解郁丸联合盐酸舍曲林治疗青少年抑郁症临床研究

刘丽雅，吕媛新，梁桂华，潘锋，罗定祥，翟红星

玉林市退役军人医院，广西 玉林 537000

［摘要］**目的：**观察解郁丸联合盐酸舍曲林治疗青少年抑郁症的临床疗效。**方法：**选择2023年1月—2024年1月玉林市退役军人医院收治的80例首发的青少年抑郁症患者，按随机数字表法分为对照组和试验组各40例。对照组口服盐酸舍曲林片治疗，试验组在对照组基础上加服解郁丸治疗。2组均治疗4周，比较2组临床疗效，以及治疗前后神经递质［5-羟色胺（5-HT）、去甲肾上腺素（NE）、多巴胺（DA）］相对功率、汉密尔顿抑郁量表（HAMD）评分及副反应量表（TESS）评分。**结果：**试验组总有效率为95.00%（38/40），对照组为77.50%（31/40），2组比较，差异有统计学意义（$P<0.05$）。治疗后，2组HAMD评分均较治疗前降低（$P<0.05$），且试验组HAMD评分低于对照组（$P<0.05$）。治疗后，2组5-HT、NE、DA相对功率均较治疗前升高（$P<0.05$），且试验组上述3项指标水平均高于对照组（$P<0.05$）。治疗期间，试验组不良反应发生率为2.50%（1/40），对照组为17.50%（7/40），组间比较，差异有统计学意义（$P<0.05$）。**结论：**解郁丸联合盐酸舍曲林治疗青少年抑郁症可提高临床疗效，显著改善患者抑郁症状及神经递质相对效能，减少不良反应的发生。

［关键词］青少年抑郁症；解郁丸；盐酸舍曲林；神经递质相对功率；汉密尔顿抑郁量表

［中图分类号］R748.4 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2025）14-0101-04

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2025.14.019

Clinical Study of Jieyu Pills Combined with Sertraline Hydrochloride in Treating Adolescent Depression

LIU Liya, LYU Yuanxin, LIANG Guihua, PAN Feng, LUO Dingxiang, HUI Hongxing

Yulin Veterans Hospital, Yulin Guangxi 537000, China

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Jieyu Pills combined with Sertraline Hydrochloride in treating adolescent depression. **Methods:** A total of 80 first-onset adolescent depression patients admitted to Yulin Veterans Hospital from January 2023 to January 2024 were selected and divided into the control group and the trial group using the random number table method, with 40 cases in each group. The control group received oral Sertraline Hydrochloride Tablets, while the trial group received Jieyu Pills in addition to Sertraline Hydrochloride. Both groups were treated for four weeks. The clinical effects, relative power of neurotransmitters [5-hydroxytryptamine (5-HT), norepinephrine (NE), dopamine (DA)], scores of Hamilton Depression Scale (HAMD), and scores of Treatment Emergent Symptom Scale (TESS) were compared between the two groups before and after treatment. **Results:** The total effective rate was 95.00% (38/40) in the trial group and 77.50% (31/40) in the control group, the difference being significant between the two groups ($P<0.05$). After treatment, HAMD scores were decreased in both groups when compared with those before treatment ($P<0.05$), with the trial group showing lower HAMD scores than the control group ($P<0.05$). After treatment, the relative power of 5-HT, NE, and DA were increased significantly in both

［收稿日期］2024-03-12
［修回日期］2025-02-25
［基金项目］广西玉林市科技计划项目（玉市科202235024）
［作者简介］刘丽雅（1976-），女，副主任药师，E-mail：290314708@qq.com。

groups ($P<0.05$), with higher relative power observed in the trial group compared to the control group ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions during treatment was 2.50%(1/40) in the trial group and 17.50%(7/40) in the control group, the difference being significant ($P<0.05$). **Conclusion**: Jieyu Pills combined with Sertraline Hydrochloride improves clinical effect in treating adolescent depression, significantly alleviates depressive symptoms, enhances neurotransmitter relative power, and reduces adverse reactions.

Keywords: Adolescent depression; Jieyu Pills; Sertraline Hydrochloride; Relative power of neurotransmitters; Hamilton Depression Scale

抑郁症为青少年常见精神疾病，病因复杂，具体机制尚不清楚，主要临床特征为显著而持久的心境低落，病程长，复发率高，终生患病率达11%～20%，严重影响患者学业、人际关系和社会功能[1]。目前，临床对青少年抑郁症患者的治疗多以药物治疗为主。如盐酸舍曲林是临床常用西药，其通过抑制中枢神经元5-羟色胺(5-HT)的再提取，增加突触间隙中该物质的浓度，进而起到抗抑郁的作用。中医学认为，抑郁症的发生不仅与心理因素有关，还与脏腑功能特别是心、肝两脏功能失调密切相关，若心主神明和肝主疏泄、藏血的功能失调，引起肝气郁结、心神失养，从而导致抑郁症的发生与发展。而解郁丸具有疏肝解郁、养心安神之功效，常用于治疗肝郁气滞、心神不安所致的胸胁胀满、郁闷不舒、心烦心悸、易怒、失眠多梦等病症。本研究应用解郁丸联合盐酸舍曲林治疗青少年抑郁症，收到较好疗效，结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参考《ICD-10精神与行为障碍分类临床描述与诊断要点》[2]有关抑郁症的诊断标准。典型症状：心境低落；兴趣和愉快感丧失；精力不济或疲劳感增加。其他症状：注意力降低；自我评价降低；自罪观念和无价值感；认为前途暗淡悲观；自伤或自杀的观念或行为；睡眠障碍；食欲下降。

1.2 辨证标准 参考《心理疾病——抑郁症的诊断与中医分型》[3]辨证为心脾两虚。主症：精神抑郁，兼见兴趣索然、烦躁、思维迟缓、疲乏无力、失眠、性欲减退等症状；次症：多思善恐，心悸，多梦，面色萎黄，手足麻木，头痛，头晕气短，自汗，腹胀，大便溏，月经不调、色暗夹血块；舌脉：舌质淡嫩或有瘀斑，舌苔白，脉细弱。

1.3 纳入标准 符合上述诊断及辨证标准；年龄14～35岁；首次发病并确诊，且接受治疗；沟通无障碍；知情同意本研究。

1.4 排除标准 酗酒或药物依赖史；合并双相情感障碍、躁郁症等其他精神疾病；拒绝服药且有严重自杀倾向；肝、肾功能异常。

1.5 一般资料 选择2023年1月—2024年1月玉林市退役军人医院收治的80例首发抑郁症青少年住院患者，按照随机数字表法分为对照组和试验组各40例。对照组男20例，女20例；年龄18~27岁，平均(24.52±1.58)岁。试验组男19例，女21例；年龄19~26岁，平均(24.59±1.52)岁。2组一般资料比较，差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。本研究经玉林市退役军人医院医学伦理委员会批准(伦理审批号：2022003)。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予盐酸舍曲林片(浙江华海药业股份有限公司，国药准字H20080141)口服，每天100 mg，共治疗4周。

2.2 试验组 在对照组基础上给予解郁丸治疗。解郁丸(河南泰丰生物科技有限公司，国药准字B20020101)口服，每天2次，每次4 g，共治疗4周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①临床疗效。于治疗后统计2组总有效率。②抑郁情况。分别在治疗前和治疗结束时采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)[4]评估患者抑郁情况，评分越高则抑郁程度越重。③神经递质相对功率。分别在治疗前和治疗结束时采用脑电超慢涨落图分析仪(EFG)检测5-HT、去甲肾上腺素(NE)、多巴胺(DA)的相对功率。④不良反应。治疗期间采用副反应量表(TESS)[5]记录恶心口干、头晕、头痛、失眠

等不良反应发生率。

3.2 统计学方法 采用SPSS22.0统计学软件分析数据。计量资料符合正态分布者以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)描述，组间比较采用独立样本t检验，组内治疗前后比较采用配对样本t检验；计数资料以百分比(%)描述，组间比较行χ^2检验。$P<0.05$为差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考《临床疾病诊断依据治愈好转标准》[6]，结合治疗前后HAMD评分变化进行疗效评估。显效：临床症状显著改善，HAMD减分率≥80%；有效：临床症状好转，HAMD减分率≥50%，且<80%；无效：临床症状无明显变化，HAMD减分率<50%。HAMD减分率=(治疗前HAMD评分-治疗后HAMD评分)/治疗前HAMD评分×100%。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。试验组总有效率为95.00%，对照组为77.50%，2组比较，差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组临床疗效比较 例

组别	例数	显效	有效	无效	总效率(%)
对照组	40	9	22	9	77.50
试验组	40	15	23	2	95.00
χ^2值					5.164
P值					0.023

4.3 2组治疗前后HAMD评分比较 见表2。治疗前，2组HAMD评分比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后，2组HAMD评分均较治疗前降低($P<0.05$)；且试验组HAMD评分低于对照组($P<0.05$)。

表2 2组治疗前后HAMD评分比较($\bar{x}\pm s$) 分

组别	例数	治疗前	治疗后	t值	P值
对照组	40	27.75±4.01	9.88±0.29	28.111	<0.001
试验组	40	28.38±3.35	8.65±0.46	36.902	<0.001
t值		−0.757	14.305		
P值		0.451	<0.001		

4.4 2组治疗前后神经递质相对功率比较 见表3。治疗前，2组5-HT、NE、DA等神经递质相对功率比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后，2组5-HT、NE、DA相对功率均较治疗前升高($P<0.05$)，且试验组上述3项指标水平均高于对照组($P<0.05$)。

表3 2组治疗前后神经递质相对功率比较($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	例数	5-HT	NE	DA
对照组	治疗前	40	213.34±20.10	124.04±33.44	79.59±0.86
	治疗后	40	249.77±1.05①	142.47±0.59①	88.78±0.93①
试验组	治疗前	40	214.88±26.46	122.94±38.14	78.84±1.25
	治疗后	40	263.62±0.32①②	152.51±1.95①②	91.61±2.63①②

注：①与本组治疗前比较，$P<0.05$；②与对照组治疗后比较，$P<0.05$。

4.5 2组不良反应发生率比较 见表4。治疗期间，试验组不良反应发生率为2.50%，对照组为17.50%，组间比较，差异有统计学意义($P<0.05$)。

表4 2组不良反应发生率比较 例

组别	例数	恶心口干	头晕	头痛	失眠	发生率(%)
对照组	40	4	1	1	1	17.50
试验组	40	1	0	0	0	2.50
χ^2值						5.000
P值						0.025

5 讨论

青少年抑郁症的病因复杂，主要可以归因于遗传、神经生物学、心理社会、炎症反应等方面。青少年受生活环境、学业压力等因素的影响，增加了青少年患疾病的风险。目前，该病发病机制主要以“生物学机制假说”为代表，其从神经递质机制理论出发，认为抑郁的发生、发展和预后与大脑内5-HT、NE水平偏低有关，故治疗中调控患者相关神经功能因子(如脑源性神经营养因子)是临床控制抑郁发作的关键。舍曲林是一种强效和选择性的神经元5-HT再摄取抑制剂，对NE和DA也有一定影响，具有抗抑郁、改善脑内神经递质水平等作用，是目前治疗抑郁症安全有效的药物。

抑郁症可归属于中医学郁证、郁病等范畴，主要与情志失调、气血失衡以及脏腑功能失常等因素有关。中医学认为，情绪波动可以影响机体气血运行，导致气滞血瘀、心神失养，从而引发一系列身体和心理症状，故治疗应以疏肝解郁、养心安神、调神理气为主。解郁丸由白芍、柴胡、当归、郁金、茯苓、百合、合欢皮、甘草、小麦、大枣等组成，方中柴胡疏肝解郁、和解表里；白芍滋阴养血、柔

肝平肝；百合滋阴润燥、宁心安神；当归养血活血、调经通络；郁金行气解郁、活血止痛；茯苓健脾渗湿、宁心安神；大枣健脾益胃、补气养血；合欢皮安神解郁；小麦清热润燥、养心安神；甘草补脾益气、调和诸药。诸药合用，共奏行气解郁、养血活血、宁心安神之效，对抑郁症、焦虑症有较好效果。本研究结果显示，治疗后试验组总有效率高于对照组，HDMD评分低于对照组，提示加用解郁丸治疗可进一步减轻患者抑郁程度，提高临床疗效。

现代医学认为，神经递质水平紊乱是抑郁症发生的因素之一。5-HT、NE均为脑内主要神经递质，5-HT对情绪、精力、记忆力均有影响，其水平降低是抑郁症已知病因之一。NE对交感神经具有兴奋作用，脑内NE水平过低也与抑郁症发生有密切关系。DA在兴奋递质中兴奋作用最强，有着广泛性的兴奋作用，可调节运动功能，其水平降低常见于多动症、自闭症、抑郁症、帕金森病、各种成瘾等疾病。NE调节情绪效果比DA好，其水平降低常见于抑郁症、自闭症等疾病[7]。本研究结果显示，治疗后，试验组神经递质5-HT、NE、DA相对功率均高于对照组，说明中西医联合用药可有效调节患者神经递质水平，从而发挥良好的抗抑郁效果。治疗过程中，2组不良反应发生率较低，而且试验组不良反应率低于对照组，说明加用解郁丸治疗具有减毒增效作用。

综上所述，解郁丸联合盐酸舍曲林治疗青少年抑郁症能提高临床疗效，改善患者抑郁症状及神经递质水平，效果优于单用西药治疗，且安全性较好。

[参考文献]

[1] AVENEVOLI S，SWENDSEN J，HE J P，et al. Major depression in the national comorbidity survey-adolescent supplement：prevalence，correlates，and treatment[J]. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry，2015，54(1)：37-44，e2.

[2] 世界卫生组织. ICD-10精神与行为障碍分类临床描述与诊断要点[M]. 北京：人民卫生出版社，1993：97-99.

[3] 武成，李慧吉. 心理疾病——抑郁症的诊断与中医分型[J]. 天津中医药，2001，18(1)：4-5.

[4] 曹森. 抑郁症中医辨证分型与汉密尔顿抑郁量表的相关性研究[D]. 成都：成都中医药大学，2009.

[5] RUMMEL-KLUGE C，KOMOSSA K，SCHWARZ S，et al. Head-to-head comparisons of metabolic side effects of second generation antipsychotics in the treatment of schizophrenia：a systematic review and meta-analysis[J]. Schizophr Res，2010，123(2-3)：225-233.

[6] 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[S]. 2版. 北京：人民军医出版社，1998：72.

[7] 王秋菊. 解郁丸联合米氮平对难治性抑郁症患者NE、BDNF及社会功能的作用研究[J]. 中国医学创新，2021，18(16)：144-148.

（责任编辑：冯天保，邓乔丹）