

# 舒肝解郁胶囊联合舍曲林改善老年精神分裂症 阴性症状的效果研究

陈科

湖州市第三人民医院精神科,浙江 湖州 313000

**摘要:**目的 观察并探讨舒肝解郁胶囊(shugan jieyu capsule, SGJY)联合抗抑郁药物舍曲林(sertraline, Ser)治疗老年精神分裂症(senile schizophrenia, SSP)阴性症状的有效性。方法 选择自2012年8月—2015年4月住院治疗的SSP阴性症状患者96例,按照随机数字法将96例患者分为观察组和对照组各48例,对照组给予舍曲林治疗,观察组在对照组的基础上加用SGJY胶囊治疗。治疗前后统计2组阴性症状评分(negative symptom score, NSS)、阳性症状评分(positive symptom score, PSS)、一般精神病性病理症状积分(general psychiatric symptom score, GPSS)及总分,评价2组综合疗效,并统计2组不良反应的发生情况。结果 治疗前,2组NSS、PSS、GPSS及总分相比,差异不具有统计学意义( $P > 0.05$ );治疗后,观察组NSS、PSS、GPSS及总分分别为(9.4 ± 3.2)分、(16.8 ± 4.2)分、(10.9 ± 3.8)分和(37.2 ± 7.2)分,对照组为(12.6 ± 4.1)分、(20.5 ± 3.8)分、(14.3 ± 3.6)分和(46.8 ± 7.9)分,观察组各项评分均明显低于对照组( $P < 0.05$ );观察组有效率为95.8% (46/48),对照组为81.2% (39/48),观察组有效率明显高于对照组( $P < 0.05$ );观察组不良反应发生率为8.3% (4/48),对照组为12.5% (6/48),2组相比差异不具有统计学意义( $P > 0.05$ )。结论 SGJY胶囊联合抗抑郁药物Ser治疗能明显改善SSP阴性症状,疗效显著。

**关键词:**舒肝解郁胶囊;抗抑郁药物;舍曲林;精神分裂症;老年

**中图分类号:** R749.3 R971.41 **文献标识码:** A **文章编号:** 1674-4152(2016)05-0780-03

**DOI:** 10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.2016.05.028

## Effectiveness of Shugan Jieyu capsule combined antipsychotics on negative symptoms of Senile Schizophrenia

CHEN Ke. Department of Psychiatry, the Third People's Hospital of Huzhou, Huzhou, Zhejiang 313000, China

**Abstract:** **Objective** To explore the effectiveness of Shugan Jieyu capsule (SGJY) combined antipsychotics Sertraline (Ser) on the negative symptoms of Senile Schizophrenia (SSP). **Methods** Total 96 patients with SSP negative symptoms in this hospital between August, 2012 and April, 2015 were selected and randomized divided into two groups, 48 cases in the observation group and the control group. The control group was treated with Ser, while the observation group with SGJY on the basis of control group. Before and after the treatment, the negative symptoms, positive symptoms, general psychiatric symptoms score and total score in two groups were evaluated, and the comprehensive effects of the two groups were evaluated, as well as the adverse reactions of the two groups were statistically analyzed. **Results** The difference of negative symptom score, positive symptoms score, general mental pathological symptom score and total score before the treatment was not statistically significant between the two groups ( $P > 0.05$ ); after the treatment, the negative symptom score, positive symptoms score, general psychiatric pathology symptom score and total score in the observation group was (9.4 ± 3.2) points, (16.8 ± 4.2) points, (10.9 ± 3.8) points and (37.2 ± 7.2) points, respectively, while in the control group was (12.6 ± 4.1) points, (20.5 ± 3.8) points, (14.3 ± 3.6) points and (46.8 ± 7.9) points, respectively, the score in the observation group were significantly lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ); the efficiency in observation group was 95.8% (46/48), while in the control group was 81.2% (39/48), the observation group was significantly higher as compared with the control group ( $P < 0.05$ ); the adverse reactions rate in observation group was 8.3% (4/48), while in the control group was 12.5% (6/48), the difference was not statistically significant ( $P > 0.05$ ). **Conclusion** SGJY combined with Ser treatment can significantly improve symptoms in SSP patients with negative symptoms, the effect is significant.

**Key words:** Shugan Jieyu capsule; Antidepressants; Sertraline; Senile Schizophrenia

随着现代人们生活节奏的加快,抑郁症的发病率逐年增加。据统计,抑郁症导致的伤残率较高,占全部疾病负担的6.2%,因此加强对抑郁症的研究和治疗具有非常重要的意义。目前药物治疗多以改善神经递质在突触间隙的浓度为原理,但目前合成的抗抑郁药作用较为单一,且存在一些副作用和依从性差等问题<sup>[1]</sup>。中医注重辨证施治,在精神类疾病的治疗中具有“天人相应、形神合一”理念以及多途径、多靶点和多层次治疗的优势。舒肝解郁胶囊(shugan jieyu capsule, SGJY)主要成分是贯叶金丝桃和刺五加,两药均

具有治疗抑郁的效果<sup>[2-3]</sup>。本院在2012年8月—2015年4月间对48例老年精神分裂症(senile schizophrenia, SSP)阴性症状患者给予SGJY胶囊联合抗抑郁药物舍曲林(sertraline, Ser)治疗,效果明显,现报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 临床资料 选择2012年8月—2015年4月在医院住院治疗的SSP阴性症状患者96例,符合《国际疾病分类第10版》及《抑郁症中医诊断标准》中SSP阴性症状的诊断标准<sup>[4]</sup>。纳入标准:①符合SSP阴性症状诊断标准的患者,年龄≥65岁;②症状至少持续2

周;③患者病历资料完全,且知情受试。排除标准:①排除有明显幻觉、妄想或抑郁性木僵的患者;②排除由精神活性物质和非成瘾物质所致抑郁的患者。将96例患者按照随机数字法分为2组。观察组:男性31例,女性17例,年龄65~78岁,平均(71.2±7.4)岁,病程2~13年,平均(7.9±3.2)年。对照组:男性30例,女性18例,年龄66~79岁,平均(71.6±7.8)岁,病程2~12年,平均(8.1±2.8)年。2组患者一般资料比较差异不具有统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

**1.2 治疗方法** 对照组:舍曲林胶囊(四川省百草生物药业有限公司,国药准字H20070179)起始剂量50 mg/d,2周内加到100 mg/d,最大剂量200 mg/d,均为早一次。观察组:在对照组的基础上口服舒肝解郁胶囊(成都康弘药业集团股份有限公司,国药准字Z20080580)每次2粒,早晚各1次。

**1.3 观察指标** 治疗前后统计2组NSS、PSS、GPSS及总分,评价2组综合疗效,并统计2组不良反应的发生情况。

阳性与阴性症状量表的评定标准和治疗效果的评定标准:内容为PSS、NSS、GPSS三个方面分别评价,得分越高表示病症越严重。显效:阳性/阴性症状量表的减分率 $\geq 50\%$ ,有效:50% > 减分率 $\geq 30\%$ ,无效:减分率 $< 30\%$ ,总有效=显效+有效。

**1.4 统计学方法** 采用SPSS 19.0统计软件进行统计学分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,行 $t$ 检验,计数资料以百分比表示,行 $\chi^2$ 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 2组治疗前后NSS、PSS、GPSS及总分比较** 治疗前2组NSS、PSS、GPSS及总分相比,差异不具有统计学意义( $P > 0.05$ ),治疗后观察组各项评分均明显低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 2组老年精神分裂症患者治疗前后NSS、PSS、GPSS及总分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	时间	NSS	PSS	GPSS	总分
观察组	48	治疗前	25.4±3.6	32.9±4.1	26.7±4.7	86.2±7.7
		治疗后	9.4±3.2 <sup>a</sup>	16.8±4.2 <sup>a</sup>	10.9±3.8 <sup>a</sup>	37.2±7.2 <sup>a</sup>
对照组	48	治疗前	26.0±2.9	32.6±4.3	27.2±4.5	87.4±6.4
		治疗后	12.6±4.1	20.5±3.8	14.3±3.6	46.8±7.9
$t$ 值			4.263	4.526	4.500	6.222
$P$ 值			<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

注:与对照组比较,<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

**2.2 2组疗效比较** 观察组有效率为95.8%(46/48),对照组为81.2%(39/48),观察组疗效明显高于对照组( $u = 2.10, P < 0.05$ ),见表2。

**2.3 2组不良反应发生情况比较** 观察组不良反应发生率为8.3%(4/48),对照组为12.5%(6/48),2组相比差异不具有统计学意义( $\chi^2 = 0.447, P > 0.05$ ),

见表3。

表2 2组老年精神分裂症患者疗效的比较(例)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率(%)
观察组	48	26	20	2	95.8
对照组	48	18	21	9	81.2

表3 2组老年精神分裂症患者不良反应的发生情况比较(例)

组别	例数	心跳加速	头痛失眠	胃肠道反应	不良反应率(%)
观察组	48	2	1	1	8.3
对照组	48	1	2	3	12.5

## 3 讨论

在对抑郁症的发病机制研究中,单胺假说、HPA调节异常假说等是目前较为公认的假说,因此药物治疗多以改善神经递质在突触间隙的浓度为原理,但目前合成抑郁药作用较为单一,且存在一些副作用和依从性差等问题。理想的抗抑郁药在满足疗效要求的同时还要符合临床对安全性和耐受性的要求,因此对天然药用植物抗抑郁药的研究应运而生。祖国传统医学具有“天人相应、形神合一”理念以及多途径、多靶点和多层次治疗的优势。

祖国医学认为抑郁症属于中医“郁症”“脏躁”“颠病”等范畴,《赤水玄珠·郁证门》曰“肝郁者,两胁微膨,暖气连连有声。”“脾郁者,中脘微满,生涎少食,四肢无力。”认为肝郁脾虚是本病的主要病机。肝主疏泄,具有疏通、畅达全身气机作用<sup>[5-6]</sup>;机体摄入饮食水谷及水饮,经脾的运化而生成气、血、津、液,对其他脏腑功能正常起着支持和营养的作用<sup>[7-8]</sup>。因而,中医强调抑郁症的调养肝脾疗法具有一定的理论基础。SGJY主要成分是贯叶金丝桃和刺五加,两药均具有治疗抑郁的效果<sup>[9]</sup>。其中贯叶金丝桃主要成分有苯并二萜酮类、黄酮类化合物等,其提取物可通过调节突触前膜和后膜的5-HT功能以起到抗抑郁效果,在突触前膜贯叶金丝桃可与5-HT<sub>1</sub>受体结合,增加细胞内Ca<sup>2+</sup>的浓度<sup>[10-11]</sup>,诱导Ca<sup>2+</sup>依赖性的5-HT释放;也可以通过升高细胞内Na<sup>+</sup>浓度<sup>[12]</sup>,抑制突触前膜递质联合转运体再摄取神经递质,促进神经递质释放。在突触后膜,贯叶金丝桃可以提高5-HT<sub>1a</sub>受体的表达,改变5-HT<sub>1a</sub>受体的低敏状态,从而起到抗抑郁作用<sup>[13]</sup>。临床研究表明,刺五加具有改善记忆力、注意力和提高情绪等功能,其提取物能通过保护多巴胺神经元功能起到抗抑郁作用<sup>[14-15]</sup>。而Ser是选择性5-HT再摄取抑制剂中的一种,其通过对5-HT再摄取的抑制作用,提高神经突触间5-HT的含量,从而强化了5-HT受体神经传递<sup>[16-18]</sup>,因其具有较好的药代和药效学特点,疗效好、安全性高,服用方便,是目前公认的一线抗抑郁药物。本研究发现,使用SGJY胶囊联合Ser治疗的患者,其各项症状积分的改善明显优于单一使用Ser治疗的患者,疗效更为显著,与研究预期相一致。

在不良反应方面,2组均未出现严重不良反应,主要为心跳加速、头痛失眠和胃肠道反应,2组不良反应发生率相当,且均在治疗早期出现,随着(下转第795页)

诊组的转归来,虽然其转阴性率 86.36% (19/22) 较 TCT 随诊组 78.26% (18/23) 和 EC 随诊组 76.19% (16/21) 高,但 3 组比较差异无统计学意义 ( $\chi^2 = 0.7965, P > 0.05$ )。可能与样本量较小或者该药物能否有效、彻底地清除 HPV 尚难定论有关。总之,由于缺乏特异性的抗 HPV 药物,目前认为对于缺乏病变证据的单纯高危型 HPV 感染无需治疗<sup>[10]</sup>。

中老年妇女高危型人乳头瘤病毒感染行 HR-HPV 基因分型联合 TCT 检测进行观察性等待,必要时的阴道镜检查应该是目前最经济有效的处理策略。

## 参考文献

- [1] 潘亚静. 宫颈 TCT 及高危型人乳头瘤病毒检测对宫颈癌前病变诊治的临床意义[J]. 河北医学, 2013, 19(2): 256-258.
- [2] 项婉静, 周仁芳, 王攀. 浙江省沿海地区女性人乳头瘤病毒的感染状况[J]. 中国现代医生, 2011, 49(35): 75.
- [3] Schiffman M, Wentzensen N, Wacholder S, et al. Human papillomavirus testing in the prevention of cervical cancer[J]. J Natl Cancer Inst, 2011, 103(5): 368-383.
- [4] 林丹, 罗新, 蒋学凤, 等. DNA 倍体分析联合高危型人乳头瘤病毒检测筛查宫颈病变[J]. 实用妇产科杂志, 2014, 30(7): 531-534.
- [5] 张华, 李博. LEEP 治疗 CIN 合并高危型 HPV 感染的近期临床疗效观察[J]. 河北医学, 2014, 20(9): 1463-1466.
- [6] 余群. 宫颈 TCT 及高危型人乳头瘤病毒检测对宫颈癌前病变诊断

的价值探讨[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(11): 1201-1203.

- [7] Castle PE, Rodriguez AC, Burk RD, et al. Long-term persistence of prevalently detected human papillomavirus infections in the absence of detectable cervical precancer and cancer[J]. J Infect Dis, 2011, 203(6): 814-822.
- [8] 白彩云, 王延明. 宫颈上皮内瘤变患者高危型 HPV 感染与潜在恶性生物学行为的关系[J]. 海南医学院学报, 2015, 21(9): 1290-1293.
- [9] Ikenberg H. Laboratory diagnosis of human papillomavirus infection[J]. Curr Probl Dermatol, 2014, 45: 166-174.
- [10] 傅云峰, 谢幸. 生殖道人乳头瘤病毒感染规范诊治[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2014, 30(9): 685.
- [11] 夏玉娟, 任玲, 石启明, 等. 546 例宫颈上皮内瘤变患者人乳头瘤病毒感染状况分析[J]. 徐州医学院学报, 2014, 34(5): 335-338.
- [12] 林丽华, 钟娜, 乔凤, 等. 615 例门诊就诊者 HPV 基因检测结果分析[J]. 海南医学, 2015, 26(18): 2723-2724.
- [13] 王楚莹, 张铭富, 郁树亮, 等. HPV 病毒 E2 mRNA 检测在宫颈病变筛查中的临床价值[J]. 中国基层医药, 2015, 22(10): 1468-1470.
- [14] 董秀真, 杨传崇, 陈玉如, 等. HPV-DNA 分型检测与宫颈病变的相关性研究[J]. 中国基层医药, 2015, 22(4): 590-592.
- [15] 王存岚. 宫颈液基薄层细胞检测在宫颈癌筛查中的应用[J]. 中国基层医药, 2014, 21(3): 370-372.

( 本文编辑: 代莹莹 )

收稿日期: 2015-10-08

(上接第 781 页)

治疗期的延长, 不良症状减轻, 也未出现因服药不适而退出研究的病例, 表明 SGJY 胶囊联合 Ser 治疗 SSP 阴性症状是安全的, 且具有较好的依从性。

综上所述, SGJY 胶囊联合抗抑郁药物 Ser 治疗能明显改善 SSP 阴性症状, 疗效显著, 是老年 SSP 阴性症状安全有效的治疗方法。

## 参考文献

- [1] Leontjevas R, Gerritsen DL, Koopmans RTCM, et al. Process evaluation to explore internal and external validity of the "Act in Case of Depression" care program in nursing homes [J]. Journal of the American Medical Directors Association, 2012, 13(5): 488. e1-488. e8.
- [2] 成军, 李红, 石玉中, 等. 利培酮片合用舒肝解郁胶囊对阴性症状为主精神分裂症患者认知功能的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2013, 21(4): 481-484.
- [3] 卓志明, 陈丽娟, 庄华, 等. 舒肝解郁胶囊与文拉法辛缓释片治疗抑郁症的比较[J]. 临床精神医学杂志, 2011, 21(6): 386.
- [4] Gerritsen DL, Smalbrugge M, Teerenstra S, et al. Act In case of Depression: the evaluation of a care program to improve the detection and treatment of depression in nursing homes. Study Protocol [J]. BMC psychiatry, 2011, 11(1): 91.
- [5] Buijk BI, Zuidema SU, Van Eijk MS, et al. Determinants of quality of life in older adults after lower limb amputation and rehabilitation in skilled nursing facilities [J]. Journal of the American Geriatrics Society, 2012, 60(4): 796.
- [6] 韩卫东, 李玲, 姜蕊, 等. 解郁安神汤联合阿立哌唑片治疗慢性精神分裂症的疗效和安全性观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(36): 4026-4028.
- [7] Leontjevas R, Teerenstra S, Smalbrugge M, et al. More insight into the concept of apathy: a multidisciplinary depression management program has different effects on depressive symptoms and apathy in nursing

homes [J]. International Psychogeriatrics, 2013, 25(12): 1941-1952.

- [8] 张德强. 齐拉西酮与氯氮平治疗精神分裂症阴性症状疗效观察 [J]. 世界中西医结合杂志, 2014, 9(10): 1072-1074.
- [9] 于海, 李启斌, 蒋志浩, 等. 阿立哌唑口崩片与利培酮分散片治疗以阴性症状为主的男性精神分裂症对照研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(29): 3253-3255.
- [10] Liu F, Liang XC, Lou H, et al. The analysis of influence factors of geriatric depressive symptoms among retired people [J]. Chinese Journal of Social Medicine, 2012, 29(2): 121-124.
- [11] Hsu YC, Chiu CJ, Wray LA, et al. Impact of Traditional Chinese Medicine on Age Trajectories of Health: Evidence from the Taiwan Longitudinal Study on Aging [J]. Journal of the American Geriatrics Society, 2015, 63(2): 351-357.
- [12] 潘勇, 王皖生, 支瑞瑞, 等. 齐拉西酮与利培酮治疗精神分裂症的临床对照研究 [J]. 中华全科医学, 2011, 9(5): 724-725.
- [13] Pan YJ, Cheng IC, Yeh LL, et al. Utilization of traditional Chinese medicine in patients treated for depression: A population-based study in Taiwan [J]. Complementary therapies in medicine, 2013, 21(3): 215-223.
- [14] 刘松柏, 李春芳, 王玉凤, 等. 舒肝解郁胶囊与文拉法辛治疗精神分裂症后抑郁对照研究 [J]. 临床精神医学杂志, 2011, 21(5): 348.
- [15] 傅锦华, 刘勇, 王清勇, 等. 舒肝解郁胶囊对抑郁模型大鼠海马神经元凋亡及脑组织 caspase-3 蛋白表达的影响 [J]. 中南大学学报 (医学版), 2012, 37(12): 1198-1204.
- [16] 邢香然. 舒肝解郁胶囊联合西酞普兰治疗脑卒中后抑郁的对照观察 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2011, 9(1): 40-41.
- [17] 陈志斌, 叶庆红, 唐锴, 等. 舒肝解郁胶囊与舍曲林治疗老年 2 型糖尿病伴发抑郁疗效观察 [J]. 中医药导报, 2012, 18(6): 26-28.
- [18] van den Brink A, Gerritsen DL, Oude Voshaar RC, et al. Patients with mental-physical multimorbidity: do not let them fall by the wayside [J]. International Psychogeriatrics, 2014, 26(10): 1585-1589.

( 本文编辑: 谢飞凤 )

收稿日期: 2015-11-12