

小柴胡汤合多虑平治疗恶劣心境临床观察

张学真,李振江

(1. 河北省保定市第二医院心理科,河北保定 071051; 2. 河北省保定市第一中医院内科,河北保定 071000)

[关键词] 小柴胡汤;多虑平;恶劣心境

[中图分类号] R289.3; R749.42 [文献标识码] B [文章编号] 1672-1977(2005)04-0312-02

Clinical observation on treatment of dysthymia with combined use of Xiaochaihu Decoction and doxepin

ZHANG Xue-Zhen, LI Zhen-Jiang

(1. Department of Psychology, Baoding Second Hospital, Hebei Province 071051, China; 2. Department of Internal Medicine, Baoding First Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hebei Province 071000, China)

KEY WORDS Xiaochaihu Decoction; doxepin; dysthymia

J Chin Integr Med, 2005, 3(2): 312-313

恶劣心境是常见的抑郁障碍,在综合医院就诊患者中约占 5%^[1]。患者不但承受抑郁情绪的折磨,同时还伴有躯体痛苦和社会功能障碍。虽然抗抑郁剂治疗有肯定疗效,但其副作用限制了使用。2000 年 9 月~2003 年 3 月,笔者用小柴胡汤合多虑平治疗恶劣心境 34 例,取得了很好的临床疗效,并进行了对照观察,兹报道如下。

1 资料与方法

1.1 入选标准 病例来自保定市第二医院心理门诊,均符合中国精神障碍分类与诊断标准中关于恶劣心境的诊断标准^[2]:(1)持续存在心境低落;(2)社会功能轻度受损;(3)自知力完整或较完整;(4)持续时间 ≥ 2 年,其间很少有持续 2 个月的心境正常间歇期;(5)非躯体病或精神活性物质导致的直接后果,也非精神分裂症及其他精神障碍的附加症状;非其他各型抑郁;非抑郁性人格障碍。首次(基线)汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Rating Scale, HAMD)^[3]前 17 项评分 ≥ 17 分。除外青光眼者、前列腺肥大者、孕产哺乳者和有自杀危险者,除外既往多虑平过敏、足量足疗程无效者。

1.2 一般资料 共 68 例,按就诊顺序分层随机法分为治疗组和对照组各 34 例。治疗组男 13 例,女 21 例;平均年龄(36.8 ± 13.2)岁,平均病程(29.4 ±

14.5)月;对照组男 15 例,女 19 例;平均年龄(38.1 ± 13.8)岁,平均病程(30.2 ± 13.4)月。两组患者一般资料比较无统计学差异($P > 0.05$)。

1.3 治疗方法 入组者进行药物清洗 2 周,剔除清洗后 HAMD 减分率 ≥ 25% 者,开始为期 8 周的治疗。治疗组服用小柴胡汤,处方:柴胡 12 g、黄芩 3 g、人参 6 g、甘草 9 g、半夏 6 g、生姜 3 g、大枣 6 个(劈破)。口干苦者减半夏,人参增至 9 g,加栝楼根 12 g;便秘者减半夏,加大黄 3 g、栝楼 1 枚、枳实 9 g、芍药 9 g;阴虚火旺者加熟地黄 24 g、生地黄 20 g、山栀 6 g、百合 9 g、丹皮 9 g。水煎服,1 剂/d。同时口服多虑平,25 ~ 100 mg/d,分 2 次服用。对照组单纯服用多虑平,100 ~ 150 mg/d,分 2 ~ 3 次服用。两组患者观察期间不合用其他精神药品、心理治疗、电抽搐和其他疗法。

1.4 检测项目 于治疗前及治疗结束时进行血常规、血生化、心电图和胸透检查。

1.5 疗效评定 HAMD 评分于治疗前及治疗第 2、4、8 周末由 2 名专科医师盲法测评(一致性 Kappa = 0.88),比较减分程度,记录不良反应。治疗结束时采用四级临床疗效标准评定^[3]:(1)HAMD 评分 < 7 分,减分率[(治疗前评分 - 治疗后评分) / 治疗前评分 × 100%] ≥ 75%,症状完全或基本消失为显效;(2)HAMD < 10 分,减分率

[作者简介] 张学真(1960-),女,主治医师.
Correspondence to: ZHANG Xue-Zhen.

50%, 症状有肯定进步或部分消失为有效; (3) HAMD 14 分, 减分率 25%, 症状略有减轻为进步(稍有效); (4) HAMD 15 分, 减分率 < 25%, 症状毫无减轻或恶化为无效。

1.6 统计学方法 数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 SPSS 11.0 软件进行计算机分析处理。

2 结果

2.1 疗效观察 所有患者治疗前后理化检查未见异常。治疗组完成 34 例; 对照组完成 33 例, 1 例因不耐受排尿困难于第 11 天脱落, 不计入统计处理。治疗组显效 12 例(35.3%), 有效 13 例(38.2%), 进步 3 例(8.8%), 无效 6 例(17.6%), 总有效率 82.3%; 对照组显效 8 例(24.2%), 有效 10 例(30.3%), 进步 8 例(24.2%), 无效 7 例(21.2%), 总有效率 78.8%。治疗前两组患者 HAMD 评分比较无统计学意义, 治疗后 2、4、8 周 HAMD 评分治疗组较对照组明显下降 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$), 见表 1。

2.2 副反应观察 两组患者均有口干、多汗、便秘、困倦等不适表现, 但对照组较明显且持续时间长。另对照组有 3 例出现视物模糊, 其中 1 例因排尿困难放弃治疗。见表 2。

表 1 两组患者治疗前后 HAMD 评分比较

($\bar{x} \pm s$)		
组别	n	HAMD 评分
治疗组		
治疗前	34	20.24 ± 5.59
治疗后 2 周	34	15.21 ± 4.39**
治疗后 4 周	34	11.13 ± 2.98*
治疗后 8 周	34	8.14 ± 2.21*
对照组		
治疗前	33	19.43 ± 5.61
治疗后 2 周	33	18.72 ± 5.48
治疗后 4 周	33	14.54 ± 3.68
治疗后 8 周	33	8.47 ± 4.16

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

表 2 两组患者治疗中不良反应比较

组别	N	n (%)				
		困倦	口干	多汗	便秘	视物模糊
治疗组	34	2(5.88)**	6(17.65)	3(8.82)	4(12.06)**	0(0)
对照组	33	10(30.30)	9(26.97)	5(15.15)	16(48.48)	2(6.06)

注: 与对照组比较, ** $P < 0.01$

3 讨论

恶劣心境在中医属“郁症”范畴。为郁怒、思虑、悲哀和忧愁七情所伤, 致肝失疏泄、脾失运化、心神失常、气机郁滞、脏腑阴阳失调。治当疏气机、解肝郁、安心神、调脾胃。小柴胡汤是经典和解剂。现代药理研究表明^[4], 柴胡含柴胡皂苷和生物碱, 有镇静镇痛和保肝利胆作用, 小量柴胡粗皂苷能使大鼠心率减慢; 黄芩含黄芩素、黄芩苷, 其煎剂有镇静和保肝利胆作用; 人参含人参皂苷, 调节中枢神经系统兴奋过程和抑制过程的平衡, 人参皂苷 R_{g1} 和 R_{b1} 可改善记忆, 抗心肌缺血缺氧; 甘草益气健脾, 含甘草酸缓和药性减轻副反应, 有抗利尿作用; 半夏含谷氨酸与 γ -氨基丁酸, 有降眼压作用, 能使动物肾上腺素性心动过速转为窦性心率; 配伍姜枣的益气安神, 诸药合用共奏平缓心烦不安、抑郁情绪和伴随的诸多躯体不适之功, 以达缓解恶劣心境的目的, 同时可拮抗部分多虑平的抗胆碱能和心血管副作用。

有关恶劣心境的单胺类神经递质学说认为: 在中枢 5-羟色胺功能低下的基础上, 去甲肾上腺素低下出现抑郁^[5]。三环类抗抑郁药能阻断突触前 5-羟色胺和去甲肾上腺素摄取起治疗作用; 而阻断突触

后 Ach-m、和 受体与副作用关系密切^[5]。多虑平属于三环类抗抑郁药, 其对各型抑郁障碍包括恶劣心境有肯定疗效, 但不良反应多, 尤其是大剂量应用副作用更明显。配合小柴胡汤则减少了多虑平用量, 减轻了不良反应, 增加了耐受性和治疗依从性, 本观察表明总有效率明显优于单用多虑平的对照组, 显示了小柴胡汤合多虑平治疗恶劣心境的优势, 有较好的临床应用前景。

[参考文献]

- Steiner M, Bell B, Browne G, et al. Prevalence of dysthymic disorder in primary care[J]. J Affect Disord, 1999, 54(3): 303-308.
- 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准 [M] 第 3 版. 济南: 山东科学技术出版社, 2001. 89-90.
- 张明园主编. 精神科量表评定手册 [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1993. 122-127, 152.
- 雷载权, 张廷模主编. 中华临床中药学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998. 438-345, 1289-1635.
- 沈渔邨主编. 精神病学 [M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001. 429, 685.

[收稿日期] 2004-12-15 [本文编辑] 周庆辉