

艾司西酞普兰联合坦度螺酮治疗伴躯体症状抑郁症的临床效果研究

阿热甫·卡木努尔

新疆伊犁哈萨克自治州康仁医院 新疆 835000

【摘要】：目的：观察在治疗伴躯体症状抑郁症患者过程中使用艾司西酞普兰联合坦度螺酮，研究其临床疗效。方法：本次研究从2026年1月开始，到2026年5月结束，选取我院80例伴躯体症状抑郁症患者作为本次研究对象，将采用抽签方式将80例患者分为对照组和观察组，两组患者人数均为40例。将艾司西酞普兰治疗方式给予对照组，观察组则采用艾司西酞普兰联合坦度螺酮进行治疗，总共治疗8周，结束后采用汉密尔顿抑郁量表（HAMD）、汉密尔顿焦虑量表（HAMA）对两组患者抑郁情况、焦虑症情况进行评分对比，同时对患者躯体症状评分以及不良反应发生率进行对比。结论：通过对比可以发现，通过8周的治疗，两组抑郁情况和焦虑情况与治疗之前相比评分均有下降，但是观察组患者抑郁下降更为显著， $P<0.05$ ，差异具有统计学意义。此外，观察组患者躯体症状评分与对照组相比显著低于对照组， $P<0.05$ ，同时治疗结束后观察组患者出现头晕、恶心、乏力等不良反应发生率与对照组相比显著下降， $P<0.05$ 。结果：在治疗伴躯体症状抑郁症患者过程中，将艾司西酞普兰、坦度螺酮联合使用可以让患者抑郁、焦虑情况得到有效改善，躯体症状得到缓解，不良反应显著降低，使总体治疗效果得到有效提升。所以值得临床推广。

【关键词】：艾司西酞普兰；坦度螺酮；伴躯体症状；抑郁症；治疗效果

DOI:10.12417/2705-098X.26.14.003

抑郁症是一种精神类疾病，它具有极高的复发率和患病率^[1]。抑郁症会造成极高的疾病负担，排在第三位，仅次于心血管疾病和恶性肿瘤^[2]。在我们传统的思维中，抑郁症患者的表现仅仅是精神方面，如情绪低落、意志活动逐渐衰减并且他们的思维反应与正常人相比，较为迟缓。但是根据临床研究，很多抑郁症患者不仅会有精神方面的症状，同时还会伴随躯体症状。艾司西酞普兰是针对抑郁症患者进行治疗的一种药物，通过对患者的中枢神经进行抑制从而达到抗抑郁的效果，并且起效较为稳定^[3]。坦度螺酮则可以通过对神经递质进行作用，从而起到缓解患者焦虑、抑郁等情绪。基于此，本次研究对我院伴躯体症状抑郁症患者进行艾司西酞普兰联合坦度螺酮治疗，最终取得效果较为满意，以下是具体报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究从2026年1月开始，至2026年5月结束，本次研究对象为我院80例伴躯体症状抑郁症患者，采用抽签方式将其分为对照组和观察组。对照组男性占比25例，女性占比15例，年龄21-65岁，平均年龄（ 43.25 ± 5.23 ）；患病时间为2至6年，平均（ 2.98 ± 1.08 ）年；观察组患者男性占比27例，女性占比13例，年龄22-67岁，平均年龄（ 44.09 ± 5.75 ）岁，患病时间1年至6年，平均时间（ 3.07 ± 1.22 ）年。两组患者年龄、性别、患病时间等一般资料可进行对比， $P>0.05$ ，差异无统计学意义。

纳入标准：（1）患者符合伴躯体症状抑郁症患者相关病理；（2）患者意识处于清醒状态；（3）患者及其家属同意参与本次研究。

排除标准：（1）患者不配合研究工作；（2）患者有严重的精神分裂症；（3）患者临床资料不完整。

1.2 方法

在治疗过程中需要对两组患者进行心理干预以及生活干预，让患者养成健康的生活习惯以及均衡的饮食习惯，同时还需要对患者的用药情况进行监督，避免患者服用其他抗抑郁的药物，对最终治疗效果带来影响。

（1）对照组给予艾司西酞普兰治疗方式。在此期间，患者只需要服用艾司西酞普兰药物，每天早餐之后需要服用适量的艾司西酞普兰。在刚开始进行治疗时，需要将患者药物用量控制在一天一次，一次五毫克。之后再根据患者的身体情况以及药物耐受情况调整剂量，最大一天不能超过20毫克。

（2）观察组给予艾司西酞普兰联合坦度螺酮治疗方式。在对照组的基础之上联合坦度螺酮药物对患者进行治疗。需要患者坚持一天三次服用，并且每次药物剂量为10毫克。在用药过程中，可以根据患者的病情变化对药物剂量做出相应调整。

1.3 观察指标

（1）治疗8周后，采用汉密尔顿抑郁量表（HAMD）、汉密尔顿焦虑量表（HAMA）分别对两组患者抑郁情况、焦虑症情况进行评分，患者抑郁症、焦虑症越严重则评分越高。

（2）对患者躯体症状进行评分，此过程采用躯体症状量表，患者躯体症状越明显则代表评分越高。

（3）对两组患者治疗过程中出现的不良反应进行记录观察，对比其总发生率。

1.4 统计学分析

本次研究以 SPSS28.0 软件为数据分析工具, 患者抑郁症、焦虑症、躯体症状评分计量资料将以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 患者不良反应发生率计数资料将以 $(n, \%)$ 表示, 分别进行 t 检验和 χ^2 检验, 结果差异显著, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者 HAMD、HAMA 评分对比

通过对比可以发现, 在治疗之前, 两组患者 HAMD、HAMA 评分差异不显著, 差异无统计学意义, $P > 0.05$; 治疗之后, 两组患者评分都有所降低, 但是与对照组相比, 观察组更低, 差异效果显著, $P < 0.05$ 。如表 1 所示。

表 1 两组患者 HAMD、HAMA 评分对比 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别		对照组	观察组	t	P
例数		40	40	-	-
HAMD 评分	治疗前	24.26±3.56	24.22±3.41	0.051	0.959
	治疗后	12.11±2.43	7.26±1.14	11.428	0.000
HAMA 评分	治疗前	22.36±3.59	22.18±3.14	0.239	0.812
	治疗后	10.05±3.22	6.15±2.48	6.165	0.000

2.2 两组患者躯体症状量表评分对比

通过对比可得, 治疗之前两组患者躯体症状量表评分接近, 差异无异议, $P > 0.05$; 治疗之后, 两组患者评分均有所降低, 观察组显著低于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。如表 2 所示。

表 2 两组患者躯体症状量表评分对比 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	对照组	观察组	t	P
例数	40	40	-	-
治疗前	59.26 $\pm$ 6.89	58.94 $\pm$ 6.54	0.213	0.832
治疗后	35.26 $\pm$ 5.18	23.22 $\pm$ 4.59	11.002	0.000

2.3 两组患者不良反应发生率对比

通过对比可以发现, 观察组患者不良症状的总发生率为 5.00%, 对照组为 25.00%, 观察组出现头晕、乏力、恶心等症状的几率显著低于对照组, $P < 0.05$, 差异效果显著。如表 3 所示。

表 3 两组患者不良反应发生率对比 $[n(\%), \text{分}]$

组别	对照组	观察组	t	P
例数	40	40	-	-

头晕	3(7.50)	1(2.50)	-	-
恶心	4(10.00)	0(0.00)	-	-
乏力	3(7.50)	1(2.50)	-	-
总发生率	10(25.00)	2(5.00)	6.275	0.012

3 讨论

在精神心理疾病中, 抑郁症是一种较为常见的疾病。随着人们生活压力的不断增大, 目前已经有越来越多的人患有抑郁症, 并且逐渐年轻化, 对患者的生活质量带来了严重影响。在我们传统的观念中, 抑郁症症状就是患者情绪出现低落、思维反应迟缓等精神方面的表现, 但是根据研究发现, 抑郁症患者除了精神方面表现之外, 其躯体也会出现不同程度的症状, 如胸闷、头晕头痛、乏力等^[4]。并且当患者出现伴躯体症状抑郁症时, 多数人无法将其联想到抑郁症, 导致错误治疗, 从而使病情逐渐加重。艾司西酞普兰在治疗抑郁症方面属于一线治疗药物, 它通过修复神经递质传导通路帮助患者进行抗抑郁, 并且其治疗效果也比较稳定, 适合多种人群使用^[5]。但是单纯使用艾司西酞普兰进行治疗对于严重的伴躯体症状抑郁症患者而言效果是非常有限的, 无法对患者进行针对性有效治疗^[6]。坦度螺酮药物具有催眠、放松肌肉的作用, 服用此药物不仅可以改善患者神经递质分泌不足的状态, 同时还可以对过度释放的神经递质进行抑制, 让患者精神方面以及躯体方面症状都得到改善。将艾司西酞普兰联合坦度螺酮应用在伴躯体症状抑郁症患者中, 可以在药物协同作用之下弥补单一药物中的局限性, 不仅可以有效改善患者精神方面的症状, 如焦虑、抑郁等, 同时还可以缓解患者躯体上的不良反应, 如头晕、乏力等。

通过研究对比, 就两组患者 HAMD、HAMA 评分来说, 在治疗之前差异并不显著, $P > 0.05$, 差异无统计学意义, 治疗之后, 两组患者评分都得到降低, 但与对照组相比, 观察组评分更低, $P < 0.05$, 差异效果显著。就两组患者躯体症状量表评分而言, 治疗之前分数比较接近, 差异无异议, $P > 0.05$; 治疗之后, 评分都有所降低, 且观察组显著低于对照组, $P < 0.05$ 。对两组患者术后不良反应发生率进行对比, 观察组不良症状的总发生率为 5.00%, 对照组为 25.00%, 观察组出现不良反应的几率显著低于对照组, $P < 0.05$, 差异效果显著。这就说明, 在艾司西酞普兰联合坦度螺酮联合治疗之下, 弥补了单一使用艾司西酞普兰的局限性, 可以有效改善患者精神以及躯体方面的不适症状, 缓解患者头晕、乏力等不良反应, 在临床上有更强的适应性。

总而言之, 对伴躯体症状抑郁症患者进行艾司西酞普兰联合坦度螺酮联合治疗, 在药物作用下患者焦虑、抑郁、躯体症状等都会得到有效缓解, 并且在治疗过程中患者头晕、乏力等不良反应发生几率也有效降低。所以值得在临床中广泛应用。

参考文献:

- [1] 姚燕春.枸橼酸坦度螺酮联合草酸艾司西酞普兰治疗抑郁症伴焦虑症的效果分析[J].中国社区医师,2026,42(04):10-12.
- [2] 叶星星.重复经颅磁刺激联合艾司西酞普兰治疗伴躯体症状抑郁症的效果研究[J].北方药学,2025,22(02):39-41.
- [3] 刘锐,陈铎.坦度螺酮联合艾司西酞普兰治疗青少年抑郁症合并焦虑患者的效果[J].中国民康医学,2025,37(01):83-85.
- [4] 刘翔,刘传健,邹海云,张秀娟,万爱兰.重复经颅刺激联合艾司西酞普兰治疗伴躯体症状抑郁症的临床效果[J].中国当代医药,2023,30(09):55-58.
- [5] 朱晓伟.坦度螺酮联合艾司西酞普兰治疗老年抑郁伴焦虑的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2022,15(31):61-63.
- [6] 刘琳,杨静.艾司西酞普兰联合度洛西汀治疗伴有躯体症状抑郁症患者的疗效[J].保健医学研究与实践,2021,18(06):54-56.