康复策略及相关问题思考》、《电诊断学检查-康复医师的必备技》、《中国心脏康复的实践与探索》、《汉语失语症心理语言评价指导经颅直流电刺激靶向治疗失语症》、《经颅直流电刺激在神经康复中的应用》、《基于 ICF 骨折康复新理念》、《综合医院心理康复》等进行了专题讲座、病例讨论和个案分析。学术年会对优秀论文进行了评选。

此次会议通过讲座、讨论与优秀论文评选相结合,为广大康复医学工作者搭建了良好的交流平台,对全省康复医学事业的发展有着重要意义。