

柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗广泛性焦虑症 72 例

孙 松 涛*

摘要 应用柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗广泛性焦虑症 72 例。临床观察表明,本方具有和解少阳,清热镇惊的作用,对于少阳郁热型广泛性焦虑症具有良好的抗焦虑作用,近期治愈率为 68.06%,总有效率为 95.83%,尤其对惧用苯二氮草类和三环抗抑郁药的患者,具有较好的临床效果,副作用少,不失为治疗广泛性焦虑症的良好方。

主题词 焦虑症/中医药疗法 柴胡加龙骨牡蛎汤/治疗应用

广泛性焦虑症是神经症中比较常见的病症,在神经症门诊更为多见。笔者在神经症、心身科门诊期间,应用柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗广泛性焦虑症 72 例,取得较好疗效,现总结如下。

1 临床资料

本组 72 例均为 1997 年 1 月~12 月神经症专科门诊的病人。男 29 例,女 43 例;男女比为 1:1.48;年龄 16~20 岁 2 例,21~40 岁 38 例,41~60 岁 24 例,>61 岁 8 例,以 21~40 岁居多。病程最短 3 个月,最长 5 年。其中 43 例曾在综合性医院诊治过,56 例在就诊前曾服过中、西药物等治疗,疗效不明显而来本院神经症专科门诊。

本组广泛性焦虑症的主要临床表现:(1)焦虑和烦恼:表现为缺乏相应对象的提心吊胆,惶恐不安,终日心烦意乱,坐卧不安,大祸临头感等。共 72 例(占 100%)。(2)运动不安:表现为搓手顿足,紧张不安,不能静坐,手指、全身肌肉紧张、颤动或疼痛等。共 43 例(占 59.7%)。(3)植物神经功能亢进症状:常见有心悸、气促、喉头堵塞或窒息感,头晕、头痛,多汗,面部发红或苍白,口干,胃部不适,恶心,腹痛,腹泻,尿频,月经不调及阳痿、早泄等性功能障碍症状。共 67 例(占 93%)。(4)过分警惕:表现为恐慌,易惊吓,难于入睡和易惊醒及易怒等。共 51 例(占 70.8%)。

诊断标准根据 CCMD-2-R(中国精神疾病分类方案与诊断标准)神经症中广泛性焦虑(300.0;F41.1)的诊断标准^[1]。(1)符合神经症的诊断标准;(2)以持续的焦虑症状为原发和主要的临床相。焦虑症状的表现符合下述两项:a 经常或持续的无明确对象和固定内容的恐惧或提心吊胆;b 伴植物神经症状或

运动性不安。(3)排除强迫症、恐怖症、疑病症等。

HAMA(汉密顿焦虑量表)^[2]测评。本组病人入组前均予 HAMA 量表测评,7 分以下为无焦虑。本组轻度焦虑 7~13 分共 8 例(占 11.1%);中度焦虑 14~20 分,共 48 例(占 66.7%);重度焦虑 21~27 分,共 16 例(占 22.2%)。

2 治疗方法

采用柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗。基本方:柴胡 10g,黄芩 10g,姜半夏 10g,桂枝 10g,制大黄 10g,生龙骨、生牡蛎各 30g(先煎),珍珠母 30g(先煎),淮小麦 30g,大枣 5 枚,甘草 10g,熟酸枣仁 10g。加减:夹痰热者加胆南星、竹茹或天竺黄;肝火炽盛加龙胆草、栀子;阴虚火旺者去桂枝加知母、黄柏;肝胃阴虚去桂枝加沙参、麦冬;久病气虚者加党参 10g。30 剂为 1 个疗程,总疗程为 3 个月。本组服完 3 个疗程的共 63 例,2 个疗程的共 9 例。其中 8 例因服完 3 个疗程病情不稳定,仍用本方加减隔日服 1 剂,共 15 剂。症状基本控制稳定后,均改服逍遥丸(浓缩丸,每次 8 粒,3 次/日)3 个月,其中 8 例病人服完 6 个月,以资巩固。对安定类依赖及失眠较严重的患者,仍给予原剂量减半治疗。

3 疗效分析

疗效标准:经治疗后焦虑症状完全消失,HAMA <7 分为痊愈;焦虑症状明显减轻,HAMA <13 分为显著进步;焦虑症状减轻,比原分下降 2 分(轻中重级差平均值 1/3)者为有效;症状无明显改善,HAMA 未下降者为无效。

本组病人治疗结束后均给予 HAMA 量表复查。其中 8 例轻度焦虑者 <7 分 6 例(75%),<13 分 2 例(25%);48 例中度焦虑者 <7 分 36 例(75%),<13 分 6 例(12.5%),下降 <2 分 4 例(8.33%),2 例(4.17%)未下降;16 例重度焦虑者 <7 分 7 例(43.75%),<13 分 5 例(31.25%),下降 <2 分 3 例(18.75%),1 例(6.25%)未下降。

结果本组痊愈 49 例(68.06%),显著进步 13 例(18.05%),有效 7 例(9.72%),无效 3 例(4.17%),总有效率为 95.83%。其中 3 例无效病人因症状不能控制,2 个疗程不到即改用其他治疗方法。

随访:本组病人总的观察时间为 1 年,均于停药半年后作随访。痊愈者有 5 例复发,显著进步者有 3

* 浙江省湖州市第三人民医院,浙江省湖州市劳动路 262 号 (313000)

收稿日期:1999-06-15;修回日期:1999-08-15

例复发,复发率为 11.59%。

4 讨论

广泛性焦虑症是一组以经常或持续的无明确对象和固定内容的恐惧或提心吊胆为主要特征的神经性障碍,病前多有一定的素质和人格基础,起病常与心理社会因素有关,约占神经症门诊病人的 1/3 左右,心理治疗及神经症的综合治疗是其一般的治疗方法。复发率高,多数病人需间断或长期服药。

本组 72 例广泛性焦虑症病人均按照 CCMD-2-R 诊断标准。经中医辨证为少阳郁热型,病机分析多由邪热侵犯少阳所致,故以柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗,柴胡加龙骨牡蛎汤源出于《伤寒论》,用于治疗少阳郁热,扰乱心神。小柴胡汤和解少阳,方中柴胡为少阳专药,轻清升散,疏邪透表,并舒畅气机之郁滞为主药,黄芩苦寒善清泄胆腑之邪热为辅药,配柴胡一清一散,共解少阳之邪热,半夏和胃降逆,散结消痞,龙骨、牡蛎、珍珠母镇惊安神,茯苓渗利小便,与酸枣仁共以养心安神,大黄通腑泄热泄浊利气机,桂枝通行阳气,合柴胡以发散,甘麦大枣汤甘缓养心。上药配伍共奏和解少阳,清热镇惊。部分病人根据不同的兼症,分别给予清热化痰,清肝泄热,滋阴降火等治疗。部分病人在服中

药前曾服用过苯二氮草类及三环抗焦虑抗抑郁药,因惧于安定成瘾或不能耐受抗胆碱能药物副作用,而予本方治疗。在整个治疗过程中未发现有明显的副作用,少数病人可出现轻度的腹痛、腹泻、胃部不适,如腹泻重者可减去大黄。

焦虑作为情志障碍,尤与肝胆的生理功能失调密切相关,其病因病机多因邪入少阳,肝失疏泄,胆的决断功能失调,气郁失达,郁而化热,扰乱心神而出现焦虑诸症。柴胡加龙骨牡蛎汤具有和解少阳,清热镇惊的功效,历来就是治疗少阳郁热所致焦虑症的良方。

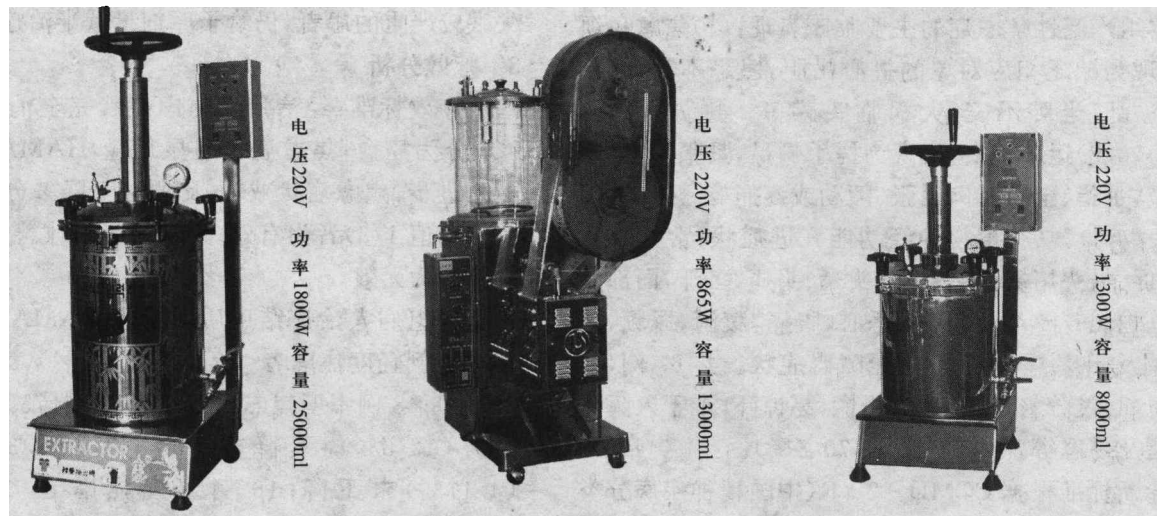
本组病人经治疗基本稳定后,改用逍遥丸维持治疗,并于停药半年后作随访,复发率为 12%,复发病病人又都由生活事件所致。说明神经症病人的素质和人格基础的缺陷与生活事件有着密切的关系,自我心理调节,培养良好的心理状态是防止复发的重要内容。短期疗效情况尚好,远期疗效有待进一步观察。

参考文献

- 1 中华医学会精神科学会,南京医科大学脑科医院编. CCMD-Ⅱ-R 中国精神疾病分类方案与诊断标准. 南京:东南大学出版社,1995:78.
- 2 上海精神医学编委会主编. 上海精神医学. 上海市精神卫生中心出版,1990,新 2 卷增刊,精神科评定量表专辑,1990,新 2 卷:43.

中药煎药器

中药药液自动包装机



韩国京西机械产业,结合中国传统中药煎药方式,克服了旧煎药器煎药时间过长的弊端,推出了新一代电脑控制的全自动煎药器。

该机器采用了双重安全装置,兼顾了有压和无压式的煎药方式,如实地保留了传统煎药方式的药效和药味,使其最大限度地提取了中药的有效成分,加之拥有浓度均衡功能,平均分散热量,药液不糊。

使用此煎药器,节时,节能,用煎一付药的时间可煎出几拾付药剂。

中国总代理 北京阿卡细亚经贸有限责任公司

地址:北京市朝阳区安外大街胜古庄2号A座611室(安贞大厦东面)

邮政编码:100029 电话:010-64446171 64446172 64443531 手机:13901096325

(广告编号:200002-12)