

# 草酸艾司西酞普兰联合用药研究进展

王心<sup>1</sup>, 全利俊<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>内蒙古医科大学精神卫生学院, 内蒙古 呼和浩特

<sup>2</sup>内蒙古自治区精神卫生中心, 内蒙古 呼和浩特

收稿日期: 2024年2月12日; 录用日期: 2024年3月8日; 发布日期: 2024年3月13日

## 摘要

草酸艾司西酞普兰作为典型的选择性5-羟色胺再摄取抑制剂类药物的一种, 其有着疗效确切、适应范围广、耐受性安全性好、不良反应少的特点, 但单纯使用该药很难迅速改善患者的临床症状。若患者仅依靠该药物治疗则需配合较大剂量, 最终仍有可能治疗效果不佳。并且患者停药之后可能会出现恶心、腹泻等消化系统症状, 易产生药物依赖, 从而降低疗效。因此, 目前已有多项研究表明联合用药可增强临床疗效, 且不增加药物不良反应。

## 关键词

草酸艾司西酞普兰, 联合用药, 临床疗效, 不良反应

# Research Progress of Escitalopram Oxalate Combination Medication

Xin Wang<sup>1</sup>, Lijun Tong<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>College of Mental Health, Inner Mongolia Medical University, Hohhot Inner Mongolia

<sup>2</sup>Inner Mongolia Mental Health Center, Hohhot Inner Mongolia

Received: Feb. 12<sup>th</sup>, 2024; accepted: Mar. 8<sup>th</sup>, 2024; published: Mar. 13<sup>th</sup>, 2024

## Abstract

As a typical selective serotonin reuptake inhibitor, escitalopram oxalate has the characteristics of definite efficacy, wide range of adaptation, good safety and few adverse reactions. However, it is difficult to rapidly improve the clinical symptoms of patients by using this drug alone. If the patient only relies on the drug, with a larger dose, the treatment may not be effective. In addition, patients may have nausea, diarrhea and other digestive symptoms after stopping withdrawal, which

\*通讯作者。

文章引用: 王心, 全利俊. 草酸艾司西酞普兰联合用药研究进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(3): 271-275.

DOI: 10.12677/acm.2024.143696

**makes it easy to produce drug dependence, thus reducing the efficacy. Therefore, several studies have shown that the combination can enhance clinical efficacy without increasing adverse drug effects.**

## Keywords

Escitalopram Oxalate, Combination Medication, Clinical Efficacy, Adverse Reactions

Copyright © 2024 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. 联合抗抑郁药物

### 1.1. 与帕罗西汀联用

陆占峰等以 100 例双相情感障碍抑郁发作为研究对象, 根据治疗方案的不同将其分为对照组和观察组, 对照组给予帕罗西汀治疗, 观察组给予帕罗西汀联合草酸艾司西酞普兰治疗。通过研究比较两组的躁狂、抑郁情况、血清相关因子水平及临床疗效。治疗后, 两组患者的 BRMS、HAMD-17 评分均降低, 且观察组低于对照组, 观察组的治疗总有效率显著高于对照组。结论表明帕罗西汀联合草酸艾司西酞普兰治疗双相情感障碍抑郁发作能有效改善患者的血清相关因子水平, 缓解其躁狂、抑郁症状, 疗效显著[1]。苏淑贤的临床研究也证实了上述观点, 其实验结果发现研究组治疗总有效率高于对照组, 治疗后研究组 HAMD 评分、BRMS 评分低于对照组, SF-36 评分高于对照组, 且研究组病情好转时间短于对照组, 不良反应发生率低于对照组。草酸艾司西酞普兰联合帕罗西汀在治疗双相情感障碍方面不仅疗效显著, 能有效改善患者躁狂、抑郁情绪, 还可提高患者的生活质量[2]。

### 1.2. 与米氮平联用

吕玲将 116 例抑郁症患者分为两组, 观察组给予米氮平联合草酸艾司西酞普兰片治疗, 对照组给予草酸艾司西酞普兰片治疗。通过比较两组患者汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分、蒙哥马利抑郁评定量表(MADRS)评分、匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分、简易精神状态评价量表(MMSE)评分、临床效果、不良反应发生情况及神经递质水平, 研究发现米氮平联合草酸艾司西酞普兰片治疗抑郁症效果较好, 可改善患者抑郁情况, 并提高睡眠质量[3]。刘文佳以 84 例抑郁症伴睡眠障碍患者作为研究对象, 对照组采用草酸艾司西酞普兰治疗, 观察组在对照组治疗的基础上加用米氮平片, 比较两组患者心理状态、睡眠质量、临床疗效及不良反应。结果显示观察组抑郁与睡眠质量评分低于对照组, 观察组治疗总有效率(97.62%)高于对照组(76.19%), 观察组不良反应发生率 7.14%, 对照组 26.19%。该研究表明米氮平联合西酞普兰治疗抑郁症伴睡眠障碍患者临床效果确切, 可更好地改善患者心理状态, 促进睡眠质量提高, 降低不良反应发生率[4]。冯晓莉等人的临床研究也证明了米氮平与草酸艾司西酞普兰联合治疗抑郁症睡眠障碍患者, 能显著改善患者的睡眠质量, 并减轻患者抑郁程度[5]。

### 1.3. 与阿戈美拉汀联用

吴科斌等将 60 例患者随机分为对照组及观察组, 各 30 例。对照组接受草酸艾司西酞普兰治疗, 观察组接受草酸艾司西酞普兰联合阿戈美拉汀治疗。对比两组治疗效果、病情相关指标(即 5-羟色胺、去甲

肾上腺素、血清多巴胺)、抑郁症状、睡眠质量改善情况以及治疗安全性。结论示抑郁症患者接受草酸艾司西酞普兰联合阿戈美拉汀治疗效果显著, 可有效改善抑郁症状, 明显改善病情相关指标, 提高睡眠质量, 并不会增加不良反应发生率[6]。董方亮等以 60 例焦虑性抑郁症患者为研究对象, 对照组给予口服草酸艾司西酞普兰治疗, 观察组加用阿戈美拉汀治疗, 对比两组患者临床疗效、治疗前后汉密尔顿焦虑量表评分(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分、血清脑源性神经营养因子(BDNF)、5-羟色胺(5-HT)及去甲肾上腺素(NE)水平, 同时观察用药期间不良反应。治疗后, 观察组与对照组相比临床总有效率较高, 两组治疗后 HAMA 评分、HAMD 评分均较低, 血清 BDNF、5-HT 及 NE 水平均较高。研究表明草酸艾司西酞普兰联合阿戈美拉汀治疗焦虑性抑郁症可更好地缓解相关症状及体征, 改善焦虑及抑郁情绪, 同时可促进调节血清 BDNF、5-HT 及 NE 水平, 且在治疗期间未增加不良反应, 安全性较高[7]。周孙梦等采用阿戈美拉汀片联合艾司西酞普兰治疗产后抑郁患者, 治疗后, 联合用药组患者的焦虑和抑郁程度得到了显著的改善, 5-HT、NE 及 E2 水平升高, 显著恢复患者神经递质水平, FSH 水平降低, 证明联合用药治疗效果明显[8]。

## 2. 联合抗精神病药物

### 2.1. 与喹硫平联用

张丞等以 104 例双相情感障碍(BDP)抑郁发作患者为研究对象, 随机分为两组, 每组各 52 例, 对照组患者口服富马酸喹硫平片, 治疗组在对照组基础上口服草酸艾司西酞普兰片, 两组患者均治疗 8 周。治疗组总有效率较对照组明显升高, 两组患者 HAMD 评分均较治疗前降低, 治疗组较对照组降低更显著。两组患者血清 IL-6、IL-1 $\beta$ 、MIF 和 MDA 水平均较治疗前明显降低, 而血清 SOD、CAT、GSH-Px 水平均较治疗前明显升高, 且治疗组血清学指标改善水平明显好于对照组。研究表明草酸艾司西酞普兰联合喹硫平治疗 BPD 抑郁发作患者效果显著, 可有效改善抑郁症状, 抑制机体炎症, 调节氧化应激状态, 且不增加转躁风险[9]。张维滨等采用草酸艾司西酞普兰联合小剂量富马酸喹硫平治疗抑郁症患者, 联合用药组较单药组更加可以减轻患者的抑郁症状, 减少患者可能出现的不良反应, 治疗效果较好[10]。

### 2.2. 与奥氮平联用

蔡联灯将 90 例抑郁症患者按随机对照原则分组, 对照组(45 例)接受口服草酸艾司西酞普兰治疗, 联合组(45 例)在对照组基础上接受奥氮平口服治疗, 共治疗 3 个月。对比分析两组抑郁情况、临床疗效、微量元素、神经功能因子、不良反应。联合组治疗 3 个月后汉密尔顿抑郁量表评分低于对照组; 对比两组临床总有效率, 联合组较高。结论: 采取奥氮平联合草酸艾司西酞普兰治疗可调节患者微量元素代谢、改善神经功能, 且治疗期间不良反应少, 具有较高安全性[11]。吕华辉等的研究表明艾司西酞普兰联合奥氮平在治疗抑郁症睡眠障碍患者方面疗效显著, 可优化睡眠结构和质量[12]。

### 2.3. 与阿立哌唑联用

陈连洲等使用草酸艾司西酞普兰联合阿立哌唑治疗重度抑郁症患者, 将 94 例重度抑郁症患者分为观察组和对照组。对照组采用草酸艾司西酞普兰治疗。观察组采用阿立哌唑联合草酸艾司西酞普兰治疗。治疗后, 观察组的有效率比对照组高。结论示阿立哌唑能有效调节重度抑郁患者 DA、5-HT 和皮质醇的水平, 有助于改善中枢神经递质的分泌, 提高临床疗效, 改善生存质量[13]。周海腾等的实验探究了艾司西酞普兰联合阿立哌唑治疗精神分裂伴抑郁症的临床疗效及对患者血清神经营养因子-3 (NT-3)、去甲肾上腺素(NE)和钙结合蛋白(S100- $\beta$ )等指标的影响。艾司西酞普兰联合阿立哌唑治疗能显著提升抑制突触前膜对神经递质的再摄取作用, 提升神经递质的水平, 激活机体对 DA 和 NE 的摄取, 增强茶酚胺的活性,

最终显著改善精神分裂伴抑郁症患者的精神分裂和焦虑、抑郁的不良情绪。该研究可能还存在一定局限性, 如样本数量过少以及治疗监测时间较短。因此治疗方案的长期疗效仍需进一步扩大样本数量并延长治疗监测时间后再作评估, 以期对精神分裂症伴抑郁症患者的临床治疗策略提供更多参考价值[14]。

### 3. 联合其他药物

#### 3.1. 与舒肝解郁胶囊联用

舒肝解郁胶囊来自于临床验方, 是第一个被国家食品药品监督管理局(State Food and Drug Administration, SF-DA)批准治疗抑郁症的中药复合制剂[15]。舒肝解郁胶囊主要成分为刺五加和贯叶金丝桃, 其中刺五加具有促进体液免疫和细胞免疫的作用, 有利于帮助患者抗疲劳, 稳定情绪; 贯叶金丝桃含有丰富的贯叶金丝桃素, 可有效抑制 5-HT、DA 和 NE 等神经递质再吸收, 增加神经突触间隙单胺递质浓度, 发挥更好的抗抑郁效果[16]。许多实验支持舒肝解郁胶囊联合西药治疗抑郁症能提高患者治疗效果, 且药物安全性高[17] [18]。郭定玲等将 80 例产后抑郁症患者分为对照组及研究组, 两组各 40 例, 对照组患者给予草酸艾司西酞普兰片治疗, 研究组患者采用舒肝解郁胶囊联合草酸艾司西酞普兰片治疗, 2 组均连续用药 6 周。比较 2 组患者治疗效果, 治疗前后 HAMD 评分和 SDSS 评分, 不良反应总发生率及治疗 3、6 周后 TESS 评分。研究证明舒肝解郁胶囊联合草酸艾司西酞普兰片治疗产后抑郁症效果显著, 可有效改善患者的抑郁症状, 减少不良反应发生, 相较于单独用药治疗的安全性更高, 值得临床推广应用[19]。

#### 3.2. 与乌灵胶囊联用

乌灵胶囊主要成分是乌灵菌粉, 具有补肾填精、养心安神的功效, 同时乌灵胶囊为中成药, 安全性高, 无明显不良反应, 且易吸收, 患者接受度较高[20] [21]。赵新春等人的实验探究乌灵胶囊联合草酸艾司西酞普兰治疗对卒中后抑郁患者心理状态及生活质量的影响, 其研究结果表明乌灵胶囊联合草酸艾司西酞普兰治疗卒中后抑郁患者具有良好的临床疗效, 改善了患者的心理状态以及神经功能, 提高了生活质量[22]。

### 4. 结语

草酸艾司西酞普兰是临床上治疗抑郁症的常见药物, 可以有效地抑制 5-羟色胺(5-HT)再摄取, 从而改善患者的抑郁情绪, 但患者服用草酸艾司西酞普兰后通常会出现口干、失眠、腹泻等诸多不良反应, 导致患者服药依从性下降。目前有多数学者认为联用可有效减少患者不良反应发生, 增加治疗安全性, 促进病情恢复, 因此有很多学者进行联合用药的相关研究, 但对于联合用药和对血药浓度的影响研究较少, 故需要更多学者去探索, 以更好广泛推广临床应用。

### 参考文献

- [1] 陆占峰, 王建刚. 帕罗西汀联合草酸艾司西酞普兰治疗双相情感障碍抑郁发作的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(17): 81-83.
- [2] 苏淑贤. 帕罗西汀联合草酸艾司西酞普兰治疗双相情感障碍的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(12): 32-34.
- [3] 吕玲. 米氮平联合草酸艾司西酞普兰片治疗抑郁症的临床疗效及安全性分析[J]. 大医生, 2023, 8(17): 11-14.
- [4] 刘文佳. 米氮平联合西酞普兰对抑郁症伴睡眠障碍患者心理状态及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(4): 708-710.
- [5] 冯晓莉, 冯琳. 观察米氮平联合草酸艾司西酞普兰治疗抑郁症睡眠障碍患者的效果[J]. 中国实用医药, 2023, 18(12): 145-148.
- [6] 吴科斌, 廖小叶, 孔晓平, 王燕, 邱顺兴. 草酸艾司西酞普兰联合阿戈美拉汀治疗抑郁症的应用效果分析[J]. 中

- 外医疗, 2023, 42(22): 102-105.
- [7] 董方亮, 陈新丽, 刘华静, 等. 草酸艾司西酞普兰联合阿戈美拉汀治疗焦虑性抑郁症的疗效和不良反应分析[J]. 中国处方药, 2023, 21(2): 100-103.
- [8] 周孙梦, 邵学克, 陈光强. 阿戈美拉汀片联合艾司西酞普兰治疗产后抑郁的临床效果[J]. 中国妇幼保健, 2023, 38(10): 1753-1757.
- [9] 张丞, 胡曼娜, 马瑞. 草酸艾司西酞普兰联合喹硫平治疗双相情感障碍抑郁发作的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2023, 38(11): 2731-2736.
- [10] 孙维滨, 李冬梅, 张迎春. 草酸艾司西酞普兰联合小剂量富马酸喹硫平治疗抑郁症的临床效果分析[J]. 心理月刊, 2023, 18(17): 125-127.
- [11] 蔡联灯. 奥氮平联合草酸艾司西酞普兰治疗抑郁症的疗效及安全性分析[J]. 实用中西医结合临床, 2023, 23(19): 70-72+76.
- [12] 吕华辉, 黄碧波. 艾司西酞普兰联合奥氮平治疗抑郁症睡眠障碍患者的效果分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(12): 2258-2260.
- [13] 陈连洲, 李松华, 蒲彝. 阿立哌唑联合草酸艾司西酞普兰对重度抑郁患者多巴胺、5-羟色胺和皮质醇的影响研究[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2019, 24(4): 446-450.
- [14] 周海腾, 邵学克, 潘哲拓. 艾司西酞普兰联合阿立哌唑治疗精神分裂伴抑郁症的临床疗效[J]. 中国临床药理学杂志, 2022, 31(3): 210-214.
- [15] 傅锦华. 新型抗抑郁中药舒肝解郁胶囊对抑郁模型大鼠的作用机制研究[D]: [博士学位论文]. 长沙: 中南大学, 2014.
- [16] 徐伟杰, 张岩, 吴雷, 王莹, 孙权. 舒肝解郁胶囊治疗抑郁症临床研究[J]. 新中医, 2019, 51(5): 141-143.
- [17] 周炼. 盐酸舍曲林片联合舒肝解郁胶囊治疗青少年抑郁发作的临床疗效[J]. 黑龙江医药, 2022, 35(3): 625-628.
- [18] 崔振平. 舒肝解郁胶囊联合曲唑酮在老年抑郁症治疗中的效果分析[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(18): 138-139. <https://doi.org/10.13638/j.issn.1671-4040.2021.18.066>
- [19] 郭定玲, 邱妤, 肖秀春. 舒肝解郁胶囊联合草酸艾司西酞普兰片对产后抑郁症患者 HAMD 评分、SDSS 评分及 TESS 评分的影响[J]. 临床合理用药, 2023, 16(23): 49-52.
- [20] 相福芹, 董媛媛, 陈光强, 孙孝笑, 杨静. 乌灵胶囊联合艾司西酞普兰治疗产后抑郁患者的效果观察[J]. 中国妇幼保健, 2023, 38(24): 4762-4765.
- [21] 蔡松秀, 罗良平. 乌灵胶囊治疗产后抑郁症疗效的 Meta 分析[J]. 海南医学, 2021, 32(10): 1338-1342.
- [22] 赵新春, 邢效如, 秦晓. 乌灵胶囊联合草酸艾司西酞普兰治疗对卒中后抑郁患者心理状态及生活质量的影响[J]. 中国处方药, 2023, 21(6): 128-131.