

· 临床研究 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2019.16.018

艾司西酞普兰和舍曲林治疗躯体形式障碍临床疗效对比*

李 强,夏利春[△]

(广东省广州市惠爱医院精神科,广东 广州 510370)

摘要:目的 比较艾司西酞普兰和舍曲林治疗躯体形式障碍的临床疗效。方法 选取医院2015年1月至2017年9月收治的躯体形式障碍患者80例,按随机数字表法分为A组和B组,各40例。在心理干预基础上,A组患者给予盐酸舍曲林片,B组患者给予草酸艾司西酞普兰片,均连续治疗4周。结果 治疗2周后,B组总有效率为82.50%,明显高于A组的62.50% ($\chi^2=4.013, P<0.05$),治疗4周后,B组总有效率为90.00%,与A组的85.00%相当 ($\chi^2=0.457, P>0.05$);治疗2周及治疗4周后,两组患者汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分均较治疗前显著降低 ($P<0.05$),且治疗2周后B组评分均明显低于A组 ($P<0.05$);A组与B组不良反应发生率相当(12.50%比10.00%, $\chi^2=0.125, P>0.05$)。结论 治疗躯体形式障碍,2周后艾司西酞普兰疗效优于舍曲林,4周后艾司西酞普兰和舍曲林疗效及安全性相当,但艾司西酞普兰起效更快。

关键词:躯体形式障碍;艾司西酞普兰;舍曲林;临床疗效

中图分类号:R969.4;R971+.43

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2019)16-0057-03

Clinical Efficacy of Escitalopram or Sertraline in the Treatment of Somatoform Disorders: A Comparative Analysis

LI Qiang, XIA Lichun

(Department of Psychiatry, Guangzhou Huai'ai Hospital, Guangzhou, Guangdong, China 510370)

Abstract: Objective To compare the clinical efficacy of escitalopram or sertraline in the treatment of somatoform disorders.

Methods Totally 80 patients with somatoform disorders admitted to our hospital from January 2015 to September 2017 were selected and divided into group A and group B according to the random number table method, 40 cases in each group. On the basis of psychological intervention, the patients in group A were given Sertraline Tablets and the patients in group B were given Escitalopram Tablets. Both groups were treated continuously for 4 weeks. **Results** After 2 weeks of treatment, the total effective rate of group B was 82.50%, which was significantly higher than 62.50% of group A ($\chi^2=4.013, P<0.05$). After 4 weeks of treatment, the total effective rate of group B was 90.00%, which was similar to 85.00% of group A ($\chi^2=0.457, P>0.05$). After 2, 4 weeks of treatment, the scores of Hamilton Anxiety Scale (HAMA) and Hamilton Depression Scale (HAMD) in the two groups were significantly lower than those before treatment ($P<0.05$), and the scores in group B were significantly lower than those in group A after 2 weeks of treatment ($P<0.05$). The total incidence of adverse reactions in group A was similar to that in group B (12.50% vs. 10.00%, $\chi^2=0.125, P>0.05$). **Conclusion** Escitalopram is more effective than sertraline in the treatment of somatoform disorders after 2 weeks of treatment. Escitalopram and sertraline have similar efficacy and safety after 4 weeks of treatment, but escitalopram works faster.

Key words: somatoform disorder; escitalopram; sertraline; clinical efficacy

躯体形式障碍为常见精神疾病,临床特征以躯体化障碍为主,病情反复发作,需反复就医,多伴有焦虑、抑郁情绪,易引发胃肠道、皮肤不适等症状^[1-3]。躯体形式障碍主要由心理因素引起,临床多采取心理干预治疗,可缓解焦虑、抑郁等负面情绪,但仍需药物辅助治疗^[4],常用的有艾司西酞普兰及舍曲林。本研究中对这两种药物治疗躯体形式障碍的临床疗效。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:符合《中国强迫症防治指南 2016(精编版)》诊断标准;年龄18~65岁;本研究经医院医学伦理

委员会批准,患者签署知情同意书。

排除标准:精神分裂症;器质性疾病;不配合研究;对本研究拟用药物过敏;研究过程中因拒绝继续治疗或严重药品不良反应而脱落。

病例选择与分组:选取医院2015年1月至2017年9月收治的躯体形式障碍患者80例,按随机数字表法分为A组和B组,各40例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。详见表1。

1.2 方法

两组患者均予心理干预,测评心理状况,总结心理问题,及时沟通,聆听倾诉,给予关怀和鼓励。在此基础

*基金项目:广东省医学科研基金立项项目[粤卫函[2018]292号]。

第一作者:李强,女,硕士研究生,主治医师,研究方向为抑郁焦虑对睡眠的影响,(电子信箱)liqianghrb@163.com。

[△]通信作者:夏利春,男,硕士研究生,副主任医师,研究方向为精神疾病的防治,(电子信箱)56348122@qq.com。

表1 两组患者一般资料比较($n=40$)

组别	性别(男/女,例)	年龄($\bar{X} \pm s$,岁)	病程($\bar{X} \pm s$,月)
A组	18/22	40.29 ± 16.51	14.91 ± 4.67
B组	19/21	40.84 ± 16.37	15.23 ± 4.52
χ^2/t 值	0.050	0.150	0.311
P 值	0.823	0.882	0.756

上,B组患者口服草酸艾司西酞普兰片(山东京卫制药有限公司,国药准字H20080599,规格为每片5mg),初始剂量为每次5mg,后酌情调整剂量,每次最大剂量为20mg,1日1次,早餐后口服;A组患者口服盐酸舍曲林片(天津华津制药有限公司,国药准字H20051553,规格为每片50mg),初始剂量为每日50mg,后酌情调整剂量,每日最大剂量为100mg,1日2次,早、晚餐后口服。两组患者均连续治疗4周。

1.3 观察指标及疗效判定标准

观察指标:1)焦虑评分。采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估,该量表包括14个条目,满分为56分,得分达7分时怀疑存在焦虑,得分达14分时肯定存在焦虑,得分越高,焦虑情绪越严重^[5]。2)抑郁评分。采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评估,该量表包括17个条目,满分为54分,得分达7分时怀疑存在抑郁症,得分达17分时肯定存在抑郁症,得分越高,抑郁症状越严重^[6]。均分别于治疗前、治疗2周末及治疗4周末评估。

疗效判定^[7]:HAMA评分、HAMD评分降幅不小于80%为痊愈,降幅在50%~80%为显效,降幅在25%~50%为有效,降幅不足25%为无效。以前三者合计为总有效。

1.4 统计学处理

采用SPSS 19.0统计学软件分析。计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2至表4。B组发生口干、便秘、头晕、食欲下降各1例,A组发生恶心、便秘、头晕、震颤、口干各1例。A组和B组不良反应发生率相当(12.50%比10.00%, $\chi^2=0.125$, $P=0.723 > 0.05$)。无中止治疗病例。

3 讨论

躯体形式障碍为精神科疾病,患者往往会因躯体化不适和疼痛而反复就医,但就医过程中无法检出任何器质性病变,即使医师反复解释,患者也无法打消疑虑,其焦虑、抑郁情绪相对严重,病程长,易引发胃肠道不适(腹胀、反酸、恶心等)、皮肤异常感(瘙痒、烧灼感等),还可能导致机体内分泌失调,严重影响患者的生活质量^[8-10],故需积极治疗。临床治疗以心理干预为主,主要是疏导心理问题,但单一的心理干预疗效欠佳,无法彻底打消患者顾虑^[11]。

表2 两组患者治疗2周末临床疗效比较[例(%), $n=40$]

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效
A组	6(15.00)	9(22.50)	10(25.00)	15(37.50)	25(62.50)
B组	8(20.00)	12(30.00)	13(32.50)	7(17.50)	33(82.50)*

注:与A组比较, $\chi^2=4.013$,* $P=0.045 < 0.05$ 。

表3 两组患者治疗4周末临床疗效比较[例(%), $n=40$]

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效
A组	9(22.50)	12(30.00)	13(32.00)	6(15.00)	34(85.00)
B组	10(25.00)	13(32.50)	13(32.50)	4(10.00)	36(90.00)*

注:与A组比较, $\chi^2=0.457$,* $P=0.499 > 0.05$ 。

表4 两组患者HAMA及HAMD评分比较($\bar{X} \pm s$,分, $n=40$)

组别	治疗前		治疗2周末		治疗4周末	
	HAMA评分	HAMD评分	HAMA评分	HAMD评分	HAMA评分	HAMD评分
A组	21.42 ± 3.19	20.35 ± 3.69	18.23 ± 2.54*	16.58 ± 2.93*	15.02 ± 2.03*	13.59 ± 2.56*
B组	21.25 ± 3.28	20.16 ± 3.71	15.69 ± 2.21*	13.72 ± 2.45*	14.89 ± 1.94*	13.14 ± 2.31*
t 值	0.235	0.230	4.771	4.736	0.293	0.825
P 值	0.815	0.819	0.000	0.000	0.770	0.412

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。

临床还主张对躯体形式障碍患者实施药物辅助治疗,主要使用抗抑郁药物,如艾司西酞普兰、舍曲林等,但作用机制不同。艾司西酞普兰是西酞普兰的异构体,可刺激中枢神经系统中5-羟色胺(5-HT)受体,高选择性地抑制神经突触前膜5-HT再摄取,从而发挥抗抑郁作用,且进入人体后可快速起效^[12]。舍曲林可抑制5-HT神经细胞上的 α_1 受体活性,增强5-HT神经细胞上的 α_2 受体活性,同时诱导前额叶皮质多巴胺的释放,并抑制多巴胺的再摄取,进而达到改善抑郁症状的目的^[13-14]。

本研究结果显示,治疗2周末,B组的总有效率明显高于A组($P < 0.05$),HAMA评分及HAMD评分均明显低于A组($P < 0.05$),但治疗4周末两组总有效率、HAMA评分、HAMD评分比较均无明显差异($P > 0.05$),表明艾司西酞普兰和舍曲林治疗躯体形式障碍的疗效均显著,但艾司西酞普兰起效更快(约在治疗2周后)。两组不良反应发生率均较低且相当($P > 0.05$),说明艾司西酞普兰、舍曲林用于治疗躯体形式障碍的安全性相当。

综上所述,艾司西酞普兰和舍曲林治疗躯体形式障碍,2周后艾司西酞普兰疗效更好,4周后两药疗效及安全性均相当,但艾司西酞普兰起效更快。

参考文献:

- [1] YOSHINO A, OKAMOTO Y, KUNISATO Y, et al. Distinctive spontaneous regional neural activity in patients with somatoform pain disorder: A preliminary resting-state fMRI study[J]. Psychiatry Research: Neuroimaging, 2014, 221(3): 246-248.