

甜梦口服液改善抗精神病药物所致虚寒体证的临床观察

李卫华 罗碧玉 潘君姬
(洞口县中医医院精神科)

摘要:目的:观察甜梦口服液改善抗精神病药物导致虚寒体证的临床疗效。方法:选取符合相关标准的患者70例作为研究对象,按数字随机表法平分对照组和观察组,每组35例患者,在抗精神病药物的基础上给予对照组患者阿立哌唑治疗,给予观察组患者加用甜梦口服液治疗。比较两组患者的临床总有效率、PANSS评分。结果:观察组患者治疗后总有效率经评估为80%,与对照组患者的57.14%比较,差异明显($P < 0.05$);PANSS评分,两组患者治疗前经评估无差异($P > 0.05$),治疗1个月后,两组患者的评分均有所下降,组间数据比较差异不明显($P > 0.05$),治疗2个月后,观察组患者的评分(45.57 ± 5.21)分显著低于对照组患者的(51.93 ± 5.88)分, $P < 0.05$ 。结论:对抗精神病药物导致的虚寒体证患者在常规西医基础上加用甜梦口服液治疗,可明显增强临床疗效,改善临床症状,值得借鉴。
关键词:甜梦口服液;抗精神病药物;虚寒体证;疗效

目前临床上常用的抗精神病药物为非典型抗精神病药物,其优点是减少锥体外系反应,可有效改善患者的认知能力,且耐受性较强。但是长期服药会对下丘脑-垂体-性腺轴造成损伤,导致性激素异常,从而发生一系列并发症。中医药可以根据患者的症状及体征,辨证论治,效果明显^[1-2]。本次研究选取相关病例,就甜梦口服液治疗效果展开研究,旨在指导临床。

1 资料与方法

1.1 基线资料

选取70例患者作为研究对象,按数字随机表法平分对照组和观察组,每组35例患者,所有患者均符合西医关于精神病的临床诊断标准,经中医辨证为虚寒体证,经我院伦理委员会批准同意,患者家属或监护人同意参加本次研究并签署知情书。排除90天内进行激素类药物患者;恶性肿瘤患者;对本次研究药物存在过敏性患者。对照组患者年龄介于22-47岁之间,平均(33.85 ± 3.17)岁,病程5个月-2年,平均(1.36 ± 0.55)年,观察组患者年龄介于23-45岁之间,平均(33.54 ± 3.22)岁,病程5个月-2.3年,平均(1.41 ± 0.52)年。基线资料两组比较无差异($P > 0.05$),具可比性。

1.2 方法

两组患者均保持原有的抗精神病药物,对照组给予阿立哌唑治疗,每天5mg,观察组在此基础上加用甜梦口服液治疗,每次1支,每天3次。两组患者均连续治疗2个月,2个月后观察疗效。

1.3 观察指标

(1)对比两组患者治疗后的临床总有效率;(2)观察两组患者治疗后1个月、2个月的PANSS评分,评分内容包括阴性、阳性各7项症状及16项一般精神病量表,得分与症状成正比。

1.4 疗效标准

临床症状及体征完全消失或显著改善可判定为“显效”;临床症状及体征有所缓解可判定为“有效”;症状及体征无变化,甚至加重,可判定为“无效”。总有效率=(显效+有效)/例数*100%。

1.5 统计学方法

通过SPSS22.0对数据进行分析对比,计数资料即临床总有效率采用[n(%)]表示,取卡方检验,计量资料即PANSS评分采用($\bar{x} \pm s$)表示,取t值检验,以 $P < 0.05$ 表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者临床总有效率

观察组患者治疗后总有效率经评估为80%,与对照组患者的57.14%比较,差异明显($P < 0.05$),见表1。

表1 两组临床总有效率比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	35	8 (22.85)	12 (34.29)	15 (42.86)	20 (57.14)
观察组	35	12 (34.29)	16 (45.71)	7 (20)	28 (80)
χ^2					4.2424
P					0.0394

2.2 比较两组患者治疗前后 PANSS 评分

PANSS评分,两组患者治疗前经评估无差异($P > 0.05$),治疗1个月后,两组患者的评分均有所下降,组间数据比较差异不明显($P > 0.05$),治疗2个月后,观察组患者的评分(45.57 ± 5.21)分显著低于对照组患者的(51.93 ± 5.88)分, $P < 0.05$,见表2。

表2 两组患者治疗前后 PANSS 评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	治疗前	治疗1个月后	治疗2个月后
对照组	35	61.82 ± 12.79	56.62 ± 7.03	51.93 ± 5.88
观察组	35	61.84 ± 12.85	53.94 ± 6.48	45.57 ± 5.21
t		0.0065	1.6583	4.7894
P		0.9948	0.1019	0.0000

3 讨论

长期服用抗精神病药物患者会损害下丘脑-垂体-性腺轴及下丘脑-垂体-甲状腺,引起性激素轴及内分泌系统功能紊乱,从而引发一系列综合征,而大部分患者会出现虚寒体证^[3]。中医认为抗精神病药物味苦性寒,久服必耗气损阳,而目前精神病患者必须长期维持服药以达到症状缓解,过正常人的生活。然而久服抗精神病药物必然导致机体阴阳失调、气血不畅、脏腑功能偏乘偏虚,出现畏寒肢冷、少气懒言、困倦乏力、阳痿阴冷等阳虚体证,临床也要相应采取温经益气养血、健脾补肾、疏肝理气的治疗原则。甜梦口服液由黄精、黄芪、桑椹、淫羊藿、山楂、法半夏、刺五加、山药、陈皮、砂仁、熟地黄、枸杞、当归、蚕蛾等中药组成,以黄精、黄芪为主药,具有健脾理气的功效,其中黄精可滋阴润肺、益肾健脾,与黄芪联合使用可养血补气;桑椹、蚕蛾具有疏肝补肾的作用;淫羊藿可壮阳补肾;山楂、山药、砂仁具有温中理气、健脾的作用;法半夏、陈皮可祛痰燥湿;刺五加能发挥填精固卫、温中补气、补虚扶弱的功效;熟地黄具有滋阴补肾的作用;当归具养血补气之效;枸杞可清肝明目、疏肝益肾,诸药联用共起温中养血、健脾理气、疏肝补肾之功效^[4]。结合本次研究结果显示,观察组的临床治疗有效率及PANSS评分均优于对照组。

综上,对抗精神病药物导致的虚寒体证患者在常规西医基础上加用甜梦口服液治疗,可明显增强临床疗效,改善临床症状,改善抗精神病药物所致内分泌系统的副反应,值得在临床中推广。

作者:湖南洞口县中医医院精神科李卫华、潘君姬、罗碧玉

参考文献

- [1]郝剑辉,杜秀生,张怡.甜梦口服液联合草酸艾司西酞普兰治疗抑郁症的疗效观察[J].现代药物与临床,2016,31(11):1818-1821.
- [2]白蓉蓉.甜梦口服液联合佐匹克隆治疗老年肺心病失眠的疗效观察[J].现代药物与临床,2016,31(9):1468-1472.
- [3]赵佳,苏曼侠,方庆欣.甜梦口服液治疗慢性阻塞性肺疾病伴失眠的临床观察[J].中草药,2017,48(17):3587-3589.
- [4]刘森.柴胡加龙骨牡蛎汤治疗抗精神病药物所致闭经疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2016,25(32):3570-3572.