

帕罗西汀联合放松治疗焦虑症 35 例临床分析

王彩丽 李强 王兰兰 侯佳丽 丁语

(新疆生产建设兵团第六师十三户医院精神科 新疆乌鲁木齐 831400)

【摘要】目的：研究分析帕罗西汀联合放松治疗焦虑症的临床效果。方法：研究选取我院2022年1月-2022年12月收治的诊断为焦虑症的患者35例，根据入院单双号顺序分为对照组（18例）与实验组（17例）。对照组采用帕罗西汀治疗，实验组加用放松治疗。分析比较两组患者心理评分、生活质量评分、药物剂量等指标。结果：与对照组相比，实验组患者心理评分降低，生活质量评分增高，药物剂量减少， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。结论：帕罗西汀联合放松治疗焦虑症的临床效果较好。

【关键词】帕罗西汀；放松治疗；焦虑症

Clinical analysis of paroxetine combined with relaxation for anxiety disorders in 35 cases

Wang Caili Li Qiang, Wang Lanlan Hou Jiali Ding Yu

(Psychiatric Department, 13th Hospital, 6th Division, Xinjiang Production and Construction Corps, Xinjiang 831400)

[Abstract] Objective: To analyze the clinical effect of paroxetine in anxiety disorders. Methods: 35 patients diagnosed with anxiety were admitted to our hospital from January 2022 to December 2022, which were divided into control group (18 cases) and experimental group (17 cases) according to the order of admission. The control group was treated with paroxetine and the experimental group with relaxation. Analyze and compare psychological scores, quality of life scores and drug dose between the two groups. Results: Compared with the control group, the difference was statistically significant at $P < 0.05$. Conclusion: Paroxetine and relaxation are clinically effective for anxiety disorders.

[Key words] Paroxetine; relaxation therapy; anxiety disorders

焦虑症是临床中十分常见的心理疾病之一，该疾病的发生不仅会对患者的生活工作造成严重的影响，甚至还会发展为严重的抑郁而威胁患者生命安全^[1-2]。研究发现对于患有焦虑症的患者而言一方面患者的心理波动会较为明显，随时可能出现心理情况恶化的现象，甚至危及生命安全。另一方面患者的疾病会对周围的朋友及家人造成一定的影响，甚至可能导致周围人群的不良心理事件出现。因此对其进行及时的干预治疗十分重要。目前临床中对焦虑症患者采用的治疗措施主要是药物控制。而随着医学尤其是精神医学的快速发展，越来越多的药物在临床中开展使用，而如何在多种多样的药物中选择适合患者病情及心理情况的药物是目前临床中最需要解决的问题。帕罗西汀是一种5羟色胺再摄取抑制

药物，能够有效提高患者体内5羟色胺水平而缓解患者焦虑等情绪^[3-5]。而放松干预则是近年来临床中推行的一种针对心理疾病患者的干预模式。因此选取我院收治的35例焦虑症患者，分析帕罗西汀联合放松干预对其的影响。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院收治的诊断为焦虑症的患者35例，分为对照组（18例）与实验组（17例）。详见表1。

表1 两组患者一般情况 ($\bar{x} \pm s / n, \%$)

组别	例数(例)	性别(男/女)	年龄(岁)	病程(月)	收缩压(mmHg)	心率(次/分)	BMI(kg/m ²)
对照组	18	10/8	38.62 ± 7.21	11.33 ± 5.32	125.63 ± 12.25	82.66 ± 13.32	21.41 ± 1.26
实验组	17	9/8	38.78 ± 7.25	11.25 ± 5.35	125.72 ± 12.30	82.71 ± 13.40	21.44 ± 1.32
t/χ ²	-	0.112	0.066	0.045	0.022	0.011	0.070
P	-	0.738	0.948	0.964	0.983	0.991	0.945

1.2 方法

对照组采用帕罗西汀治疗。帕罗西汀口服，每日20毫克，连续服用一周。根据患者的焦虑情况及心理评分等指标对帕罗西汀的药物剂量进行调整，对于需要进行药物加量的患者可以每周10毫克的速度不断增加药物剂量，但是每日最大剂量不得超过50毫克。对于需要减少剂量的患者则以

每周5毫克的剂量逐渐降低，最低剂量为停药。在进行药物剂量调整过程中密切关注患者的情绪变化，必要时可以寻求医生的帮助。

实验组加用放松治疗。①放松教育。首先帮助患者了解放松治疗的必要性及对疾病治疗的影响，增加患者对放松治疗过程中的配合度及主动性。同时对患者家属进行相应

的教育,通过家属及家庭共同配合的方式改善患者的疾病治疗中的不良情况。②肌肉放松。患者首先摆好体位,即全身放松躺在木板床上,双眼轻柔闭合,深呼吸数次直至心情平缓无明显的情绪波动。嘱患者将注意力放在双上肢及双下肢上。观察患者肢体的肌肉紧张程度,必要时可采用肌肉检测仪器进行监测。待四肢充分放松后将患者的注意力转移至躯干部位,尤其是脊柱周围的肌肉。同时还可通过按摩推拿的方式增加患者的肌肉松弛及放松程度。③心理疏导放松。对于存在焦虑情绪的患者其心理多会存在不同类型的其他种类的心理异常,因此对患者进行有效的心理放松对焦虑症的缓解十分重要。密切关注患者的情绪变化,耐心倾听患者的诉说,给予患者足够的安慰及心理舒缓。在患者出现严重的焦虑等心情波动时通过浅显易懂的语言为患者进行病情的解释及心理的支持,进而达到舒缓患者紧张及其他不良心理的目的。④自我疏导放松。帮助患者建立战胜疾病的信心,可以通过转移患者注意力的方式进行。帮助患者制定合适的放松计划如开展适当的运动及享受生活美食等。帮助患者走出心理焦虑的不适圈,促进患者与人的交流沟通能力及社会融入能力。⑤有氧运动。有氧运动能够促进大脑释放多巴胺,进而对患者的焦虑等心理进行有效的舒缓。为患者制定切实可行的运动计划并监督患者完成。此外劳累的身体也会为患

者提供良好的休息环境,进而改善患者的不良心理情绪。

1.3 观察指标

分析比较两组患者心理评分、生活质量评分、药物剂量等指标。根据患者的心理评分及临床表现对患者的治疗效果进行评价。其中十分有效表示患者心理评分明显降低,临床心理疾病的症状完全缓解。基本有效表示心理评分有一定的降低,临床症状有显著改善。一般有效表示患者的心理评分有一定的降低,临床表现有一定的好转。基本无效则表示患者的心理评分及临床症状均无明显效果 z

1.4 统计学方法

将本组数据代入 SPSS21.0 软件处理分析,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验;计数资料用%表示,采用 χ^2 检验。当 $P < 0.05$ 时,表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者生活质量评分比较

与对照组相比,实验组患者生活质量评分增高,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体结果见表2。

表2 两组患者生活质量评分比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数(例)	躯体疼痛(分)	生理功能(分)	生活能力(分)	社会功能(分)	心理健康(分)	总体健康(分)
对照组	18	52.52 ± 5.38	53.66 ± 5.85	53.21 ± 5.44	53.60 ± 5.74	52.79 ± 5.40	53.45 ± 5.22
实验组	17	83.64 ± 4.29	84.17 ± 4.32	83.63 ± 4.88	85.05 ± 4.18	84.24 ± 4.78	84.65 ± 4.72
t	-	19.188	17.800	17.660	18.791	18.502	18.809
P	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表3 两组患者心理评分比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数(例)	HAMA 评分(分)			HAMD 评分(分)		
		干预前	干预一天	干预五天	干预前	干预一天	干预五天
对照组	18	18.44 ± 3.50	17.82 ± 3.12	16.52 ± 2.51	18.59 ± 3.22	17.48 ± 3.15	16.44 ± 2.21
实验组	17	18.42 ± 3.52	12.32 ± 1.45	11.05 ± 1.13	18.55 ± 3.21	12.20 ± 1.35	11.30 ± 1.03
t	-	0.017	6.782	8.431	0.037	6.536	8.944
P	-	0.987	<0.001	<0.001	0.970	<0.001	<0.001

表4 两组患者服用药物剂量比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数(例)	干预14天(mg/d)	干预21天(mg/d)	干预28天(mg/d)	干预35天(mg/d)	干预42天(mg/d)	干预49天(mg/d)
对照组	18	23.35 ± 5.21	25.12 ± 5.33	28.45 ± 5.94	31.14 ± 5.86	26.37 ± 4.98	25.25 ± 4.78
实验组	17	20.10 ± 3.52	17.69 ± 4.22	18.33 ± 4.29	20.41 ± 4.05	17.91 ± 4.08	17.77 ± 3.92
t	-	1.518	4.637	5.860	6.391	5.575	5.134
P	-	0.138	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表5 两组患者干预有效性比较(n, %)

组别	例数(例)	十分有效(%)	基本有效(%)	一般有效(%)	基本无效(%)	总有效率(%)
对照组	18 (100.00%)	5 (27.78%)	3 (16.67%)	3 (16.67%)	7 (38.89%)	11 (61.11%)
实验组	17 (100.00%)	10 (58.82%)	5 (29.41%)	2 (11.76%)	0 (0.00%)	17 (100.00%)
χ^2	-	2.857	0.643	0.232	5.786	5.786
P	-	0.091	0.423	0.630	0.016	0.016

2.2 两组患者心理评分比较

与对照组相比,实验组患者心理评分降低,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体结果见表3。

2.3 两组患者服用药物剂量比较

与对照组相比,实验组患者服用药物剂量降低,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体结果见表4。

2.4 两组患者干预有效性比较

与对照组相比,实验组患者干预有效性增高,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体结果见表5。

3 讨论

随着我国居民生活及工作压力的不断增加,越来越多心理疾病的发生率有较为显著的增高情况^[9]。而根据研究结果显示在所有的心理疾病中又以焦虑症最为常见。焦虑症是常见于青年及中年人群的心理疾病之一,其主要表现为持续时间不定、严重程度不同的担忧及恐惧心理,同时可伴随多种躯体化的表现如交感神经兴奋性增高所致的兴奋、心率增快、入睡困难、早醒等^[7-8]。上述情况的出现不仅对患者的情

绪造成严重的负面影响,甚至还会对患者的生理功能产生一定的威胁,因此给予足够的了解及重视十分重要^[9]。根据循证医学等研究表明焦虑症的发生主要与心理因素及生物因素两方面有关。其中心理因素主要是由于患者受到外界强烈的刺激及影响,自身调节能力不足以代偿,进而出现的广泛性情绪的剧烈化波动^[10]。而生理因素则可能与患者的内分泌等水平有关,研究称肾上腺素能系统及5羟色胺系统的功能异常均与焦虑的发生及进展密切相关。目前临床中针对焦虑症的主要干预措施是服用药物进行控制^[11]。帕罗西汀是临床中采用的药物之一,该药物主要能够通过抑制5羟色胺的再摄取而提高体内该物质的水平,进而达到促进患者情绪缓解的目的。但是单独使用药物不仅会对患者的肝肾功能产生一定的影响,其治疗干预效果也较有限^[12]。放松干预是近年来针对不良情绪的一种有效干预措施。其主要通过对患者的心理、生理等方面进行放松处理,进而改善患者心理疾病的严重程度。研究发现对于焦虑症患者而言采用放松干预有较好的效果。

综上所述,帕罗西汀联合放松治疗焦虑症的临床效果较好。

参考文献:

- [1]夏笑清,赵岩,郝萌萱,等.1990年和2019年中国与世界不同社会人口学指数地区居民焦虑症疾病负担及其变化趋势比较[J].中国公共卫生,2023,39(01):57-61.
- [2]赵春龙,张涛.左侧背外侧前额叶 rTMS 联合帕罗西汀治疗抑郁症的效果及对患者血清神经递质的影响[J].海南医学,2023,34(05):629-632.
- [3]申利敏,马用江,常卫华,等.微生物制剂联合帕罗西汀对 ESD 术后合并焦虑抑郁的胃肠道早癌患者的效果[J].国际精神病学杂志,2022,49(06):1070-1073.
- [4]李惠敏,郑伟,张莹莹,等.帕罗西汀联合心理治疗对不孕患者的情绪、胰岛素抵抗及性激素水平的影响[J].国际精神病学杂志,2022,49(06):1085-1087+1098.
- [5]王鑫,李盛延,赵顺程.重复经颅磁刺激联合帕罗西汀、奥氮平治疗抑郁症伴失眠患者的疗效及对血清 5-HT、5-HIAA、N-PY 的影响[J].临床和实验医学杂志,2022,21(24):2642-2646.
- [6]耿红芳,靳永辉,黄琮超,等.帕罗西汀联合肠道微生态治疗对伴焦虑抑郁的老年 IBS 患者的效果及对其血清炎症因子和肠道菌群的影响[J].国际精神病学杂志,2022,49(04):703-706.
- [7]李志鹏,余继祥,李家磊,等.帕罗西汀联合不同剂量奥氮平治疗抑郁症伴睡眠障碍患者的临床疗效观察[J].中国现代药物应用,2022,16(18):27-30.
- [8]王丽娜,朱晶晶,林永坚.坦度螺酮胶囊联合帕罗西汀对高血压合并焦虑症的抑郁症患者血清 BDNF、5-HT 水平的影响[J].全科医学临床与教育,2022,20(05):402-404.
- [9]武峰,赵秀丽,郭韶洁,等.帕罗西汀片健康人体生物等效性研究及 CYP2D6 基因多态性对其药代动力学的影响[J].中国临床药理学杂志,2022,38(10):1106-1110.
- [10]吴伟娟,张程赫,文万军,等.丙戊酸镁缓释片和帕罗西汀联合拉莫三嗪治疗双相抑郁患者的效果分析[J].中国药物滥用防治杂志,2022,28(05):624-628.
- [11]杨菊,罗兴刚,黎娅.阿立哌唑联合帕罗西汀治疗精神分裂症阴性症状的疗效及对脑电图和认知功能的影响[J].川北医学院学报,2022,37(03):349-352.
- [12]申利敏,马用江,常卫华,等.帕罗西汀对伴焦虑抑郁的慢性萎缩性胃炎患者的效果及对胃肠激素及神经递质水平的影响[J].国际精神病学杂志,2022,49(04):700-702+706.