

者为研究对象, 随机分成对照组和研究组, 分别给予喹硫平和喹硫平联合丙戊酸镁缓释片治疗, 治疗前及治疗2周、4周、8周分别行精神病量表(BPRS)、修订版“外显攻击行为量表”(MOAS)调查及肌酸酶(CK)浓度检测, 评定疗效, 同时记录精神残疾和社会功能缺失改善情况, 精神残疾程度采取功能大体评定量表(GAF)评定, 社会功能缺失采取汉化版“个体和社会功能量表”(PSP)评定。

结果 BPRS评分、MOAS评分: 治疗后, 两组两项量表评分均较治疗前下降($P < 0.05$), 且两组间在治疗4周、8周评分对比差异上显著($P < 0.05$); GAF评分、汉化版PSP评分: 治疗后, 两组间两项量表评分均较治疗前明显提升, 且治疗后研究组评分提升程度均较对照组显著($P < 0.05$); CK浓度: 治疗后, 两组CK浓度水平均明显下降($P < 0.05$), 且研究组治疗2周、4周时CK浓度水平明显较对照组低($P < 0.05$), 但治疗8周两组基本持平($P > 0.05$)。

结论 喹硫平联合丙戊酸镁缓释片治疗精神分裂症攻击行为起效快, 疗效好, 利于患者精神残疾及社会功能缺失改善, 且不良反应少, 有临床推广价值。

关键字 精神分裂症 攻击行为 喹硫平 丙戊酸镁缓释片

低频重复经颅磁刺激联合文拉法辛治疗广泛性焦虑障碍的早期疗效

吴迪¹ 何珊珊¹ 李锐¹ 彭正午¹ 王怀海¹
王化宁¹ 谭庆荣¹

1) 西京医院

目的 探讨低频重复经颅磁刺激(low frequency repetitive transcranial magnetic stimulation, LF-rTMS)联合文拉法辛治疗广泛性焦虑障碍的早期临床疗效。

方法 将40例首发广泛性焦虑障碍患者按随机数字表法随机分成2组, 研究组采用低频重复经颅磁刺激联合文拉法辛治疗, 对照组单用文拉法辛治疗。研究组及对照组患者均在入组后给予文拉法辛治疗, 起始剂量75mg/d, 最大剂量可增至225mg/d, 早餐时顿服, 可根据临床个体情况个体化调整上述剂量。同时研究组给与1 Hz的低频刺激, 60个刺激串, 刺激间隔5秒, 每串10个刺激数, 共600次刺激。每次刺激持续时间15分钟左右, 每周5次, 共10次。分别于治疗前、治疗1周后和治疗2周后应用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)及焦虑自评量表(SAS)评定临床疗效。

结果 研究组和对照组HAMA总分、各因子分及SAS总分在治疗前无统计学差异, 治疗1周后、治疗2周后较治疗前均显著下降($P < 0.05$); 研究组HAMA总分、各因子分及SAS总分在治疗2周时显著低于药物组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 研究组的显效率在治疗2周后高于药物组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

结论 低频重复经颅磁刺激联合文拉法辛治疗GAD与单用文拉法辛相比, 其起效快, 疗效优于单一用药, 可以有效改善GAD患者的焦虑情绪, 是一种治疗广泛性焦虑障碍的有效辅助手段。

关键字 低频重复经颅磁刺激 广泛性焦虑障碍 文拉法辛

盐酸曲唑酮缓释片治疗抑郁症有效性和安全性的多中心、随机、双盲、安慰剂平行对照研究

张林¹ 解魏卫^{1,2} 张宏耕³ 王刚⁴ 陈大春⁵
曹毅⁶ 崔利军⁷ 张克让⁸ 师建国⁹ 谭庆荣¹⁰
郑洪波¹¹ 许秀峰¹² 程灶火¹³ 赵靖平¹ 李乐华¹

1) 中南大学湘雅二医院

2) 宁波市康宁医院

3) 湖南省第二人民医院

- 4) 首都医科大学附属北京安定医院
- 5) 北京回龙观医院
- 6) 天津市安定医院
- 7) 河北省第六人民医院(河北省精神卫生中心)
- 8) 山西医科大学第一医院
- 9) 西安市精神卫生中心
- 10) 西京医院
- 11) 广州市精神病医院
- 12) 昆明医学院第一附属医院
- 13) 无锡市精神卫生中心

目的 评价盐酸曲唑酮缓释片治疗抑郁症患者的有效性和安全性。

方法 363名抑郁症患者随机接受曲唑酮缓释片(150-450mg)或者安慰剂治疗6周。主要疗效指标为末次访视时汉密尔顿抑郁量表17项(HAMD-17)量表评分相对于基线的变化。次要疗效指标为:末次访视时汉密尔顿抑郁量表14项(HAMA-14)评分相对于基线的变化;末次访视时CGI-疾病严重程度和CGI-总体改善评分;临床有效率;临床缓解率;末次访视时睡眠质量评价与基线的比较;末次访视时受试者性功能障碍评价与基线的比较。

结果 经6周治疗后,试验组和对照组末次访视时HAMD-17项评分相对基线变化的差异有统计学意义($P<0.01$)。试验组和对照组末次访视时HAMD-14项评分相对基线变化的差异有统计学意义($P<0.01$)。试验组和对照组末次访视时CGI-疾病严重程度(CGI-S)之间的差异均有统计学意义($P=0.004$ 和 $P=0.004$)。试验组和对照组有效率分别为59.6%和37.2%,两组之间的差异有统计学意义($P=0.000$);临床缓解率分别为35.5%和22.2%,两组之间的差异有统计学意义($P=0.005$)。盐酸曲唑酮缓释片的不良反应大多为轻中度,发生率 $\geq 5\%$ 的不良事件包括:眩晕、口干、嗜睡、恶心。

结论 盐酸曲唑酮缓释片治疗抑郁症比安慰

剂更为有效,并且有较好的安全性。

关键字 曲唑酮 抑郁症 安慰剂 汉密尔顿抑郁量表

不同麻醉剂MECT治疗难治性抑郁症的疗效比较

黄兴兵¹ 黄雄¹ 何红波¹ 张春平¹ 梅芳¹ 孙彬¹

1) 广州市精神病医院

目的 比较不同麻醉剂的无抽搐电休克治疗(MECT)对难治性抑郁症(TRD)疗效的差异。

方法 收集符合条件的TRD患者共90例,随机进入氯胺酮组(30例)、异丙酚组(30例)、混合组(即氯胺酮联合异丙酚组,30例),每位病人于MECT治疗前和第1、2、3、4、6、8次MECT治疗后均给予汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)评估;不良反应量表(TESS)在治疗前和末次治疗后各评定1次。

结果 (1)三组病人之间的性别、年龄、教育水平经比较均无显著性差异($P>0.05$);(2)对三组病人治疗前的HAMD评分进行方差分析,结果无显著性差异($P>0.05$);从第1次MECT治疗后开始,每次治疗后各组患者的HAMD评分均明显低于其治疗前($P<0.05$);(3)从第1次MECT治疗后开始,每次治疗后对三组的HAMD评分进行方差分析,均有显著性差异($P<0.05$);两两比较显示氯胺酮组HAMD评分明显低于异丙酚组($P<0.05$);(4)末次治疗后比较三组的疗效有显著性差异($P<0.05$)(三组患者的缓解率分别为氯胺酮组96.7%、异丙酚组43.3%、混合组73.3%);(5)治疗前以及末次治疗后三组的TESS分值比较均无显著性差异($P>0.05$)。

结论 氯胺酮为麻醉剂的MECT可能对TRD的治疗效果最好,值得进一步深入研究。

关键字 无电抽搐电休克 难治性抑郁症 氯胺酮 异丙酚