

# 解郁清心安神汤治疗抑郁症肝郁化火，扰心伤神证的临床疗效及安全性分析

卢要文

浏阳市大瑶镇中心卫生院 湖南浏阳 410312

**[摘要]**目的 评价解郁清心安神汤治疗抑郁症肝郁化火，扰心伤神证的临床疗效，并评估其安全性，为中医治抑郁症提供循证学依据。**方法** 纳入中医辨证为肝郁化火，扰心伤神证的抑郁症患者80例作为研究对象，随机化分为使用解郁清心安神汤的试验组和使用西药治疗的对照组，比较两组患者各自治疗前后汉密尔顿焦虑量表得分（HAMD）、匹兹堡睡眠质量量表得分（PSQI），试验周期结束时的临床治疗有效率，并评估试验期间发生的不良反应事件。**结果** 试验组试验期间治疗的显效率、有效率、总有效率明显高于对照组；两组患者治疗后HAMD、PQSI均优于治疗前，试验组治疗后HAMD、PQSI优于对照组，有显著差异。受试者在研究期间未出现和药物相关不良反应事件。**结论** 解郁清心安神汤在抑郁症的治疗中疗效确切，可以改善患者症状，改善睡眠状态，安全性高，具有较高临床运用价值。

**[关键词]** 解郁清心安神汤；抑郁症；肝郁化火证；扰心伤神；临床疗效

**[中图分类号]** R242

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1677-3219 (2021) 01-086-02

抑郁是一种可导致功能障碍和死亡率增加的重大公共卫生问题。在2010年，估计单相性抑郁对美国造成的年经济损失超过2000亿美元，包括直接医疗费用和误工相关费用，且随着社会不断发展，社会压力、精神压力不断增加，抑郁症患病率也不断增加<sup>[1]</sup>。14个国家开展的国家或地区代表性社区调查发现，成人单相性抑郁和持续性抑郁障碍（恶劣心境）的终生患病率估计为12%。因此，对于抑郁症的积极干预十分重要<sup>[2]</sup>。

抑郁症属于中医郁证的范畴，中医从肝郁气滞的角度认识该疾病，认为肝气调达则情志通畅。在该理论的指导下，有诸多中医治疗方法如针灸法旨在疏肝解郁治疗抑郁症，取得了较好的疗效。解郁清心安神汤以宁心安神、疏肝解郁为基本方义，评价解郁清心安神汤治疗抑郁症肝郁化火，扰心伤神证的临床疗效，并评估其安全性，为中医治抑郁症提供循证学依据，本研究纳入中医辨证为肝郁化火，扰心伤神证的抑郁症患者80例作为研究对象，现报道如下。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

在2018年-2019年期间收取在我院确诊为抑郁症需进行治疗的患者作为研究对象，纳入标准：（1）西医诊断符合《中国精神疾病分类方案与诊断标准》中相关诊断标准。（2）中医诊断符合：《中医内科常见病诊疗指南中医病证部分》，且中医辨证满足肝郁化火，扰心伤神证。（2）同意加入研究并签署知情同意书；排除标准：（1）对于试验药物有过敏史的患者（2）既往服用试验项目以外的抗抑郁药物（3）有其他严重合并症。所有患者加入研究后根据SAS软件生成的随机数字表进行分组，试验组中男性19例，女21例，年龄46-74岁，平均年龄63.78±12.52岁；对照组中男性17例，女23例，年龄45-75岁，平均63.56±7.86岁。

### 1.2 方法

表2：两组患者治疗前后治疗前后各项指标比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	HAMD		PQSI	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	40	23.43±5.51	7.28±4.21*#	15.72±18.3	3.44±2.36*#
对照组	40	24.40±0.49	10.30±4.45*	13.46±10.4	8.72±3.21*

注：\*：与治疗前相比 $P < 0.05$ ，#：与对照组相比， $P < 0.05$ 。

### 2.3 安全性评价

对照组患者予以常规西药治疗，口服帕罗西汀联合（每日40mg）右佐匹克隆（每日2mg），连续治疗2个月；试验组仅予以解郁清心安神汤，每日三次，每次150ml饭后半小时温服，具体方药为：柴胡15g，酸枣仁20g，夜交藤20g，葛根20g，党参20g，丹参15g，苍术15g，山栀子15g，茯神20g，黄连6g，白芍10g，淡豆豉15g，醋香附15g，陈皮12g，夏枯草10g，试验周期为两个月。

### 1.3 评价指标

- （1）比较两组患者的临床疗效（显效、有效、无效）、计算两组总有效率（总有效率=显效率+有效率）；
- （2）比较两组患者各自治疗前后汉密尔顿焦虑量表得分（HAMD）、匹兹堡睡眠质量量表得分（PSQI）；
- （3）安全性指标：肝肾功、心电图、不良反应事件。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS22.0统计学软件进行数据分析，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用t检验；计数资料以相对数表示，采用 $\chi^2$ 检验。以 $P < 0.05$ 为有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 临床治疗有效率

试验组试验期间治疗的显效率、有效率明显高于对照组（ $P < 0.05$ ），差异有统计学意义。总有效率高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.01$ ），详见表1。

表1：两组患者的临床治疗有效率对比例（%）

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
试验组	40	32 (53.33%)	17 (28.33%)	11 (18.33%)	81.67%
对照组	40	22 (36.67%)	19 (31.67%)	19 (31.67%)	68.33%

### 2.2 治疗前后各项指标比较

两组患者治疗后HAMD、PQSI均优于治疗前，试验组治疗后HAMD、PQSI优于对照组，有显著差异。受试者在研究期间未出现和药物相关不良反应事件。详见表2。

受试者在研究期间未出现肝肾功能损害，与异常心电图

改变; 试验组出现 1 例恶心呕吐, 2 例皮疹, 3 例头晕, 不良反应发生率为 6/40 (15.0%); 对照组出现 2 例腹泻, 1 例心悸, 1 例恶心呕吐, 不良反应发生率为 4/40 (10%), 不考虑不良反应时间和试验药物有关, 相应不良反应在积极干预后消失或缓解。

### 3 讨论

中医认为抑郁症属于郁证的范畴, 患者长期情志不调, 肝气不舒, 气机不畅, 肝郁乘脾, 脾失运化, 气血生化乏源, 心神失养<sup>[3]</sup>。解郁清心安神汤是在逍遥散合酸枣仁汤的基础上加减化裁得到, 方中柴胡为君疏肝解郁, 以酸枣仁、夜交藤、茯神、丹参养血宁心安神, 淡豆豉、栀子清泄郁火, 黄连夏枯草清泄实火, 香附、陈皮调理气机, 共收疏肝解郁, 安神宁心, 清热泻火的功效。

本研究表明单纯使用解郁清心安神汤, 较西药治疗更具

优势, 可以显著提升治疗的有效率, 证明了中医治疗抑郁症的优势, 中医治疗后患者抑郁症状显著改善, 睡眠质量提高, 证明中医治疗的有效性。综上所述, 解郁清心安神汤在抑郁症的治疗中疗效确切, 可以改善患者症状, 改善睡眠状态, 安全性高, 具有较高临床运用价值。

### [参考文献]

- [1] 高强, 王一浩, 林景峰, 等. 基于复杂系统熵方法的抑郁症中医综合调理方案的文献研究[J]. 现代中医临床, 2018, 25(1):30-34
- [2] 邹之路, 张煜莹, 陈刚, 等. 越鞠丸治疗抑郁症及其中医内涵研究进展[J]. 世界科学技术中医药现代化, 2018, 20(6):875-879
- [3] 秦合伟, 李彦杰, 任琨, 等. 基于中医五行音乐背景的 rTMS 治疗脑梗死后抑郁症的临床疗效观察[J]. 中国老年保健医学, 2018, 16(1):32-34.

(上接第 81 页)

作用显著, 值得推广借鉴。

### [参考文献]

- [1] 郭亚花. 硬膜外麻醉镇痛分娩对母婴影响的 Meta 分析[D]. 吉林大学, 2018.
- [2] 王凤双. 硬膜外麻醉镇痛分娩的临床应用[J]. 中国社区

医师, 2015, 31(06):62+64.

- [3] 茅尚清. 硬膜外麻醉镇痛分娩对母婴的影响[J]. 中国社区医师, 2018, 34(19):69+71.
- [4] 孙金梅, 王宝红, 李红梅. 自由体位联合硬膜外麻醉镇痛对初产妇经阴道分娩的影响[J]. 山西医药杂志, 2015, 44(24):2931-2932.

(上接第 82 页)

住院的时间更少, 推动患者的康复。所以, 更容易得到患者的接受。

综上所述, 对于脊柱胸腰段骨折患者采取后路手术治疗良好的帮助伤椎高度获得恢复, 以及有效的降低并发症发生率, 进而提升患者的生活质量, 安全可靠更高。

### [参考文献]

- [1] 杨争艳, 李宗泽, 曾东, 胡海权, 胡国华, 杨成纲. 后路手术治疗脊柱胸腰段骨折临床疗效观察[J]. 长江大学学报(自科版), 2016, 12(30):22-23.
- [2] 杨亚洲. 后路手术治疗脊柱胸腰段骨折临床疗效观察[J]. 中外女性健康研究, 2016, 22(12):150+152.
- [3] 丁德俊, 张永建, 党锐, 刘帅. 后路手术治疗脊柱胸腰段骨折临床分析[J]. 医疗装备, 2015, 8(10):81-82.

(上接第 83 页)

治方法操作简便、历史悠久, 与内治法具有殊途同归的治疗效果, 尤其针对难以口服用药者, 外治法具有独特的治疗优势<sup>[3]</sup>。本次研究数据表明, 参比组临床治疗总缓解率 (83.67%) 低于分析组 (97.96%), 两组数据经检验有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 癌性疼痛应用消坚止痛膏治疗能够取得较为理想的治疗效果, 止痛效果显著, 具有重要的临床指导价值。

### [参考文献]

- [1] 孙毅. 热疗联合软坚止痛膏治疗癌性疼痛的应用研究[J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 34(08):187-189.
- [2] 陈立伟, 赵林林, 贾英杰. 软坚止痛膏治疗癌性疼痛的临床疗效研究[J]. 天津中医药, 2019, 36(06):565-567.
- [3] 高元喜, 邓艳芳, 邓李蓉. 抗癌止痛膏治疗癌性疼痛的实验研究[J]. 中医临床研究, 2018, 10(30):106-109.

(上接第 84 页)

对实验组和对照组患者在经过治疗后的治疗效果进行比较, 可以明显发现实验组患者的治疗效果好于对照组患者的治疗效果。利用中医内科治疗脾肠病症可以有效地提高患者的治疗成功率, 这种方法值得进行大力推广。

### [参考文献]

- [1] 莫云芳. 分析中医内科急症治疗的效果[J]. 中医临床研

究, 2013, 5(9):92-93.

- [2] 朱旭东. 中医内科脾胃肠病症的研究[J]. 中国中医药咨讯, 2010, 2(9):225.
- [3] 金中义. 景岳全书治疗内科杂病补益方剂配伍规律的研究. 黑龙江中医药大学, 2013, 5(11):435-436.
- [4] 熊茂升. 中医内科脾肠病症 72 例临床探析[J]. 当代医学, 2013, (36):148-148, 149.

(上接第 85 页)

养血健脾之功效; 参苓白术散包括白扁豆、白术、甘草、桔梗、莲子、人参、山药、薏苡仁等成分, 具有补脾胃、益肺气的作用, 可以调节胃肠运动, 提高患者免疫功能, 对治疗月经不调患者具有良好的效果。本文两组患者对比, 结果观察组总有效率为 96.36%, 明显高于对照组的 58.18%, 两组对比有统计意义 ( $P < 0.05$ )。结合上文所述, 月经不调患者应用逍遥散与参苓白术散治疗可以提高临床效果, 改善临床症状, 具有良

好的发展价值。

### [参考文献]

- [1] 张惠. 逍遥散加减治疗肝气郁滞型月经不调疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2018, 34(01):28-29.
- [2] 能艳荣. 疏肝健脾法治疗月经不调的疗效及护理[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(01):149, 151.
- [3] 王曙成. 逍遥散加减治疗月经不调临床分析[J]. 中外医学研究, 2015, 13(27):40-41.