

解郁柴胡疏肝汤联合黛力新治疗脑卒中后抑郁症 30 例

高志超*

脑卒中后抑郁(PSD)是脑血管意外的常见并发症,抑郁的发生对患者的神经功能及日常生活能力有严重的影响,不利于卒中患者的康复,甚至增加脑血管病的病死率。2007 年以来我院对 PSD 30 例采用解郁柴胡疏肝汤联合黛力新治疗,取得较好疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2007 年 1 月~2008 年 10 月在我院神经内科住院的 60 例 PSD 患者为研究对象。入组标准:①均符合 1995 年全国第四届脑血管病学术会议制定的脑卒中诊断标准,并经 CT 证实为大脑半球病变(梗死或出血),无意识障碍、痴呆、失语及严重的认知功能障碍;②均符合《中国精神疾病分类方案与诊断标准》第 3 版(CCMD3)抑郁症诊断标准,汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分 ≥ 17 分;其中 0~8 分为无抑郁症状、9~16 分为轻度抑郁、17~24 分为中度抑郁、 ≥ 25 分为重度抑郁。③病程 10~15 天;④无严重的心、肺、肾功能障碍,既往有癫痫、精神病史者除外,入选患者均能完成各项观察评分,入组前血、尿常规及肝、肾功能均正常。60 例患者被随机分为治疗组和对照组,各 30 例,其中治疗组男 16 例,女 14 例,年龄 50~78 岁,平均(60.2 $\pm$ 5.3)岁,其中脑出血 7 例,脑梗死 23 例;对照组男 15 例,女 15 例,年龄 51~78 岁,平均(58.5 $\pm$ 5.7)岁,其中脑出血 6 例,脑梗死 24 例。两组患者性别、年龄、发病时间、神经功能缺损程度、日常生活活动能力及抑郁症的严重程度均无统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

所有患者治疗开始均停用其他具有抗抑郁的药物和镇静剂。两组均给予神经内科常规治疗:包括改善微循环、抗凝、营养神经、控制血压、调节血脂等;抗抑郁西药治疗用黛力新片(氟哌噻吨美利曲辛片,丹麦灵北制药公司,国药准字 H20020474,每片含有三氟噻吨 05mg 和美利曲辛 10mg),每天 2 片,早晨、中午各 1 片,症状明显改善后改为每日早晨服 1 片;康复治疗(包括物理治疗和作业治疗)。治疗组在上述基础上给予解郁柴胡疏肝汤加减:柴胡 15g,白芍 10g,枳壳 10g,甘草 10g,香附 10g,川芎 10g,郁金 10g,石菖蒲 10g。加减法:气虚者加党参 25g,黄芪 20g;阴虚者加生地 15g,牡丹皮 10g;痰盛者加黄连 15g,栀子 10g;血瘀者加桃仁 15g,红花 10g;湿阻者加茯苓 30g,泽泻 10g。水煎服,早晚各 1 次,每日 1 剂,水煎服。2 组疗程均为 8 周。治疗前和治疗 8 周后分别对照 HAMD 抑郁量表和临床神经功能缺损评分(CNS)标准进行疗效评定。分别在治疗前与治疗 8 周后进行血尿常规、肝肾功能、心电图检查,并记录不良反应。

1.3 临床疗效评定标准

根据全国第四届脑血管病学术会议制定的神经功能缺损程度及总的生活能力状态进行评定。痊愈: HAMD 减分率 $\geq 75\%$;显著进步: HAMD 减分率 $\geq 50\%$ 而 $<75\%$;进步: HAMD 减分率 $\geq 25\%$ 而 $<50\%$;无效: HAMD 减分率 $<25\%$ 。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

对照组 30 例,痊愈 9 例(30.0%),显著进步 10 例(33.3%),进步 5 例(16.7%),无效 6 例(20.0%),总有效率 80.0%;治疗组 30 例,痊愈 16 例(53.3%),显著进步 10 例(33.3%),进步 2 例(6.7%),无效 2 例(6.7%),总有效率 93.3%。治疗组总有效率与对照组比较差异有统计学意义($P<0.05$),治疗组临床疗效明显优于对照组。

2.2 两组患者治疗前后 HAMD 评分比较

治疗组的 HAMD 评分与对照组比较差异有统计学意义($P<0.05$),两组治疗后 HAMD 评分与治疗前比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 两组患者不良反应

治疗组未出现不良反应;对照组出现失眠 4 例,便秘 2 例,口干 2 例。上述患者未作特殊治疗,症状自行缓解,未中断治疗。两组患者治疗前后血尿常规、肝肾功能、心电图检查均无异常。

3 讨论

PSD 是脑卒中后常见并发症之一,可能是社会心理学因素和神经生物学因素共同作用的结果。PSD 的发生既是神经元损害的直接后果,又是脑卒中这一突发事件的社会心理应激反应。PSD 属中医“郁证”等范畴。本病多因中风后情志不舒,肝失调达,气失疏泄而致肝气郁结,肝郁乘脾,使脾失健运,蕴湿生痰,痰浊阻滞气机使气郁进一步加重,痰气交阻,蒙蔽神明,从而出现抑郁、焦虑、呆滞等症。治疗以疏肝理气为主,方中柴胡透邪升阳以疏肝郁,枳壳行气破结,与柴胡相合升降调气,香附行气、解郁,配合郁金、川芎入血分以疏肝解郁,白芍养血柔肝,防止理气太过劫伤肝阴,石菖蒲舒心气、畅心神、怡心情、益心志,甘草调和诸药。诸药合用能明显改善脑血管病后抑郁症状,降低 HAMD 评分。本研究显示治疗组的总有效率高于对照组, HAMD 评分优于对照组,且不良反应发生率少于对照组。本组观察表明解郁柴胡疏肝汤联合黛力新治疗 PSD 疗效优于单一治疗方法,可明显改善脑卒中后抑郁障碍程度,并能促进神经功能康复,且无明显的不良反应,患者易于接受并坚持治疗,值得临床推广应用。

* 河南省新郑市中医院 (451100)