

柴胡龙骨牡蛎汤加减治疗抑郁临床观察

Clinical Observation of Chaihu Longgu Oyster soup in the Treatment of Depression

田永胜¹ 陈建军² Tian Yongsheng¹ Chen Jianjun²

(1.内蒙古鄂尔多斯市准格尔旗沙圪堵镇民乐社区卫生服务中心 010400 2.内蒙古鄂尔多斯市准格尔旗大路医院 010321)

(1. Minle Community Health Service Center, Shagedu Town, Jungar Banner, Ordos, Inner Mongolia 010400 2. Dalu Hospital, Jungar Banner, Ordos, Inner Mongolia 010321)

摘要: 目的: 探讨柴胡龙骨牡蛎汤治疗抑郁效果。方法: 将医院 85 例抑郁患者分成对照、研究组, 对照组采取西药治疗, 研究组加以柴胡龙骨牡蛎汤治疗, 观察效果。结果: 研究组治疗后各个时间段相比对照组汉密尔顿抑郁评分和不良反应发生率较低, 且睡眠质量、生活质量改善效果较为显著, 均 $P < 0.05$ 。结论: 柴胡龙骨牡蛎汤加减治疗意义效果确切, 可减轻抑郁症状, 改善睡眠。

关键词: 柴胡龙骨牡蛎汤; 抑郁; 治疗效果

Abstract: Objective: To explore the effect of Chaihu Longgu Oyster soup on depression. Methods: 85 patients with depression in the hospital were divided into a control group and a study group. The control group was treated with western medicine, and the study group was treated with Chaihu Longgu Oyster soup. The effect was observed. Results: The Hamilton depression score and the incidence of adverse reactions in the study group were lower than those in the control group at each time period after treatment, and the improvement of sleep quality and quality of life was more significant ($P < 0.05$). Conclusion: Chaihu Longgu Oyster soup is effective in relieving depression and improving sleep.

Key words: Chaihu Longgu Oyster soup; Depression; treatment effect

抑郁症是一种比较常见的心理疾病, 近年来随着人们的生活节奏的加快, 人们的工作和学习的压力也在不断增加。抑郁症的主要症状是情绪低落, 同时还会出现意识活动减退、认知损伤、思维迟缓等症状, 如果病情严重的话, 还会导致自杀、伤害他人, 对社会与家庭造成严重的影响。为了改善抑郁症的症状, 防止自杀, 应积极采取有效的干预措施。近几年有相关资料记载发现, 抑郁症主要容易发生在 20-35 岁年龄段, 并且女性发生率相比男生发生率明显更高, 同时根据 2021 年我国卫生调查报告记载, 在我国终身抑郁发生率大约在 6.5%, WHO 的全球疾病负担调查数据显示, 抑郁失调调节寿命年(从患病到死亡)上升到 11 名, 而抑郁症是造成残疾和健康生活年(由早死造成的寿命减少)的第三大因素, 预计到 2020 年, 抑郁症会是仅次于心血管疾病的第二大疾病负担, 因此需要引起更多的关注。现阶段临床针对抑郁治疗大多选择药物方式, 而临床抗抑郁药物有许多种, 比如阿立哌唑药物, 阿立哌唑对 5-HT_{1A}受体和 D₂、D₃受体起到一定的促进作用, 并能拮抗 5-HT_{2A}受体, 使神经功能恢复, 并能抑制 NE、DA 的释放, 从而达到抗抑郁的目的。但是经过临床实践探讨发现, 很多病人在使用了抗抑郁药物后, 一旦停止使用, 就会出现反复的情况, 因此, 如何选择合适的治疗药物是目前临床上的一个重要问题。对此临床将治疗转到中医方向, 中医学普遍认为, 抑郁发生主要和脑神功能失调有着一定关系, 且主要以气机不畅、气血阴阳失调为典型表现, 进而出现情绪低沉, 对此中医认为柴胡龙骨牡蛎汤治疗抑郁可以发挥出一定功效。基于此, 下文选取我院抑郁患者, 探讨柴胡龙骨牡蛎汤治疗效果。

1 资料与方法

1.1 基础资料

以 2021 年 1 月-2022 年 1 月我院 85 例抑郁患者为样本, 样本资料见表 1。

表 1 患者资料

组别	n (例)	男女比重	年龄均值 (岁)	平均病程 (年)
对照组	43	20:23	49.37 ± 2.54	2.04 ± 0.25
研究组	42	18:24	49.41 ± 2.39	2.09 ± 0.31
X ² /t		0.1148	0.0747	0.8195
P		0.7347	0.9406	0.4149

1.2 方法

对照组采用西药治疗, 药物选择阿立哌唑, 通过口服方式用药, 5-10mg/次, 之后根据患者实际情况进行剂量调整, 一天 1 次, 连续用药两个月。

研究组在阿立哌唑用药基础上, 加用柴胡龙骨牡蛎汤治疗, 汤方有: 生龙骨 10g、柴胡 10g、生牡蛎 30g、茯苓 12g、合欢皮 12g、半夏 6g、桂枝 12g、首乌藤 12g、甘草 6g、黄芩 6g、大黄 10g、石菖蒲 12g、大枣 3 枚; 结合患者辨证分型进行加减药物, 如果伴有头晕与头痛患者, 则需要额外增加 15g 珍珠母与 10g 钩藤; 如果患者伴有心慌与失眠症状, 则额外增加 15g 与百合 10g; 如果患者伴有胸胁胀满情况则增加香附 9g 与郁金 6g; 伴有失眠严重患者增加 10g 百合与枣仁 15g, 所有药物均需要加入清水进行煎煮, 熬制汤汁 400ml, 需要在早晚两次进行服用, 持续治疗连个月。

1.3 观察指标

观察患者汉密尔顿抑郁评分、睡眠质量评分、生活质量等改善情况, 并统计不良发生率。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理分析, X²、t 检验, 并用 (n/%) ($\bar{x} \pm s$) 表示, P<0.05, 则数据有差异。

2 结果

2.1 抑郁改善情况

两组 HAMD 评分比较见表 2。

表 2 比较治疗后各阶段 HAMD 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n(例)	治疗前	治疗后 2 周	治疗后 4 周	治疗后 8 周
对照组	43	24.73 ± 3.16	20.41 ± 2.43	18.74 ± 2.08	16.24 ± 1.74
研究组	42	24.84 ± 3.07	18.25 ± 2.31	16.05 ± 2.05	13.41 ± 1.55
t		0.1627	4.1984	6.0039	7.9113
P		0.8711	0.0001	0.0000	0.0000

2.2 睡眠质量改善情况

睡眠质量指标见表 3。

表 3 对比两组睡眠质量指标 ($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	入睡时间 (min)	实际睡眠时间 (h)	快速眼球运动睡眠 (min)	睡眠效率 (%)
治疗前	对照组	95.46 ± 9.54	5.37 ± 0.73	92.56 ± 10.63	66.83 ± 4.61
	研究组	95.52 ± 9.87	5.45 ± 0.84	92.94 ± 10.41	66.91 ± 4.52
	t	0.0285	0.4690	0.1665	0.0808
	P	0.9773	0.6403	0.8682	0.9358
治疗后	对照组	84.25 ± 7.52	6.13 ± 1.41	99.91 ± 10.52	73.52 ± 4.25
	研究组	79.31 ± 7.24	7.04 ± 1.32	105.85 ± 11.45	79.34 ± 4.37
	t	3.0842	3.0701	2.4915	6.2248
	P	0.0028	0.0029	0.0147	0.0000

2.3 生活质量评估

研究组生活质量评分高于对照组, P<0.05。

表 4 比较患者生活质量评分 (n/%)

项目	对照组 (n=43)	研究组 (n=42)	t	P
社会功能	73.73 ± 3.94	77.45 ± 4.06	4.2871	0.0000
躯体功能	73.94 ± 3.76	77.93 ± 4.09	4.6840	0.0000
心理功能	73.85 ± 3.61	78.89 ± 4.25	5.8976	0.0000
物质生活状态	73.61 ± 3.58	77.65 ± 4.43	4.6296	0.0000
精神健康	73.52 ± 3.52	78.72 ± 4.51	5.9337	0.0000
总体健康水平	73.28 ± 3.46	77.94 ± 4.67	5.2358	0.0000

2.4 甲状腺素水平

甲状腺素水平数据比较见表 5。

表 5 对比治疗前后甲状腺素水平 ($\bar{x} \pm s$, nmol · L⁻¹)

组别	n(例)	治疗前	治疗后 2 周	治疗后 4 周	治疗后 8 周
对照组	43	72.06 ± 9.85	74.17 ± 10.23	76.07 ± 12.38	80.25 ± 13.46
研究组	42	72.11 ± 9.94	78.34 ± 11.46	83.14 ± 15.36	90.66 ± 14.05
t		0.0233	3.5962	2.3391	3.4886
P		0.9815	0.0005	0.0217	0.0008

2.5 不良反应发生情况

研究组不良反应发生率低于对照组, P<0.05。

表 6 比较不良反应发生率 (n/%)

组别	n(例)	嗜睡	恶心头晕	心动过速	总发生率
对照组	43	3 (6.97)	5 (11.62)	1 (2.32)	9 (20.93)
研究组	42	1 (2.32)	1 (2.32)	0	2 (4.64)
X ²					4.9299
P					0.0263

3 讨论

抑郁症是一种常见的疾病, 能在任何一个年龄段发病, 它的主要症状是情绪低落, 同时还伴随着反应迟缓、认知损伤等, 严重的还可能导致自杀, 对家庭和社会造成极大的影响。据相关数据统计, 抑郁的发病与生活环境、社会矛盾、基因等因素密切相关, 近年来随着生活节奏的加快, 抑郁症的发病率也逐年升高, 现已逐步发展成社会共同关注精神类疾病。因此, 确定安全有效的药物方案对于患者治疗和康复非常关键。据有关数据显示, 目前抑郁症已成为全球第四大精神障碍, 但目前我国在医疗和预防抑郁症方面仍有一些问题, 且抑郁症的辨识度很低。而在城市及以下的城市, 其抑郁症的识别率不到 20%, 因此, 仅有 10% 的抑郁病人得到有效的治疗。近年来, 抑郁症的发病率越来越低, 在高校和中小学都有一定的比例, 所以要加强对抑郁症的预防和治疗, 以减轻社会负担。

临床研究表明, 抑郁的发生与 5-HT 水平的降低、去甲肾上腺素的释放有关, 同时也与体内的多巴胺水平降低有关。另外, 甲状腺功能与心理疾病有密切的关系, 因为甲状腺素是大脑发育的重要组成部分, 如果甲状腺激素的含量下降, 就会对抑郁症有一定的影响。其病因与多种神经递质如多巴胺、甲状腺素、多巴胺等具有同一生物合成前体酪氨酸, 而甲状腺素对给肾上腺素能、胆碱能受体等起到一定的作用, 进而影响神经传导, 进而影响 5-HT 受体的功能, 进而影响到抑郁症的发生。

当前药物治疗为首选临床方案, 阿立哌唑为常用抗抑郁药物, 当服用药物后, 它可以促进多巴胺 DA 系统的神经递质含量, 促进抑郁症的缓解, 增强患者的认知能力, 在多巴胺 DA 系统中, 阿立哌唑还可以降低神经递质的含量, 从而降低神经传递的能力, 从而达到抑制神经传导的亢进和缓解的作用。还能通过阻断 5-HT_{2a} 受体的中枢, 增强疗效, 在一定程度上调节病人的情绪, 提高病人依从性, 从而达到抑制抑郁的目的。但是西药在长期用药下, 可能会给机体造成

一定反应,停药后可能会出现病情反复情况,因此存在局限性,需要探讨更加合理有效治疗方案。

近几年临床从中医学上进行分析,抑郁在中医学理论属于“郁证”范畴,并且认为患者主要是由于无志市场,促使肝脏疏泄过多或者不足,进而促使机体阴阳出现失调,肝脏运行不畅,肝气郁结,久而久之进而引发相关症状。因此,中医治疗以行气化湿、养血柔肝、宁心安神与疏肝理气等为治疗原则,选择柴胡龙骨牡蛎汤治疗,可以发挥出良好功效。在汤方中,柴胡具有疏肝解郁的效果,黄芩可以发挥出燥湿

清热的作用,两者联用可以取得生清降浊与调和表里的作用,进而清邪热与解郁;牡蛎具有敛阴潜阳与化痰软坚的功效,龙骨具有平肝潜阳的作用,两者配合可以取得祛痰镇惊与安心安神的效果;桂枝具有通心阳作用,茯苓与大枣具有健脾养血的功效,所有药物共同联用可以发挥出疏肝理气、宁心安神以及养血柔肝的效果,以改善抑郁症状,改善睡眠质量。

综上,

参考文献:

- [1]赵迪克,牛君,杜志欣,周春雨,丁申奥,杜晓丹,杨丽萍,毛梦迪.基于 cAMP/PKA/CREB/BDNF 信号通路探讨柴胡加龙骨牡蛎汤抗抑郁的作用机制[J].中国实验方剂学杂志,2023,29(03):17-25.
- [2]宋亚妮.柴胡龙骨牡蛎汤加减治疗冠心病并发抑郁焦虑患者的疗效及安全性分析[J].内蒙古中医药,2022,41(06):58-59+68.
- [3]吴圆圆,蔡萧君,李浩经,蔡英杰,李宇,王钦.柴胡加龙骨牡蛎汤对慢性应激抑郁大鼠炎症因子及单胺类神经递质受体表达的影响[J].湖南中医药大学学报,2022,42(05):748-754.
- [4]张军锋,范远,郭长江,宋汉秋.柴胡加龙骨牡蛎汤对卒中后抑郁患者单胺类、氨基酸类神经递质及炎症因子水平的影响[J].中医药信息,2022,39(07):54-58+64.
- [5]王钦,蔡萧君,李宇,吴圆圆,胡杨,李文丽,余真真.柴胡加龙骨牡蛎汤对慢性应激抑郁大鼠海马 BDNF/TrkB/CREB 通路的影响[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(21):37-46.
- [6]聂文祎,王新宇,岳广欣,楚天云,张欢润,梁媛.柴胡加龙骨牡蛎汤治疗肿瘤相关性抑郁的有效性及其安全性系统评价与 Meta 分析[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(03):462-471.
- [7]王梦玺,吴晨洁,曹培华,陈晓虎.柴胡加龙骨牡蛎汤治疗冠心病合并焦虑抑郁状态疗效和安全性的系统评价与 Meta 分析[J].中国医院药学杂志,2020,40(24):2553-2560.
- [8]孙小添.柴胡加龙骨牡蛎汤对气郁质失眠患者疗效及焦虑抑郁状态影响[J].辽宁中医药大学学报,2020,22(01):89-92.
- [9]符小航,符海鸽,梁亮,康汝光.柴胡加龙骨牡蛎汤加减联合帕罗西汀治疗产后抑郁患者的疗效及对 5-羟色胺的影响[J].现代中西医结合杂志,2021,30(02):188-191.
- [10]许敏,郝丽霞,陈改花.柴胡加龙骨牡蛎汤联合舍曲林对脑卒中后抑郁患者症候积分及汉密尔顿抑郁量表评分的影响[J].中国药物与临床,2020,20(16):2722-2724.