

舒郁散治疗慢性心衰合并抑郁临床观察

蒋健聪

宜兴市中医医院 江苏 宜兴 214200

【摘要】：目的：观察在对慢性心衰合并抑郁患者治疗中使用舒郁散进行治疗的效果。方法：按照对比治疗观察的方式开展探究，纳入2021年2月至2022年4月本院收治慢性心衰合并抑郁患者58例，数字表均分为对照组（29例，常规治疗）和观察组（29例，加用舒郁散治疗）。分析患者恢复情况。结果：结合对两组患者在治疗过程中中医症状积分进行统计，在治疗前，两组症状积分无明显差异， $P>0.05$ ，治疗后观察组各观察时间点积分均低于对照组， $P<0.05$ 。结合对两组患者在治疗过程中抑郁状态进行统计，在治疗前，两组评分无明显差异， $P>0.05$ ，治疗后观察组各观察时间点积分均低于对照组， $P<0.05$ 。治疗过程中毒副作用评分进行统计，治疗后观察组各观察时间点积分均低于对照组， $P<0.05$ 。对比两组C反应蛋白水平以及BNP水平，观察组均低于对照组， $P<0.05$ 。结论：在对慢性心衰合并抑郁患者治疗中以舒郁散进行治疗，可以对患者抑郁症状有效改善，有助于患者恢复。

【关键词】：舒郁散；慢性心衰合并抑郁

Clinical Observation of Chronic Heart Failure with Depression

Jiancong Jiang

Yixing City Hospital of Traditional Chinese Medicine Jiangsu Yixing 214200

Abstract: Objective: To observe the effect of Shuyu powder in the treatment of patients with chronic heart failure and depression. Methods: According to the method of comparative treatment and observation, 58 patients with chronic heart failure and depression admitted to our hospital from February 2021 to April 2022 were included. The digital table was divided into the control group (29 cases, routine treatment) and the observation group (29 cases, plus Shuyu powder treatment). Analyze the patient's recovery. Results: According to the statistics of TCM symptom scores of the two groups of patients during treatment, there was no significant difference between the two groups before treatment ($P>0.05$). After treatment, the score of each observation time point in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). Combined with the statistics of depression status of patients in the two groups during treatment, there was no significant difference in the scores of the two groups before treatment ($P>0.05$). After treatment, the scores of observation time points in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The score of toxic side effects in the treatment process was statistically analyzed. After treatment, the score of each observation time point in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The levels of C-reactive protein and BNP in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion: In the treatment of patients with chronic heart failure and depression, Shuyu powder can effectively improve the depressive symptoms of patients and help them recover.

Keywords: Comfortable depression; Chronic heart failure combined with depression

慢性心衰属于临床最为常见的心血管病症，患者以中老年为主，病症周期长，对患者健康所造成的影响较大。在病症长时间影响下，部分患者会存在有抑郁症状，缺乏对生活的积极性，会在一定程度上影响到患者恢复^[1]。在抑郁症状的影响下，会直接影响到患者对临床各方面治疗的信心，降低与治疗操作的配合性，不利于患者恢复，同时更会增加不良事件的发生率，影响到临床对慢性心衰患者的综合治疗效果。在临床治疗的过程中，从中医角度以舒郁散对该部分患者进行治疗迅速在临床得到运用。本次研究就主要对该药的治疗效果进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

按照对比治疗观察的方式开展探究，纳入2021年2月至2022年4月本院收治慢性心衰合并抑郁患者58例，数字表均分为对照组（29例，常规治疗）和观察组（29例，加用舒郁散治疗）。在患者组成方面，对照组中男性16例，女性13例，年龄在62—77岁间，均值为（67.01±1.83）。观察组中男性15例，女性14例，年龄在61—76岁间，均值为

（66.72±1.92）。对比两组基本数据， $P>0.05$ 。纳入指标：首次在本院进行诊断与治疗患者；无用药禁忌；无糖尿病、肝肾功能损伤类病症；近期末接受过任何手术治疗。排除标准：用药依从性较低；不愿参与本次研究；存在有药物过敏症状。本次研究在开展前，均告知两组患者以及家属本次研究的目的，在其自愿参与的情况下开展后续研究。

1.2 方法

对照组以常规方案进行治疗，服用贝那普利（生产企业：北京诺华制药有限公司，国药准字H20000292），单次10mg，每日服用1次。地高辛（生产企业：赛诺菲（杭州）制药有限公司，国药准字H33021738），单次服用0.125mg，每日一次。呋塞米（生产企业：常州亚邦制药有限公司，国药准字H20046317），单次服用20mg，每日一次。观察组则需要在对照组用药基础上以舒郁散进行治疗。方中包括白术12g、柴胡10g、茯苓12g、枳壳10g、酸枣仁20g、红花10g、全虫10g、丹参15g、炙甘草8g、郁金10g，由本院中药房统一熬制、包装为150ml/包，早晚各服

用1次。两组持续进行4周治疗，在治疗期间指导患者严格按照医嘱用药，不得随意更改用药剂量。

1.3 观察指标

研究中需对两组治疗前后中医症状评分、抑郁状态（借助HAMD量表进行评估）进行统计，分别在患者治疗前、治疗后1周、2周、3周、4周进行评估^[3-4]。并借助TESS副反应量表对患者在使用期间的不良反应症状进行评估。对比两组治疗前后C反应蛋白水平以及BNP水平。

1.4 统计学方法

研究与两组有关数据都借助SPSS20.0进行分析，按

表1 两组中医症状积分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后 1 周	治疗后 2 周	治疗后 3 周	治疗后 4 周
观察组	29	22.54±2.67	18.58±1.95	14.47±2.06	10.13±2.75	7.05±2.11
对照组	29	22.02±2.17	20.54±2.11	18.68±2.42	16.65±2.42	11.35±2.07
t	-	1.052	7.574	10.011	13.142	10.244
P	-	0.624	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组治疗期间抑郁状态对比

结合对两组患者在治疗过程中抑郁状态进行统计，在

照均值±标准差对计量数据表示，t检测，P<0.05差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组中医症状积分对比

结合对两组患者在治疗过程中中医症状积分进行统计，在治疗前，两组症状积分无明显差异，P>0.05，治疗后观察组各观察时间点积分均低于对照组，P<0.05，详见下表1。

治疗前，两组评分无明显差异，P>0.05，治疗后观察组各观察时间点积分均低于对照组，P<0.05，详见下表2。

表2 两组治疗期间抑郁状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后 1 周	治疗后 2 周	治疗后 3 周	治疗后 4 周
观察组	29	28.41±2.13	18.12±1.56	15.24±2.17	11.05±2.53	7.05±2.11
对照组	29	28.05±2.42	23.33±2.08	19.65±1.78	15.04±1.96	11.35±2.07
t	-	1.142	8.588	11.474	12.141	10.244
P	-	0.564	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 两组恢复期间毒副反应评分统计

结合对两组患者在治疗过程中毒副反应评分进行统计，

治疗后观察组各观察时间点积分均低于对照组，P<0.05，详见下表3。

表3 两组恢复期间毒副反应评分统计 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗后 1 周	治疗后 2 周	治疗后 3 周	治疗后 4 周
观察组	29	15.25±1.88	12.05±2.04	8.04±2.88	5.54±2.05
对照组	29	15.88±1.92	15.14±2.15	13.14±1.87	8.21±1.86
t	-	11.004	8.085	13.041	6.124
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.4 统计患者治疗前后 C 反应蛋白水平、BNP 水平

对比患者治疗前后 C 反应蛋白水平、BNP 水平，治疗

前无差异，P>0.05，治疗后观察组存在优势，P<0.05，详见下表4。

表4 统计患者治疗前后 C 反应蛋白水平、BNP 水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	C 反应蛋白水平 mg/L		BNP 水平 ng/L	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	29	11.58±0.71	2.31±0.22	722.55±20.11	261.22±32.12
对照组	29	11.61±0.69	3.56±1.02	723.05±18.35	334.37±29.01
t	-	1.158	13.142	1.142	15.114
P	-	0.857	0.001	0.564	0.001

3 讨论

慢性心衰在临床一直保持有较高的发生率，病症存在反复发作的特点，多数患者在病症长时间影响下，容易出现抑郁等症状，心理压力较大，会直接影响到患者恢复。在治疗期间，需采取有效用药方案针对患者抑郁症状进行改善^[5]。结合临床近几年实际接诊情况可见，慢性心衰患者病发年龄段在持续扩大，且该部分患者数量存在有明显增加的趋势，临床以及社会对于慢性心衰患者的治疗也越加关注^[6]。结合临床研究可知，导致慢性心衰患者出现抑郁症状的原因较多，致病机制较为复杂。在常规西医治疗的过程中，虽然可以促使患者心衰症状得到改善，但患者抑郁症状改善效果欠佳。患者长期出现抑郁状态下，会直接影响到恢复，更会影响到和各方面治疗操作的配合性，降低治疗的综合效果。

在中医理论中，“因病而郁”、“因郁而病”两者相互联系。主要因患者情志不遂、七情所伤所导致。或者患者肝气郁结二导致。病位主要存在有肝部，中医理论中肝主导疏泻，患者长时间处在肝郁的状态下，会导致肝失疏泻，最终出现五脏气血循环失衡的情况。肝郁乘脾，心脉无法得到滋养。若患者忧思恼怒，则会导致肝失条达，导致气机不畅，在长时间影响下，导致患者出现动风、生痰以及化火等症状。气行则血行，若气滞则会导致患者出现血瘀症状，心脉痹阻，心失所养，最终导致病症。在治疗方案则需要从健脾活血以及疏肝解郁的层面进行治疗。以舒郁散对该部分患者进行治疗迅速在临床得到运用，该方

参考文献:

- [1]徐素娥,乙伶.舒郁散联合心理干预治疗老年不稳定型心绞痛合并抑郁[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(21):4079-4080.
- [2]乙伶,徐素娥,吴同和.舒郁散治疗冠心病合并抑郁的临床观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2016,14(06):620-622.
- [3]李大军,陈利平,王发渭.舒郁散对慢性应激抑郁大鼠行为及脑PSD-95蛋白表达影响[J].辽宁中医药大学学报,2015,17(11):38-40.
- [4]陈利平,王发渭,孙志高.舒郁散对慢性应激抑郁大鼠行为及海马神经肽表达的影响[J].中国中医药信息杂志,2014,21(04):46-48.
- [5]陈利平,王发渭,段冬梅.舒郁散对慢性应激抑郁大鼠行为及海马糖皮质激素受体表达的影响[J].中国中医急症,2014,23(01):14-16.
- [6]赵桂景,李文娜,陈利平.舒郁散对慢性应激抑郁血清肾上腺皮质激素水平的影响[J].中国中医急症,2013,22(04):528-530.
- [7]陈利平,王发渭,孙志高.舒郁散对慢性应激抑郁大鼠行为及海马BDNF表达的影响[J].中国中医急症,2012,21(07):1082-1083+1101.
- [8]陈利平,孙艳,王发渭.舒郁散对慢性应激抑郁大鼠神经肽及海马神经元5-HT表达的影响[J].南方医科大学学报,2011,31(01):113-116.

建立在柴胡疏肝散的基础上，其中郁金、柴胡存在有疏肝解郁的作用，炙甘草、茯苓以及全虫则可以达到养血健脾的功效。红花、桃仁以及地蝎则可以达到活血化瘀以及止痛通络的作用。在各药物的相互作用下，则可以达到健脾活血以及疏肝解郁的作用，可以促使患者抑郁症状得到有效改善^[7]。从陈利平等^[8]研究可知，在疏肝散的作用下，可以针对与抑郁症状有关的激素水平进行调解，达到缓解抑郁症状的目的。且和西医治疗相比，在改善抑郁症状方面的远期效果更为理想。同时，与西医治疗相比，在使用舒郁散进行治疗的过程中具备有较高的安全性，通常不会导致患者出现不良反应，安全性高，该方适用对象较为广泛，几乎可用于所有慢性心衰伴抑郁患者的治疗中。

在本次研究中，观察组患者在治疗过程中则在常规西医治疗的基础上以舒郁散进行治疗，结合观察可见，在该方的作用下可以促使患者抑郁症状明显得到改善，并降低患者中医症状积分。且在治疗过程中，患者毒副反应程度相对较低，在用药过程中具备有较高安全性，对患者恢复以及日常生活质量所造成的负面影响较小。此外，结合对患者体内C反应蛋白水平、血浆BNP水平进行统计可知，观察组在使用疏肝散质量的过程中，以上两指标均明显较低，可见在舒郁散的作用下，可以间接达到对患者心功能进行改善的目的，同样有助于患者进行恢复。

综合本次研究，在对慢性心衰合并抑郁症患者治疗中可以加用舒郁散进行治疗，促使患者心理状态得到改善，进一步提升对该部分患者的治疗效果。