



· 药物与临床 ·

安宫牛黄丸在精神分裂症辅助治疗中的疗效观察

吴静娟¹ 魏伟² (1 长沙市精神病院中西医结合内科 410007 2 湖南省人民医院神经内科 410000)

摘要:目的 探讨安宫牛黄丸在精神分裂症辅助治疗中的临床疗效。方法 对2017年1月至2017年12月收治的精神分裂症病人中随机抽取90例开展研究,分2组,各45例,将服安宫牛黄丸结合抗精神病药治疗者作为研究组,单一使用抗精神病药治疗者作为对照组。对比两组治疗后的疗效情况。结果 采用简明精神病量表(BPRS)对两组进行比较,治疗前两组评分差异不明显($P>0.05$),两组治疗后均比治疗前有所下降($P<0.05$),但研究组下降更显著($P<0.05$);治疗后总有效率:研究组为95.45%,参考组为80.25%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 安宫牛黄丸在精神分裂症辅助治疗中可提高疗效,降低不良反应发生率。

关键词: 安宫牛黄丸 精神分裂症

中图分类号: R749.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)11-112-01

概述:精神分裂症是一组病因未明的重性精神病,多起病于青壮年,常有特殊的感知觉、思维、情感和行为等多方面的障碍以及精神活动与环境的不协调。病程多迁延,部分患者最终出现精神残疾,但少部分患者经治疗后可处于痊愈状态^[1]。西医治疗该病主要以典型或非典型抗精神病药物治疗,疗效明确,但有明显个体差异,部分患者大剂量药物治疗后仍效果差,停药后易于复发。中医认为,癫与狂均属精神失常,病机为气淤痰火,阴阳失调为主因^[2]。中医治疗以调和阴阳和安神定志为主,疗效确切,但由于起效较慢,对于急性期症状无法很好控制,而安宫牛黄丸从温热之邪内陷心包的角度辩证论治,对急性反应性精神病有奇效。本文为了探究安宫牛黄丸应用于精神分裂症中治疗的疗效而设计。

1 资料和方法

1.1 临床资料

那随机分组原则抽取2016年4月至2017年4月收治的90例,精神分裂症病人中,男性54例,女性36例;年龄最大为65岁,最小为18岁,平均 (36.22 ± 4.32) 岁;病程最长为8年,最短为6个月,平均 (4.31 ± 1.34) 年。本组所有参与研究的病人都符合国际疾病分类(ICD-10)中关于精神分裂症的相关标准,且在病人或家属知情同意的前提下进行研究,经医院伦理委员会批准后执行;排除存在严重癫痫和器质性疾病者,同时处于妊娠期或者哺乳期女性也排除在外。将本组抽取病人分作研究组和参考组各45例,将两组病人的临床资料进行对比,其差异无统计意义($P>0.05$),存在显著可比性。

1.2 方法

对照组采取纯西药治疗,药物可选择利培酮(西安杨森制药有限公司生产,批号:080325612/127514973),起始剂量为每天1mg,按病人病情和耐药情况,在两周内可增加到每天4-6mg;研究期间除副反应严重者予以对症处理外,不合用其它精神药物。研究组根据病情在对照组治疗的基础上,加用安宫牛黄丸(北京同仁堂)治疗,每天1次,每次3g,共2周。所有病人治疗期间不使用其他的抗精神类药物,治疗期间密切观察病人是否存在不良反应。共观察4周。

1.3 观察指标

采用BPRS量表,总分18-126分,临界点为35分,分数越高,证明病情越严重^[3]。在治疗前及治疗的第2、4周各评定1次,由住院医师及主治医师各1名共同完成。在治疗第4周末,按照中华医学会神经精神科分会的疗效标准即治愈、显著进步、好转及无效进行临床疗效评定。

1.4 统计学分析

本组数据资料中,计量和计数资料分别用“ $\bar{x} \pm s$ ”、“%”表示,采取 t 、 χ^2 检验,录入SPSS21.0软件中进行统计学分析,以 $P<0.05$ 表组间比较差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组治疗前后 BPRS 评分

对两组 BPRS 评分情况进行调查,治疗前两组评分差异无统计学意义($P>0.05$),治疗后两组均比治疗前有所下降($P<0.05$),但研究组下降程度较参考组显著($P<0.05$) (表1)。

分组	治疗前	治疗1周	治疗2周	治疗4周
研究组(n=45)	76.20±4.02	69.62±4.25	52.62±5.46	32±6.55
对照组(n=45)	75.38±4.79	70.57±5.36	65.43±6.15	49.61±7.21

2.2 对比两组临床疗效

研究组治疗后疗效优良率为95.45%,参考组为80.25%,差异有统计学意义($P<0.05$) (表2)。

分组	优	良	差	优良率
研究组(n=45)	96.23%	2.073%	0	95.45%
对照组(n=45)	85.14%	10.52%	5.29%	80.25%

3 结论

精神分裂症是一组常见精神疾病,以精神活动和环境不协调为特征。传统西医治疗虽然疗效显著,但易复发和副作用大^[4]。中医认为精神分裂症等同于癫狂,是为温热之邪内陷心包所致。而治宜芳香开窍,清解心包热毒,结合开泄痰浊闭阴。方中以牛黄清心解毒,豁痰开窍;麝香开窍醒神,共为君药。臣以犀角清心凉血解毒;黄芩、黄连、山栀清热泻火解毒,助牛黄以清心包之火;冰片、郁金芳香避秽,通窍开闭,以加强麝香开窍醒神之效。佐以朱砂、珍珠镇心安神,以除烦躁不安;雄黄助牛黄以豁痰解毒。蜂蜜和胃调中,

是为使药。用金箔为衣,亦是取其重镇安神之效。从而实现治疗目的^[5]。本研究对比两组治疗的效果,发现辅以安宫牛黄丸治疗精神分裂症在BPRS评分、疗效优良率对比上均优于单用西药治疗方法,提示安宫牛黄丸应用于精神分裂症中具有可行性,值得推荐。但具体疗程有待斟酌。

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. 中国精神障碍分类方案与诊断标准(CCMD-2R). 南京: 东南大学出版社. 1995
- [2] 雷田香, 杨志林. 中西医结合治疗首发精神分裂症34例疗效观察[J]. 湖南中医杂志, 2013, 29(7): 70-72.
- [3] 姚自强, 陈绍云. 中西医结合治疗精神分裂症的研究进展[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 12(27): 36-37.
- [4] 孙利东. 中西医结合治疗阳性症状为主的精神分裂症的应用价值[J]. 中外医疗, 2016, 35(07): 156-157.
- [5] 邹义. 中西医结合治疗难治性精神分裂症的临床研究[J]. 河北中医, 2014, 7(36): 1110-1112