

半夏厚朴汤加味治疗癔球症 46 例临床观察

卜平¹ 陈齐鸣² 朱海杭³ 张旭东³ 徐海荣¹ 张瑜¹ 曹有军¹

(1. 扬州大学医学院中西医结合研究所, 江苏省扬州市淮海路 11 号, 225001;

2. 江苏省泰兴市人民医院; 3. 扬州大学临床医学院)

[摘要] **目的** 观察半夏厚朴汤加味方治疗癔球症的临床疗效及可能作用机理。**方法** 将 95 例癔球症患者随机分为半夏厚朴汤加味方组(治疗组) 46 例、慢严舒柠组(对照组) 49 例, 另设正常组 24 例。采用国际常用的症状自评量表(SCL-90) 观察患者临床疗效, 评估患者心理状态, 构建证候四诊合参数据库。**结果** 治疗组显效率及对患者抑郁、焦虑和整个心理状态的改善程度均优于对照组($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。**结论** 半夏厚朴汤加味方治疗癔球症疗效确切, 其作用机理可能与调整患者抑郁、焦虑等心理状态有关。

[关键词] 半夏厚朴汤加味方; 癔球症; 症状自评量表; 临床观察中医药疗法

Analysis on the Effect of Modified Banxia Houpu Decoction on 46 Globus Hystericus Patients

BO Ping¹, CHEN Qiming², ZHU Haihang³, et al.

(1. Medical College of Yangzhou University, Yangzhou 225001; 2. Taixing People's Hospital of Jiangsu Province; 3. Clinical Medical College of Yangzhou University)

ABSTRACT Objective To observe the clinical therapeutic effect of modified Banxia Houpu Decoction on globus hystericus patients to study its functional mechanism. **Methods** The 95 patients were randomized into modified Banxia Houpu Decoction group (46 cases), and Manyanshuning (control) group (49 cases). The normal group consists of 24 healthy people. The SCL-90 scale was adopted to observe and evaluate the psychological state of patients. The database of combination of four diagnostic methods was made. **Results** The effect of modified Banxia Houpu Decoction group was better than that of control group in improving the depression, anxiety, and the whole psychological state of patients ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). **Conclusion** The effect of modified Banxia Houpu Decoction in treatment of globus hystericus was definite, the mechanism may be related to its function in relieving depression and anxiety and regulating the psychological state of patients.

Key Words Modified Banxia Houpu Decoction; Globus hystericus; SCL-90 scale; Clinical observation

癔球症是一种咽部感觉异常的主观症状, 一般泛指除疼痛以外的多种咽部感觉异常或幻觉, 如球塞感、瘙痒感、烧灼感、蚁行感等, 但无吞咽困难, 且一般为功能性病变。中医谓之“梅核气”。半夏厚朴汤加味方是已故江苏名医任达然治疗梅核气的有效验方。我们于 2005 年 6 月~2007 年 6 月将该方制备成免煎颗粒用于临床治疗癔球症患者 46 例, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

95 例患者均为扬州大学附属苏北人民医院消化专科和泰兴市人民医院中医科就诊门诊患者, 采用随机数字表法将患者随机分为治疗组 46 例, 对照组 49 例。其中治疗组男 15 例, 女 31 例; 年龄 19~60 岁, 平均(46.80±11.96) 岁; 病程<3 个月者 11 例, 3~12 个月者 15 例, >12 个月者 20 例, 平均(23.59±27.68) 个月。对照组男 16 例, 女 33 例; 年龄 20~65 岁, 平均(47.34±10.80) 岁; 病程<3 个月者 13 例, 3~12 个月者 14 例, >12 个月者 22 例, 平均(26.00±30.83) 个

月。两组患者性别、年龄、病程情况比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。另外, 将自愿参与研究的健康人群 24 例设为正常组。其中男 9 例, 女 15 例; 年龄 19~63 岁, 平均(46.12±15.82) 岁。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 以罗马 II 标准为根据^[1]。下列症状在近 12 个月内至少出现 12 周, 但无需连续: ①持续或间歇性咽部异物阻塞感; ②发生在两餐之间; ③无吞咽困难或吞咽疼痛; ④无病理性胃食管反流、贲门失弛缓症或其他动力病, 如食管硬皮病。

1.2.2 中医诊断及辨证标准 诊断标准参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]: ①病中常有明确或不明确的情志不畅史; ②自觉症状常有咽喉部异物梗塞感, 吐之不出, 咽之不下, 空咽时明显, 无妨饮食, 甚或饮食时反感觉轻, 其发病和症状起伏常与其情志状态有密切关系; ③咽喉部检查无异常发现或兼有一般性炎症性表现等; ④经检查应排除咽喉部位、邻近器官及全身器质性, 特别是恶性病变。辨证标准参照《中医病证诊断疗效标准》中全国中医耳鼻喉科学会 1991 年标准^[3]。

1.3 纳入标准

凡符合西医诊断标准和中医诊断及辨证标准者;

受试者知情同意, 自愿进行临床试验, 并能坚持完成疗程者。

1.4 排除标准

合并咽喉、食管、胃及肝、胆、胰等器质性疾病者; 合并糖尿病、结缔组织病、神经系统疾病及精神病者; 合并其他并发症可影响疗效观察或对试验药物有禁忌的疾病者; 酗酒或有其他不宜作试验观察者。

2 方法

2.1 治疗方法

治疗组给予半夏厚朴汤加味方(组成: 半夏³⁰g, 佛手¹⁵g, 厚朴¹⁵g, 茯苓³⁰g, 生姜¹⁵g, 紫苏叶¹⁵g 等。天江制药厂免煎颗粒。已获得国家发明专利, 专利号: 200510122924. X), 每次 1 袋, 每日 3 次。对照组给予慢严舒柠(山西桂龙医药有限公司生产, 每袋 5g, 批号: 070607), 每次 5g, 每日 3 次。两组均以连续用药 1 周为 1 个疗程, 3 个疗程后观察疗效。

2.2 观察指标及方法

对 95 例患者进行病因、病程、中医辨证分型和复发情况进行调查, 并于治疗前后对患者进行症状自评量表(SCL-90) 心理测定^[4]。该量表包含 90 个项目, 10 个因子, 即评定 10 个方面的心理状态(躯体化、强迫、人际关系、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性和其他)。患者停药后门诊或电话逐月随访 12 个月。

2.3 疗效判定标准

参照《中华人民共和国中医药行业标准·中医病证诊断疗效标准》^[3], 疗效判定标准分 4 级: 治愈: 咽部异物感等症状消除, 随访 1 年内无复发; 显效: 咽部异物感等症状消除, 随访半年内无复发; 好转: 咽部异物感等症状减轻; 无效: 咽部异物感无明显变化。

2.4 统计学方法

采用 SPSS 10.0 软件对数据进行统计分析, 计数资料用 χ^2 检验, 计量资料用 t 检验。

3 结果

3.1 两组患者疗效比较

表 1 两组患者疗效比较[例(%)]					
组别	例数	治愈	显效	好转	无效
治疗组	46	7(15. 2)	23(50. 0)	12(26. 1)	4(8. 7)
对照组	49	6(12. 2)	14(28. 5)	21(42. 8)	8(16. 3)

表 1 示, 两组治愈率、好转率和总有效率比较差异无统计学意义($P > 0. 05$), 但显效率治疗组明显优于对照组($P < 0. 05$)。

3.2 病因分析

①精神因素: 与精神因素相关患者 48 例占 50%, 主要表现为忧郁、焦虑、急躁易怒、长期紧张等, 其中以

焦虑多见。②气候因素: 相关的 28 例占 29. 5%, 以季节转变、气温骤变时表现最为明显, 其中以春秋两季及气温突降时易引发。③饮食、劳逸因素: 与饮食因素相关的 25 例占 26. 3%, 其中以辣为主要诱因; 与劳逸相关的 14 例占 14. 7%。95 例患者中, 两种或两种以上复合因素共同诱发者 31 例占 32. 6%, 提示癔球症的发生是由多个因素共同作用的结果。

3.3 95 例癔球症患者中医证型分布情况

肝胃不和 29 例, 占 30. 5%; 肝胃郁热 3 例, 占 3. 1%; 肝郁脾虚 36 例, 占 37. 9%; 脾虚湿困 10 例, 占 10. 5%; 脾肾阳虚 6 例, 占 6. 3%; 脾阳虚 5 例, 占 5. 2%; 肾阳虚、心脾两虚及中气下陷各 2 例, 各占 6. 3%。其中, 与肝相关 68 例, 占 71. 6%, 可见癔球症与肝关系密切; 其次为脾相关 59 例, 占 62. 1%; 与肾相关 8 例, 占 8. 4%; 与心相关 2 例, 占 2. 1%。病机实证 32 例, 占 33. 7%; 虚证 17 例, 占 17. 9%; 虚实夹杂证 46 例, 占 48. 4%, 可见癔球症虚实夹杂证居多。

3.4 病程、复发情况

95 例患者中病程在 1 年以上者 42 例, 其中 9 例患者病程长达 10 年以上。从就诊次数来看, 32 例患者就诊次数在 2 次或 2 次以上。13 例不经治疗自愈占 14. 4%; 6 例 1 周内自愈, 7 例 3 周内自愈。复发者 38 例占 40%; 复发时间平均($6. 25 \pm 6. 69$) 个月。复发中医证型以虚实夹杂证居多, 其中肝郁脾虚为主。

3.5 癔球症患者与健康人群心理状况比较

表 2 癔球症组与正常组心理测定评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)		
项目	癔球症组(65 例)	正常组(24 例)
躯体性	1. 84 $\pm$ 0. 50 *	1. 25 $\pm$ 0. 25
强迫	1. 62 $\pm$ 0. 47	1. 56 $\pm$ 0. 36
人际关系	1. 44 $\pm$ 0. 48	1. 37 $\pm$ 0. 36
抑郁	1. 65 $\pm$ 0. 46 *	1. 29 $\pm$ 0. 25
焦虑	1. 84 $\pm$ 0. 53 *	1. 28 $\pm$ 0. 24
敌对	1. 38 $\pm$ 0. 53	1. 23 $\pm$ 0. 25
恐怖	1. 32 $\pm$ 0. 42	1. 21 $\pm$ 0. 35
偏执	1. 41 $\pm$ 0. 50	1. 24 $\pm$ 0. 29
精神病	1. 19 $\pm$ 0. 40	1. 18 $\pm$ 0. 18
其他	1. 83 $\pm$ 0. 58 *	1. 27 $\pm$ 0. 21
总均分	1. 66 $\pm$ 0. 37 *	1. 30 $\pm$ 0. 19

注: 与正常组同项目比较, * $P < 0. 01$

表 2 示, 癔球症患者心理测定资料完整的 65 例(癔球症组), 与正常组心理状况比较, 癔球症组在躯体性、抑郁、焦虑及总均分方面显著高于正常组($P < 0. 01$), 说明癔球症患者存在明显的抑郁、焦虑心理。

3.6 两组患者治疗前后抑郁和焦虑 SCL-90 评分比较

表 3 示, 治疗前两组患者心理状况评分比较差异

无统计学意义($P>0.05$)。治疗组治疗前后比较,抑郁和焦虑因子均分差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$),说明治疗组对癔球症患者抑郁、焦虑心理的治疗优于对照组。

表3 两组患者治疗前后抑郁和焦虑SCL-90 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	抑郁	焦虑	总均分
治疗组	治疗前	32	1.66±0.60	1.82±0.48	1.69±0.26
	治疗后	32	1.33±0.36*	1.30±0.32**	1.69±0.35
对照组	治疗前	33	1.69±0.60	1.75±0.30	1.69±0.61
	治疗后	33	1.57±0.56	1.62±0.44	1.69±0.51

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$,** $P<0.05$

4 讨论

癔球症是一种特殊的躯体形式转换障碍^[5],既往报道其发病与全身多种疾患有关^[6],其中与消化道疾患关系尤为密切。其病因复杂,病程缠绵,复发率高,给患者造成了极大的痛苦。目前,大多将其视为心身病或精神躯体病^[7],本病属于中医学“梅核气”范畴,《金匱要略》描述为“咽中如有炙脔”,此病病机为忧愁思虑,情志不畅,气机郁结,痰涎凝聚,相搏于咽喉而觉咽中如有物阻。半夏厚朴汤乃张仲景用以治疗梅核气之验方。临床报道,半夏厚朴汤对咽异感症具有良好的治疗作用。另有文献报道^[8],癔球症患者具有明显的内向性、焦虑性、情绪低落、过分关注躯体症状等表现,从本组 95 例患者的发病因素来看,精神因素占 50%,与文献报道吻合。

SCL-90 量表是国际常用的精神量表,能全面反映患者的整个心理状态,可信度很高。研究结果显示,癔球症患者焦虑、抑郁因子均分及总均分分值均明显高于正常组,表明癔球症患者存在明显焦虑、抑郁情绪且患者整个心理状态不佳。通过半夏厚朴汤加味方治疗,癔球症患者抑郁、焦虑心理较对照组有明显改善。说明半夏厚朴汤加味方整体调节人体的功效,不仅能有效作用于咽喉局部,对改善焦虑、抑郁等心理状态也

有效。

目前癔球症的中医、中西医结合疗效标准常用的是以主要症状的改善来评定。一般分为三类:即治愈、好转、无效。现有的疗效标准存在一定的不足之处:①仅限于咽喉部临床症状,研究表明:癔球症患者较多存在对躯体功能的过份关注,对躯体发生的细小变化可能出现过度的反应,主诉的躯体不适较为笼统和模糊,因此在疗效评价标准中应加入对患者心理因素的考虑,强调生活质量对反应本病治疗效果的特殊作用;②癔球症患者的病情容易出现反复,亦可自愈,疗效标准中对停止治疗后观察多久才能真正反应出治疗的效果尚无定论。本组资料表明,随访复发时间建议定为 12 个月,至于如何结合心理状态的精神量表,尚在进一步研究中。

参考文献

[1] Drossman DA. Irritable bowel syndrome [J]. Am Fam Physician, 1989, 39(6) :159-164.

[2] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[S]. 第 2 辑. 1995:114-117.

[3] 国家中医药管理局. 中华人民共和国中医药行业标准·中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:101-106.

[4] 王慧,刘志宏. 医学心理学[M]. 上海:第二军医大学出版社,2001:227-230.

[5] Finkbine R, Miele VJ. Globus hystericus: a brief review [J]. Gen Hosp Psychiatry, 2004, 26(1) :78-82.

[6] 况光仪,易慧明,吴克利,等. 咽异感症临床分型及治疗的初步探讨[J]. 中华耳鼻喉头颈外科杂志,2006,41(5) :355-358.

[7] 郭志祥,郭睿. 重视咽异感症的诊治[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2005,40(5) :6382-6401.

[8] Deary IJ, Wilson JA, Harris MB, et al. Globus pharyngis: development of a symptom assessment scale [J]. J Psychosom Res, 1995, 39(2) :203-213.

(收稿日期:2008-09-12;修回日期:2009-02-01)

[编辑:邓媛]

(上接第 313 页)

肾小管-间质功能。中药肾康灵可提高升FRNS 患儿的 CD4/CD8 比值,调整细胞免疫功能紊乱,拮抗外源性皮质激素对 HPA 轴的反馈抑制,提高血浆皮质醇水平,保护肾上腺皮质功能;减少炎症介质释放,控制感染^[5]。综上所述,肾康灵具有调理机体 NEI 网络功能稳态的作用。

参考文献

[1] 中华医学会儿科学分会肾脏病学组. 小儿肾小球疾病的临床分类、诊断及治疗[J]. 中华儿科杂志,2001,39(12) :746

-749.

[2] 钟历勇. 神经内分泌免疫网络及中医药对其的介入[J]. 铁道医学,1999,27(3) :143-145.

[3] 李明. 慢性肾炎辨证分型客观化研究的进展[J]. 陕西中医,1996,17(4) :188-190.

[4] 郑健,吴群励,林青,等. 肾康灵干预阿霉素肾病大鼠 NF- κ B 的实验研究[J]. 福建中医学院学报,2005,15(2) :20-23.

[5] 郑健,曾章超,翁端怡,等. 小儿频发性肾病中药抗复发治疗与 T 淋巴细胞皮质醇的关系[J]. 福建中医药,2001,32(4) :749.

(收稿日期:2008-08-14;修回日期:2008-10-25)

[编辑:叶晨]