

充治疗临床应用指南(2012版)(J). 中华妇产科杂志, 2013, 48(10): 795-799.

(5) 沈瑞扬, 沈坚华. 沈坚华治疗滑胎经验介绍(J). 新中医, 2016, 48(12): 161-162.

(6) 范迪慧, 贺俊霞, 寿依夏. 滋阴疏肝汤联合八穴隔姜灸治疗肾虚肝郁型卵巢功能低下的临床疗效(J). 中国药物与临床, 2020, 20(1): 6-9.

(7) 谭桂云. 沈坚华治疗输卵管阻塞性不孕症的辨证用药经验(J). 湖南中医杂志, 2006, 22(5): 28-29.

(8) 朱玲, 罗颂平, 许丽绵. 卵巢功能障碍的中医证治探讨(J). 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(6): 83-84.

(9) 万凌屹, 丁彩飞, 俞佳. 补肾活血方治疗肾虚血瘀型卵巢储备功能下降临床观察(J). 中华中医药学刊, 2018, 36(2): 432-434.

(10) 杨硕. 多囊卵巢综合征性不孕卵泡发育规律及中西医结合诊治临床研究(D). 长沙: 湖南中医药大学, 2014.

(11) 孙青凤. 五子衍宗丸加减治疗排卵障碍性不孕临床研究(J). 吉林中医药, 2012, 32(12): 1243-1244.

(12) 段桦, 朱春燕, 袁伟畅, 等. 五子衍宗丸的药理作用及临床应用进展(J). 辽宁中医杂志, 2015, 58(9): 220-222.

(13) 徐晓娟, 石晓霞. 补肾古方治疗妇科疾病概述(J). 实用中医药杂志, 2012, 28(7): 83-84.

[文章编号] 1007-0893(2020)23-0055-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.23.025

天王补心片对老年冠心病合并抑郁症患者预后的影响

王朝清 焦全德 卞园园

(新乡医学院第二附属医院, 河南 新乡 453002)

[摘要] **目的:** 探究老年冠心病合并抑郁症患者应用天王补心片的疗效与预后效果。**方法:** 选取新乡医学院第二附属医院 2017-2019 年期间确诊并治疗的 60 例老年冠心病合并抑郁症患者, 随机分为观察组与对照组, 各 30 例。观察组患者给予天王补心片治疗, 对照组患者给予阿托伐他汀钙片治疗, 收集两组患者的临床资料并记录两组患者不同治疗方式下临床治疗效果、抑郁情况、生活质量以及不良反应发生情况。**结果:** 观察组患者治疗总有效率为 96.67% 高于对照组的 86.67%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗前两组患者的汉密顿抑郁量表 (HADM) 评分、抑郁自评量表 (SDS) 评分以及西雅图心绞痛量表 (SAQ) 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后观察组患者的 HADM 评分、SDS 评分低于对照组, SAQ 评分高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者不良反应发生率为 10.00% 低于对照组的 23.33%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 天王补心片能够有效缓解老年冠心病合并抑郁症患者的病情, 提升患者生活质量, 减少患者抑郁情况与不良反应发生情况。

[关键词] 冠心病; 抑郁症; 天王补心片; 老年人

[中图分类号] R 541 **[文献标识码]** B

冠心病是人体冠状动脉血管粥样硬化造成的血管狭窄或阻塞, 引发的心肌缺血、缺氧、坏死性疾病^[1]。近年来, 随着现代社会生活节奏的加快, 人们精神与身体双重压力的不断加重, 冠心病患者在遭受身体上病痛以外, 还会出现不同程度的抑郁、焦虑等负面情绪。据世界卫生组织调查显示, 冠心病患者中合并抑郁症患者可占 17%~27%, 而“中国城市非精神科病人抑郁、焦虑及抑郁合并焦虑症状患病率的研究”中也曾明确提出, 心血管病人的抑郁症发病率可达 22.8%, 且女性患者高于男性患者^[2]。冠心病合并抑郁症涉及人体多个脏器, 会引发多种并发症, 不仅会成为威胁人类健康的危险因素, 同时也会成为其他重大疾病的诱因, 这对

患者的预后情况以及生活质量均会造成巨大的影响。目前, 中医药在冠心病合并抑郁症中起到了重大作用, 为探究其效果, 笔者特选取 60 例患者作为本研究对象进行相关研究, 现将研究结果总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2017-2019 年期间确诊并治疗的 60 例老年冠心病合并抑郁症患者, 随机分为观察组与对照组, 各 30 例。观察组男 12 例, 女 18 例, 年龄 60~80 岁, 平均年龄 (71.22 ± 5.88) 岁, 病程 3~13 年, 平均 (4.28 ± 1.33) 年;

[收稿日期] 2020-09-18

[作者简介] 王朝清, 男, 主治医师, 主要研究方向是躯体疾病合并精神障碍。

对照组男 14 例, 女 16 例, 年龄 61~82 岁, 平均年龄 (71.98 ± 5.67) 岁, 病程 3~14 年, 平均 (4.32 ± 1.29) 年。两组患者临床资料无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 所有患者均行冠状动脉造影检查确诊冠心病, 且符合《实用内科学》^[3] 相关诊断标准;

(2) 所有患者无药物过敏史; (3) 所有患者均符合《中国精神障碍分类与诊断标准》^[4] 的抑郁症诊断标准; (4) 患者临床资料清晰完整且患者依从性较高, 对本研究知情同意。

1.2.2 排除标准 (1) 患者存在认知障碍或精神病史; (2) 患有免疫性功能疾病或其他严重感染性疾病患者; (3) 患有心动过缓, 房室传导阻滞疾病的患者; (4) 合并其他重要脏器功能性疾病的患者。

1.3 方法

1.3.1 观察组 口服天王补心片 (重庆巨琪诺美制药有限公司, 国药准字 Z20026348), 每次 0.5 g, 每日 2 次, 连续服用 2 个月。

1.3.2 对照组 阿托伐他汀钙片 (北京嘉林药业股份有限公司, 国药准字 H19990258), 餐后每天晚上口服 10 mg, 可根据患者病情适时调整, 连续服用 2 个月。

1.4 观察指标

(1) 将所有患者入组时与治疗 3 个月后的临床症状进行观察比较。显效: 冠心病症状明显改善或消失, 抑郁减轻 70% 以上。有效: 冠心病症状明显改善, 抑郁减轻 50% 以上。无效: 无变化或患者病情加重。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。(2) 所有患者抑郁情况与生活质量: 采用汉密顿抑郁量表 (Hamilton depression scale, HAMD) 与抑郁自评量表 (self-rating depression scale, SDS) 对两组患者治疗前后的抑郁程度进行评分, 评分越高表明患者抑郁程度越高, 反之亦然。采用西雅图心绞痛量表 (Seattle angina questionnaire, SAQ) 对患者的生活质量进行评分, 评分越高表明患者生活质量也高, 反之亦然。(3) 随访记录两组患者治疗期间与治疗 1 周内不良事件的发生情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为 96.67% 高于对照组的 86.67%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 ($n = 30, n(\%)$)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	11(36.67)	15(50.00)	4(13.33)	26(86.67)
观察组	19(63.33)	10(33.33)	1(3.33)	29(96.67) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后 HADM 评分、SDS 评分以及 SAQ 评分比较

治疗前两组患者的 HADM 评分、SDS 评分以及 SAQ 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后观察组患者的 HADM 评分、SDS 评分低于对照组, SAQ 评分高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者治疗前后 HADM 评分、SDS 评分以及 SAQ 评分比较 ($n = 30, \bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	HADM	SDS	SAQ
对照组	治疗前	36.97 ± 6.35	49.86 ± 4.32	56.69 ± 8.26
	治疗后	34.65 ± 5.03	40.72 ± 4.16	60.89 ± 8.52
观察组	治疗前	37.03 ± 6.39	51.86 ± 3.37	56.27 ± 8.96
	治疗后	32.01 ± 4.02 ^b	38.02 ± 4.01 ^b	65.05 ± 7.11 ^b

与对照组治疗后比较, ^b $P < 0.05$

注: HADM—汉密顿抑郁量表; SDS—抑郁自评量表; SAQ—西雅图心绞痛量表

2.3 两组患者不良反应发生率比较

观察组患者不良反应发生率为 10.00% 低于对照组的 23.33%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患者不良反应发生率比较 ($n = 30, n(\%)$)

组别	头晕目眩	恶心呕吐	心律失常	总发生
对照组	2(6.67)	2(6.67)	3(10.00)	7(23.33)
观察组	1(3.33)	1(3.33)	1(3.33)	3(10.00) ^c

与对照组比较, ^c $P < 0.05$

3 讨论

冠心病合并抑郁症疾病又称“双心疾病”^[5], 是指患者同时患有心血管疾病与心理或精神疾病。临床医学数据显示发现, 心血管疾病患者伴有抑郁、焦虑等心理疾病的可达总人数的 70%, 因此“双心治疗”成为了医学新名词, 顾名思义, 双心治疗的目的是在治疗患者心血管疾病的同时兼顾患者的心理问题, 达到双向治疗效果的方式。众所周知, 冠心病合并抑郁症的发病机制复杂多变, 且种类繁多, 心理或精神疾病也各不相同, 且患者的患病年龄呈现年轻化趋势^[6], 虽西医在此类疾病的诊治过程中取得了一定成效, 冠脉支架为患者提供了一定的生存空间, 但胸闷胸疼等临床症状如影随形, 大部分医护人员会建议患者采用药物联合治疗, 但“是药三分毒”, 药物难以长期服用、副作用大等均令众多患者望而却步。中医在我国已有五千年的历史, 其治疗方式独具特色, 具有副作用小、价格低廉等优势受到众多患者的青睐。中医学中, 冠心病合并抑郁症应当归属于“胸痹”、“心悸”、“郁证”范畴^[7] 内患者对出现精神恍惚、反应迟缓、妄自菲薄、烦躁、焦虑、轻声等表现, 《诸病源候论》中言明: “手少阳之脉, 起小指次指之端, 上循入缺盆, 布膻中, 散络心包……邪气迫于心络, 心气不得宣畅, 故烦满乍上攻于胸, 或下行于胁, 故烦满而又胸中痛也”^[8], 可见胸痹、郁证均

与患者的肝胆、情志相关。天王补心片是中成药，其内含有丹参、当归、茯苓、五味子等补气生津、调和少阳、调畅气机药物，其中人参可大补元气、茯苓可益气健脾、麦冬地黄可润肺清心、当归桔梗可安神祛痰，全方滋阴养血、补心安神对冠心病合并抑郁症患者效果颇佳。

本研究中观察组患者 HADM 评分、SDS 评分明显低于采用西药治疗的对照组患者，且 SAQ 评分也明显高于对照组，提示天王补心片不仅可以控制患者冠心病的病情程度，同时也可以有效提升患者生活质量，降低患者负面情绪，在临床中其具有较高的应用价值。

[参考文献]

(1) 洪华, 卢妙, 姜苏蓉. 冠心病合并抑郁症老年病人血小板相关指标的临床意义 (J). 实用老年医学, 2019, 33(10): 1022-1024.

(2) 利顺欣. 血府逐瘀汤对老年冠心病合并抑郁症患者血清炎症因子水平的影响 (J). 辽宁中医杂志, 2017, 44(9): 1890-1892.

(3) 林果为, 王吉耀, 葛均波. 实用内科学 (M). 15 版. 北京: 人民卫生出版社, 2017.

(4) 中华医学会精神科分会. CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准 (M). 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 108-207.

(5) 秦碧勇, 戴立磊, 郑艳. 老年抑郁症患者认知功能受损与共病数量、抑郁程度相关性分析 (J). 湖北医药学院学报, 2017, 36(1): 20-23.

(6) 吕雄胜. 草酸艾司西酞普兰治疗老年冠心病并发抑郁症的临床疗效 (J). 中国临床药理学杂志, 2014, 23(1): 28-31.

(7) 陈锋, 陈宇, 刘志远, 等. 老年冠心病并发抑郁症的临床特点、相关因素和临床预后 (J). 心脏杂志, 2009, 21(4): 595-595, 597.

(8) 黄港. 疏肝解郁汤治疗冠心病合并抑郁症的临床效果观察 (J). 健康大视野, 2020, 28(18): 106.

[文章编号] 1007-0893(2020)23-0057-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.23.026

当归补血汤合小建中汤治疗脾胃虚寒证十二指肠溃疡 50 例

何占德

(盱眙县中医院, 江苏 盱眙 211700)

[摘要] **目的:** 观察当归补血汤合小建中汤加减治疗十二指肠溃疡的疗效。**方法:** 选取盱眙县中医院 2016 年 7 月至 2018 年 7 月收治的 100 例脾胃虚寒证十二指肠溃疡患者, 随机分为对照组与观察组, 各 50 例。对照组采用常规治疗, 观察组在对照组的基础上采用当归补血汤合小建中汤加减治疗, 观察两组患者的疗效。**结果:** 中西医治疗结束后 4 周复查, 观察组总有效率为 94.0% 高于对照组的 82.0%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 当归补血汤合小建中汤加减治疗十二指肠溃疡之脾胃虚寒证疗效显著。

[关键词] 十二指肠溃疡; 当归补血汤; 小建中汤

[中图分类号] R 656.6⁺2 [文献标识码] B

十二指肠溃疡是指发生在十二指肠的消化性溃疡, 消化性溃疡是由于胃酸 / 胃蛋白酶的消化作用而发生在食管下段、胃、十二指肠、胃空肠吻合术后的肠侧及具有异位胃黏膜的 Meckel 憩室的溃疡。因溃疡的黏膜缺损超过黏膜肌层, 故不同于糜烂^[1]。消化性溃疡是全球性常见病, 其中尤以胃溃疡及十二指肠溃疡最为常见, 临床统计资料提示, 二者之中又以十二指肠溃疡较为多见, 且患者多以青壮年为主。严重影响患者的生活。十二指肠溃疡临床主要症状为中上腹节律性疼痛 (可为灼痛、胀痛、钝痛、剧痛等)。其疼痛多发生于空腹时, 特别是夜间, 或伴见反酸、嘈杂、恶心呕吐等症状^[2]。根据其临床表现, 本病属中医“胃痛”范畴^[3]。笔

者在临床工作中采用当归补血汤合小建中汤加减治疗脾胃虚寒证十二指肠溃疡 50 例, 疗效显著, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2016 年 7 月至 2018 年 7 月收治的 100 例脾胃虚寒证十二指肠溃疡患者, 随机分为对照组与观察组, 各 50 例。观察组: 男性 28 例, 女性 22 例; 年龄 28 ~ 70 岁, 平均年龄 (43.7 ± 6.2) 岁; 病程 3 个月 ~ 6 年, 平均 (3.1 ± 0.7 年)。对照组: 男性 30 例, 女性 20 例; 年龄 27 ~ 71 岁, 平均年龄 (46.2 ± 4.5) 岁; 病程 2 个月 ~ 5.5 年, 平均

[收稿日期] 2020 - 09 - 01

[作者简介] 何占德, 男, 副主任中医师, 主要从事消化系统疾病的中西医诊疗工作。