

舒眠胶囊对于缓解抑郁症患者症状的疗效研究进展

李兆星¹, 仝利俊^{2*}

¹内蒙古医科大学精神卫生学院, 内蒙古 呼和浩特

²内蒙古自治区精神卫生中心, 内蒙古 呼和浩特

收稿日期: 2023年2月13日; 录用日期: 2023年3月7日; 发布日期: 2023年3月14日

摘要

抑郁症是一种显著而持久的以情感低落为主要临床表现的一种心境障碍。目前对于抑郁症的治疗以西药为主。中医认为抑郁症的发作与肝气郁结有关, 舒眠胶囊是一种中成药, 对于疏肝解郁, 宁心安神有一定疗效, 本文将探讨舒眠胶囊对于缓解抑郁症患者症状的疗效研究进展。

关键词

舒眠胶囊, 抑郁症

Research Progress on the Effect of Shu Mian Capsule on Relieving Symptoms of Patients with Depression

Zhaoxing Li¹, Lijun Tong^{2*}

¹Mental Health College, Inner Mongolia Medical University, Hohhot Inner Mongolia

²Inner Mongolia Mental Health Center, Hohhot Inner Mongolia

Received: Feb. 13th, 2023; accepted: Mar. 7th, 2023; published: Mar. 14th, 2023

Abstract

Depression is a significant and lasting mood disorder with depression as the main clinical manifestation. At present, Western medicine is the main treatment for depression. Traditional Chinese

*通讯作者。

文章引用: 李兆星, 仝利俊. 舒眠胶囊对于缓解抑郁症患者症状的疗效研究进展[J]. 临床医学进展, 2023, 13(3): 3499-3503. DOI: 10.12677/acm.2023.133500

medicine believes that the onset of depression is related to liver qi stagnation. Shu Mian capsule is a Chinese patent medicine, for soothing the liver and relieving depression, calming the heart and calming the mind has a certain effect. This article will discuss the research progress of Shu Mian capsule for relieving the symptoms of depression patients.

Keywords

Shu Mian Capsule, Depression

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 前言

抑郁症是多种原因引起的以心境低落、兴趣减退、快感缺失为核心症状的一种精神疾病,同时伴有心理症状及躯体症状。心理症状包括思维迟缓、认知功能损害、负性认知模式等。躯体症状包括睡眠障碍、精力下降与自主神经功能紊乱相关的症状(头晕、头痛、心慌、心悸等)等。据世界卫生组织统计,全球约有 3.5 亿抑郁障碍患者,平均每 20 人就有 1 人曾患或目前患有抑郁障碍[1]。目前对于抗抑郁治疗主张单一用药,全病程治疗。患者治疗周期长,起效时间约需要 2 周,首次发作维持期用药至少 6 个月,第二次发作至少 2~3 年,第三次发作需要终身服药,长期服药导致患者出现不良反应,包括口干、胃肠道不适、性功能障碍等,甚至出现心率失常、昏迷等严重不良反应。中医认为抑郁症归属于百合病、郁证、脏躁、梅核气范畴,劳逸失度、情志不遂导致肝失疏泄、气机不畅,心神无以濡养,气血、阴阳、脏腑功能失调而发病[2]。舒眠胶囊主要由酸枣仁、柴胡、白芍、合欢花、灯心草等构成,具有疏肝解郁、养血柔肝、宁心安神之功效,能够改善睡眠质量并且具有抗抑郁的作用[3]。

2. 与药物联合应用

2.1. 与盐酸帕罗西汀片联合应用

盐酸帕罗西汀片是临床常用抗抑郁药,杜承容等[2]选取 108 例抑郁症伴失眠患者,随机分为观察组和对照组,每组 54 例。观察组予以舒眠胶囊联合盐酸帕罗西汀片治疗,对照组仅予以盐酸帕罗西汀片治疗,经治疗 2 周后发现舒眠胶囊联合盐酸帕罗西汀片治疗抑郁症伴失眠,可有效改善患者的睡眠质量、生活质量和焦虑、抑郁情绪,且安全性好。程群等[4]对符合 CCMD-3 抑郁症诊断标准的患者 62 例,随机分成两组,分别用舒眠胶囊联合帕罗西汀和单用帕罗西汀治疗 8 周,结果发现治疗第一周末两组间汉密尔顿抑郁量表的减分率有显著性差异,在治疗 8 周末两组间的减分率无显著性差异且两组间的不良反应相近。所以舒眠胶囊联合帕罗西汀治疗抑郁症疗效更快,不增加不良反应。

2.2. 与文拉法辛联合应用

文拉法辛属于选择性 5-羟色胺和去甲肾上腺素再摄取抑制剂,临床中应用较为普遍。修颜峰等[5]选取 76 例抑郁症伴失眠患者,随机分为对照组和观察组各 38 例。对照组采用文拉法辛治疗,观察组给予舒眠胶囊联合文拉法辛治疗,2 组均治疗 6 周。治疗后发现 2 组患者汉密尔顿抑郁量表、抑郁自评量表、匹兹堡睡眠质量指数评分均较治疗前降低($P < 0.05$),观察组汉密尔顿抑郁量表、抑郁自评量表、匹兹堡

睡眠质量指数评分均低于对照组($P < 0.05$), 观察组总有效率 94.74%, 高于对照组 73.68% ($P < 0.05$)。结论: 舒眠胶囊联合文拉法辛治疗抑郁症伴失眠疗效显著, 可减轻患者的抑郁程度, 改善其睡眠质量及日常生活能力。

2.3. 与艾司西酞普兰联合应用

睡眠障碍是抑郁症患者最常见的躯体症状之一, 以入睡困难最多见, 早醒最具有特征性。艾司西酞普兰属于选择性 5-HT 再摄取抑制剂, 广泛应用于抑郁症的治疗。刘伟杰等[6]将 98 例抑郁症睡眠障碍患者随机分为对照组和治疗组, 每组 49 例。对照组给予艾司西酞普兰治疗联合艾司唑仑, 治疗组给予舒眠胶囊联合艾司西酞普兰治疗, 治疗 8 周。结果发现舒眠胶囊联合艾司西酞普兰治疗抑郁症睡眠障碍的疗效确切, 能够改善睡眠, 提高患者的生活质量, 并且减少不良反应发生。

2.4. 与舍曲林联合应用

舍曲林适用于各种抑郁症和强迫症患者, 包括儿童青少年患者[1]。宋咏霞等[7]通过研究发现舍曲林加舒眠胶囊治疗青少年抑郁症的抑郁情绪具有起效快, 疗效好的临床效果, 是目前较为理想的青少年抑郁症治疗方式。这与程淑英等[3]的研究结果一致。李静等[8]发现舍曲林联合舒眠胶囊在缓解抑郁症患者抑郁情绪的同时, 能显著改善患者的睡眠质量, 且不增加不良反应发生率。这与朱宇欢等[9]人研究结果一致, 舍曲林联合舒眠胶囊有效率(88.2%)显著高于单用舍曲林(85.7%) ($P < 0.05$); 联用组治疗后汉密尔顿抑郁量表及匹兹堡睡眠质量量表评分显著低于单用组($P < 0.01$); 治疗后 2 组药品不良反应发生率比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2.5. 与心理干预联合应用

心理支持在抑郁症患者的治疗中具有重要作用, 帮助患者认识自身疾病、恢复病情及预后均具有良好的效果, 已经成为常规抗抑郁治疗的手段之一。陈海琴等[10]将 118 例抑郁症睡眠障碍患者随机分为 2 组, 对照组 59 例采用地西洋治疗联合常规护理干预, 观察组 59 例采用舒眠胶囊联合心理干预治疗, 经治疗后发现舒眠胶囊联合心理干预治疗抑郁症睡眠障碍的效果显著, 可有效改善患者抑郁症状及睡眠障碍, 提高患者睡眠质量, 且不良反应少。目前对于舒眠胶囊联合心理干预的研究较少, 并且存在一定的局限性, 这种治疗方式对于抑郁症患者的疗效有待进一步研究。

2.6. 与劳拉西洋联合应用

劳拉西洋属于苯二氮卓类药物, 在有效改善患者焦虑和失眠的同时, 对于抑郁情绪的改善也有一定辅助作用。金艳等[11]回顾性选取 113 例失眠症患者, 根据资料中治疗方式不同分为对照组 56 例和观察组 57 例。对照组给予劳拉西洋治疗, 观察组在对照组基础上加用舒眠胶囊治疗。结果发现舒眠胶囊联合劳拉西洋治疗失眠症患者可提高临床疗效, 降低中医证候评分, 改善睡眠质量, 减轻抑郁、焦虑等负性情绪, 安全性高。长期服用苯二氮卓类药物会造成依赖性和耐药性, 并且会影响患者的认知功能, 舒眠胶囊与劳拉西洋联合应用时, 减少劳拉西洋的使用剂量、停药后的反跳现象有待进一步研究。

2.7. 与奥沙西洋联合应用

奥沙西洋也属于苯二氮卓类药物, 胡源等[12]将 46 例睡眠障碍患者随机化分为两组, 每组各 23 例。研究组采用奥沙西洋联合舒眠胶囊治疗, 对照组单用奥沙西洋治疗, 疗程均 4 周。结果发现舒眠胶囊联合奥沙西洋治疗失眠症疗效肯定, 用药剂量低, 且不良反应少而轻, 停药后反跳现象不明显。这项研究结果对于减少苯二氮卓类药物的使用提供了新的治疗手段和思路。

2.8. 与右佐匹克隆联合应用

右佐匹克隆是临床常用非苯二氮卓类镇静催眠药物, 具有中枢抑制作用。施旭东等[13]将“失眠症”患者 102 例, 随机分成研究组与对照组; 研究组予以舒眠胶囊联合右佐匹克隆片治疗, 对照组予以右佐匹克隆片治疗。结果发现舒眠胶囊联合右佐匹克隆治疗失眠症疗效肯定, 能够有效减少停药后的反跳现象。张学霞[14]、李云鹤等[15]研究发现舒眠胶囊联合右佐匹克隆片能有效改善患者睡眠质量。刘娅萍等[16]发现在改善睡眠症状的同时, 能调节甲状腺激素水平。刘俊贤等[17]将 40 例抑郁症轻中度失眠障碍患者随机分为实验组和对照组, 各 20 例。对照组患者采用右佐匹克隆治疗, 实验组采用舒眠胶囊治疗。得出抑郁症轻中度失眠障碍患者采用舒眠胶囊治疗的效果优于右佐匹克隆。

3. 小结与展望

随着社会不断向前发展, 人们生活节奏和方式的改变, 面临的压力越来越大, 抑郁症患者人数逐年攀升。目前对于抑郁症的治疗以西药治疗为主, 存在非常严重的弊端, 患者治疗周期长, 不良反应多, 服药依从性差, 复发率高。中西医结合治疗是我国独有的一种治疗方式, 为抑郁症患者开创了新的治疗思路。舒眠胶囊在提高治疗效果且不增加不良反应的前提下, 也可以减少对西药的依赖。因此在临床中值得推广应用。探索更为合理有效的中西医结合方案非常有必要。为根治抑郁障碍提供新希望。

基金项目

本课题获得 2021 年内蒙古自治区硕士研究生科研创新项目, 项目编号: S20210246Z。

参考文献

- [1] 郝伟, 陆林. 精神病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [2] 杜承容, 颜福阳, 张仙红. 舒眠胶囊联合盐酸帕罗西汀片治疗抑郁症伴失眠临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(20): 44-47.
- [3] 程淑英, 马红霞, 赵阳, 等. 中西医结合治疗青少年抑郁症 40 例临床观察[J]. 山东医药, 2012, 52(4): 58-59.
- [4] 程群, 王业伟, 杨秀双. 舒眠胶囊联合帕罗西汀治疗抑郁症的临床分析[J]. 中国实用医药, 2012, 7(15): 153-154.
- [5] 修岩峰, 潘秀娟. 舒眠胶囊联合文拉法辛治疗抑郁症伴失眠临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(10): 92-94.
- [6] 刘伟杰, 陈永新, 张瑞岭. 舒眠胶囊联合艾司西酞普兰治疗抑郁症睡眠障碍的疗效观察[J]. 海峡药学, 2018, 30(12): 63-65.
- [7] 宋咏霞, 霍晶. 舍曲林加舒眠胶囊和单独应用舍曲林治疗青少年抑郁症的对照研究[J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(9): 139-140.
- [8] 李静. 舍曲林联合舒眠胶囊治疗抑郁症睡眠障碍的疗效和安全性[J]. 中西医结合研究, 2016, 8(2): 86-87+89.
- [9] 朱宇欢, 陶建青. 舍曲林联合舒眠胶囊治疗抑郁症睡眠障碍的疗效观察[J]. 中国药房, 2010, 21(20): 1868-1869.
- [10] 陈海琴, 胡丽英, 陈慧琴. 舒眠胶囊联合心理干预治疗抑郁症睡眠障碍临床研究[J]. 新中医, 2019, 51(12): 268-271.
- [11] 金艳, 赖根祥. 舒眠胶囊联合劳拉西泮治疗失眠症临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(11): 80-83.
- [12] 胡源, 孙璇. 舒眠胶囊联合奥沙西洋治疗睡眠障碍对照研究[J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 14(3): 175-176.
- [13] 施旭东, 李国华. 舒眠胶囊与右佐匹克隆片联合治疗失眠症[J]. 时珍国医国药, 2014, 25(5): 1272-1273.
- [14] 张学霞. 失眠症应用舒眠胶囊联合右佐匹克隆治疗的有效性分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(3): 252-254.
- [15] 李云鹤, 李胜前, 韩彬. 舒眠胶囊联合右佐匹克隆治疗非器质性失眠症的效果及对睡眠参数的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(3): 380-382+386.
- [16] 刘娅萍, 柴春艳, 王甜, 等. 舒眠胶囊联合右佐匹克隆治疗失眠症的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2017, 32(11):

2108-2111.

- [17] 刘俊贤, 许环宇, 刘卓晖, 等. 舒眠胶囊与右佐匹克隆治疗抑郁症轻中度失眠障碍的疗效对比[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(18): 156-158.