

〔文章编号〕 1007-0893(2022)01-0046-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.01.014

养元解郁汤联合帕罗西汀治疗产后抑郁症的价值

张 蕾 李智伟

(郑州人民医院, 河南 郑州 450000)

〔摘要〕 **目的:** 探讨并分析养元解郁汤联合帕罗西汀治疗产后抑郁症患者的临床价值。**方法:** 选取郑州人民医院 2018 年 1 月至 2020 年 2 月期间收治的 100 例产后抑郁症患者, 将其随机分为对照组和观察组, 各 50 例。对照组患者给予帕罗西汀治疗, 观察组患者给予养元解郁汤联合帕罗西汀治疗, 在治疗前后, 采用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 对患者的焦虑情绪和抑郁情绪进行评估, 用 SAS 评分和 SDS 评分表示, 并对患者的激素水平 [雌二醇 (E2)、孕酮 (P)]、血清同型半胱氨酸 (Hcy)、5-羟色胺 (5-HT)、脑源性神经营养因子 (BDNF) 水平等进行检测, 统计学比较其结果变化情况。**结果:** 治疗后观察组患者的 SAS、SDS 评分均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后观察组患者的 E2、5-HT 高于对照组, P、Hcy 低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 观察组患者 BDNF 高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 临床上治疗产后抑郁症患者时, 采用养元解郁汤联合帕罗西汀治疗, 能够有效改善患者的血清激素水平及心理状况。

〔关键词〕 产后抑郁症; 养元解郁汤; 帕罗西汀

〔中图分类号〕 R 714.46 〔文献标识码〕 B

The Value of Self-Made Yangyuan Jieyu Decoction Combined with Paroxetine in the Treatment of Postpartum Depression

ZHANG Lei, LI Zhi-wei

(People's Hospital of Zhengzhou, Henan Zhengzhou 450000)

〔Abstract〕 **Objective** To explore and analyze the clinical value of self-made yangyuan jieyu decoction combined with paroxetine in the treatment of patients with postpartum depression. **Methods** A total of 100 patients with postpartum depression patients admitted to People's Hospital of Zhengzhou from January 2018 to February 2020 were selected and randomly divided into a control group and an observation group, with 50 cases in each group. Patients in the control group were treated with paroxetine, and patients in the observation group were treated with self-made yangyuan jieyu decoction combined with paroxetine. Before and after treatment, the anxiety and depression were evaluated by the self-rating anxiety scale (SAS) and depression self-rating scale (SDS), which were expressed by SAS score and SDS score. The levels of hormone [estradiol (E2), progesterone (P)], serum homocysteine (Hcy), and 5-hydroxytryptamine (5-HT) and brain-derived neurotrophic factor (BDNF) were detected, and the changes of the results were statistically compared. **Results** After treatment, SAS and SDS scores in the observation group were lower than those in control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, E2 and 5-HT in the observation group were higher than those of the control group, P and Hcy were lower than those of the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, the level of BDNF in the observation group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** In the clinical treatment of patients with postpartum depression, the self-made yangyuan jieyu decoction combined with paroxetine can effectively improve the serum hormone level and psychological status of patients.

〔Keywords〕 Postpartum depression; Yangyuan jieyu decoction; Paroxetine

产后抑郁症在临床上比较常见, 其属于心理疾病中的一种, 患者主要表现为哭泣、易激动、焦虑、悲伤、抑郁、沮丧、烦躁等症状, 部分患者伴有睡眠不佳、食欲不振、兴趣缺失等, 部分病情严重的患者还表现为出现幻觉、自杀等行为, 严重威胁着患者的生命健康, 与此同时, 也对婴儿的生长造成了极其不利的影响^[1]。目前,

〔收稿日期〕 2021 - 11 - 24

〔作者简介〕 张蕾, 女, 主治医师, 主要从事产科工作。

临床上治疗产后抑郁症患者时, 主要以药物治疗为主, 单纯的西药治疗效果欠佳, 近年来, 郑州人民医院在西药治疗的基础上联合使用中药治疗后取得了较好的效果。笔者选取了 100 例 2018 年 1 月至 2020 年 2 月在郑州人民医院治疗的产后抑郁症患者, 详细的分析了养元解郁汤联合帕罗西汀联合治疗的临床效果, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取郑州人民医院 2018 年 1 月至 2020 年 2 月期间收治的 100 例产后抑郁症患者, 将其随机分为对照组和观察组, 各 50 例。对照组年龄 22~35 岁, 平均年龄 (28.23 ± 4.14) 岁, 病程 3~15 周, 平均病程 (7.91 ± 0.32) 周, 其中初产妇 30 例, 经产妇 20 例, 采用抑郁自评量表 (self-rating depression scale, SDS) 进行评价, 轻度抑郁 16 例, 中度抑郁 19 例, 重度抑郁患者 15 例, 其中自然分娩和剖宫产分娩分别为 29 例和 21 例; 观察组年龄 23~36 岁, 平均年龄 (29.01 ± 4.19) 岁, 病程 4~15 周, 平均病程 (7.6 ± 0.5) 周。其中初产妇 31 例, 经产妇 19 例, 轻度抑郁 17 例, 中度抑郁 20 例, 重度抑郁患者 13 例, 其中自然分娩 30 例, 剖宫产分娩 20 例。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。两组患者及家属均对本研究知情同意。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 符合《中医内科常见病诊疗指南》^[2] 中关于抑郁症的诊断标准, 所有患者符合抑郁症的临床症状、体征; (2) 临床资料完整; (3) 生命体征平稳、神志清楚; (4) 中医辨证为心脾两虚证, 产后心神不宁、焦虑忧郁、情绪低落、精神萎靡、失眠多梦, 伴面色萎黄、神疲乏力、脘闷腹胀、纳少便溏, 苔薄白、舌淡、脉细弱; (5) 患者及家属均对本研究知情, 且自愿参与。

1.2.2 排除标准 (1) 合并其他神经系统疾病; (2) 入院 2 周前服用过其他药物治疗; (3) 合并严重的心、肝、肾等器质性病变; (4) 合并恶性肿瘤; (5) 合并风湿病、肿瘤、内分泌、消化系统疾病以及血液系统疾病; (6) 有精神疾病史; (7) 不能配合完成本研究; (8) 未能在规定的时间内用药治疗; (9) 对本研究中所用的药物有过敏史。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予帕罗西汀 (浙江华海药业股份有限公司, 国药准字 H20031106) 治疗。口服, 起始剂量 $20 \text{ mg} \cdot \text{次}^{-1}$, $1 \text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$, 治疗 2~3 周后, 对患者的病情进行分析, 并根据患者病情的恢复情况对用药剂量进

行调整, 如需要增加用药剂量, 则应以 $10 \text{ mg} \cdot \text{周}^{-1}$ 的速度增加, 不得超过 $50 \text{ mg} \cdot \text{d}^{-1}$, 连续治疗 2 个月。

1.3.2 观察组 给予养元解郁汤联合帕罗西汀治疗。帕罗西汀的用药方式同对照组, 再采用养元解郁汤, 组方: 白芍 30 g, 天花粉、黄精、黄芪各 20 g, 鸡血藤、当归、柴胡、茯神各 15 g, 郁金、红景天各 12 g, 乌梅、太子参各 10 g, 合欢皮、木香各 9 g, 炙甘草、远志各 6 g。如伴有肝郁化火症状, 加牡丹皮 10 g、栀子 10 g; 如伴有乏力症状, 加炒白术 6 g; 如伴有呕吐症状, 加厚朴 5 g、淡竹茹 5 g; 如伴有痰多, 加半夏 5 g、浙贝母 5 g; 如伴有肢体麻木, 加怀牛膝 5 g、地龙 5 g。1 剂 $\cdot \text{d}^{-1}$, 水煎服, 取汁 400 mL, $200 \text{ mL} \cdot \text{次}^{-1}$, 分早晚服用, 连续治疗 2 个月。

1.4 观察指标

在治疗前后, 采用焦虑自评量表 (self-rating anxiety scale, SAS): 重度焦虑, 评分在 69 分以上; 中度焦虑, 评分在 60~69 分; 轻度焦虑, 评分在 50~59 分。SDS: 重度抑郁, 评分在 70 分以上; 中度抑郁, 评分在 60~70 分; 轻度抑郁, 评分在 50~59 分。对患者的焦虑情绪和抑郁情绪进行评估, 用 SAS 评分和 SDS 评分表示, 并对患者的激素水平, 即 (雌二醇 (estradiol, E2)、孕酮 (progesterone, P))、血清同型半胱氨酸 (homocysteine, Hcy)、5-羟色胺 (5-hydroxytryptamine, 5-HT) 等水平进行检测, 患者清晨空腹的状态下, 由医院检验科检验人员抽取其肘部静脉血 3 mL, 将采集到的血液标本置于抗凝试管中, 采用全自动血液离心机对血液标本进行离心处理, 将血液离心仪的转速设置为 $3000 \text{ r} \cdot \text{min}^{-1}$, 将离心时间设置为 15 min, 取上层血清置于零下 $15 \text{ }^{\circ}\text{C}$ 的冰箱中待检, 采用全自动生化分析仪, 对激素水平进行检测。将两组检测结果进行统计学比较。采用酶联免疫吸附法对血清中的脑源性神经营养因子 (brain-derived neurotrophic factor, BDNF) 水平进行检测。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 20.0 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 两组患者治疗前后 SAS、SDS 评分比较

治疗前两组患者的 SAS、SDS 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后观察组患者的 SAS、SDS 评分均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表1 两组患者治疗前后 SAS、SDS 评分比较 (n = 50, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	SAS 评分	SDS 评分
对照组	治疗前	60.49 ± 4.57	62.76 ± 4.62
	治疗后	50.04 ± 3.76 ^a	45.37 ± 3.89 ^a
观察组	治疗前	60.51 ± 4.62	62.99 ± 4.56
	治疗后	30.07 ± 2.01 ^{ab}	31.26 ± 2.17 ^{ab}

注: SAS 一焦虑自评量表; SDS 一抑郁自评量表。
与同组治疗前比较, ^aP < 0.05; 与对照组治疗后比较, ^bP < 0.05。

2.2 两组患者治疗前后各项激素水平比较

治疗前两组患者的 E2、5-HT、P、Hcy 水平比较, 差异无统计学意义 (P > 0.05); 治疗后观察组患者的 E2、5-HT 高于对照组, P、Hcy 低于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 见表 2。

表2 两组患者治疗前后各激素水平比较 (n = 50, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	Hcy /μmol · L ⁻¹	5-HT /μg · L ⁻¹	E2 /pmol · L ⁻¹	P /nmol · L ⁻¹
对照组	治疗前	10.49 ± 3.57	78.73 ± 10.55	151.34 ± 32.85	54.35 ± 1.17
	治疗后	9.85 ± 3.17	139.42 ± 16.82	187.29 ± 46.30	34.67 ± 0.98
观察组	治疗前	10.51 ± 3.62	78.86 ± 10.21	151.26 ± 32.16	54.27 ± 1.14
	治疗后	8.02 ± 1.01 ^e	184.33 ± 23.24 ^f	226.17 ± 54.61 ^e	15.61 ± 0.64 ^f

注: Hcy 一同型半胱氨酸; 5-HT 一 5-羟色胺; E2 一雌二醇; P 一孕酮。
与对照组治疗后比较, ^eP < 0.05。

2.3 两组患者治疗前后 BDNF 水平比较

治疗前, 两组患者的 BDNF 水平比较, 差异无统计学意义 (P > 0.05); 治疗后, 观察组患者 BDNF 高于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 见表 3。

表3 两组患者治疗前后 BDNF 水平比较 (n = 50, $\bar{x} \pm s$, μg · L⁻¹)

组别	治疗前	治疗后
对照组	22.83 ± 6.72	34.67 ± 9.66
观察组	22.81 ± 6.74	45.86 ± 12.43 ^d

注: BDNF 一脑源性神经营养因子。
与对照组治疗后比较, ^dP < 0.05。

3 讨论

关于产后抑郁症的发病机制, 现代医学认为其致病因素比较复杂, 并且大多数产后抑郁症的发生主要是由于分娩后机体性激素分泌出现变化、神经递质出现变化以及受到一些心理因素等多个方面因素的影响, 导致其出现了障碍性疾病。对于产后抑郁症, 临床上可采取有效的药物进行预防, 比如采用激素或者神经递质药物对其神经内分泌激素水平进行抑制。单纯的西药治疗虽然也能够缓解患者的临床症状, 但是由于需要长期用药治疗, 极易对患者的多个脏器造成损伤。目前临床上所使用的西药大多为化学合成的药物, 并且大部分为单胺类神经递质为靶点, 不但起效比较缓慢, 并且引发的副作用比较大, 药价比较高, 疗效一般^[3-4]。郑州人民医院近

年来, 对产后抑郁症患者给予了帕罗西汀联合养元解郁汤治疗后取得了较好的效果。中医认为, 产后抑郁症的致病因素主要为多虚多瘀、情志所伤、产后思虑、劳神过度、心脾两虚等, 加上分娩后产妇的气血匮乏, 导致其出现了瘀浊闭阻、脑神失司所致。因此, 在治疗上应主要以补益心脾、理气祛瘀等为主。

郑州人民医院的养元解郁汤中, 白芍具有平抑肝阳的功效; 天花粉具有清热泻火、生津止渴、排脓消肿等功效; 黄精具有补气养阴、健脾润肺等功效; 黄芪具有补气升阳的功效; 鸡血藤具有补血行血、舒筋活络的功效; 当归具有养血活血、补血调经的功效; 柴胡具有疏肝解郁、升举阳气的功效; 茯神具有养心安神、补虚治劳等功效; 郁金具有解郁功效; 红景天具有补气清肺的作用; 乌梅具有敛肺、安蛔等功效; 太子参常用于病后体虚、倦怠自汗、饮食减少、口干少津等患者的治疗; 合欢皮具有解郁、宁心、和血等功效; 木香具有健脾和胃、消食、行气等功效; 炙甘草具有抗炎、养肝护肝的功效; 远志具有安神益智、祛痰等功效; 牡丹皮具有活血行瘀的功效; 栀子具有泻火除烦的功效^[5]; 炒白术是一种补虚药, 具有健脾益气的作用; 厚朴具有健胃消食、燥湿消痰等功效; 淡竹茹主要用于治疗烦热呕吐、惊悸失眠等证; 半夏具有降逆止呕、消痞散结等功效^[6]; 浙贝母具有化痰止咳、清热散结等功效; 怀牛膝具有滋补功效; 地龙具有清热定惊、止咳平喘等功效。将以上药物联合使用, 起到了较好的补气养阴、泻火除烦、养心安神、补虚治劳等功效^[7]。

本研究结果显示, 治疗后观察组患者的 SAS、SDS 评分均低于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。这与薛静丽^[8]的研究结果一致。进一步提示, 给患者药物联合治疗, 能够有效调节患者的神经功能, 达到了改善患者焦虑、抑郁等心理情绪的目的。本研究结果还显示, 与对照组相比较, 观察组 E2、5-HT 水平更高, P、血清 Hcy 水平更低, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。这与张世叶等^[9]的研究结果一致。这是因为中西药结合有效的提升了血清中 BDNF 的含量, E2、5-HT 含量升高, 随着患者症状的缓解, P、血清 Hcy 含量降低。BDNF 也是人体内含量比较多的一种神经营养因子, 主要分布在海马和皮质区域, 能够有效促进神经系统的发育, 其水平变化情况能够表现为明显的情绪^[10]。

综上所述, 临床上治疗产后抑郁症患者时, 采用养元解郁汤与帕罗西汀治疗, 能够有效改善患者的血清水平及心理状况。

〔参考文献〕

(1) 张晓红, 刘文枝, 方明珠. 帕罗西汀对产后抑郁患者睡眠、

认知及婴儿照顾能力的影响观察 (J). 国际精神病学杂志, 2020, 47(2): 336-339.

(2) 中华中医药学会内科分会. 中医内科常见病诊疗指南 (M). 北京: 中国中医药出版社, 2008.

(3) 王前进. 帕罗西汀合并心理治疗对产后抑郁患者的疗效研究 (J). 中国实用医药, 2020, 15(4): 181-182.

(4) 杨兴贵, 满洪长, 陈辉. 心理疗法联合盐酸帕罗西汀治疗产后抑郁症的效果 (J). 心理月刊, 2021, 16(22): 56-57, 60.

(5) 周凤琴. 疏肝健脾解郁汤治疗抑郁性失眠临床观察 (J). 光明中医, 2020, 35(6): 843-845.

(6) 张翔昱, 于珊珊. 解郁安神汤辅助产后抑郁肝气郁结型临床观察 (J). 实用中医药杂志, 2021, 37(11): 1850-1851.

(7) 王威. 养元解郁汤联合帕罗西汀对产后抑郁患者心理状态及雌激素水平的影响 (J). 河南中医, 2019, 39(10): 1532-1535.

(8) 薛静丽. 自拟养元解郁汤与帕罗西汀治疗产后抑郁的价值分析 (J). 首都食品与医药, 2019, 26(17): 186-187.

(9) 张世叶, 张瑞珍. 自拟养元解郁汤联合帕罗西汀治疗产后抑郁 55 例 (J). 环球中医药, 2018, 11(8): 1248-1251.

(10) 夏小龙, 朱运思, 陈少玲. 帕罗西汀联合认知行为心理治疗对产后抑郁症的疗效 (J). 深圳中西医结合杂志, 2021, 31(7): 167-168.

〔文章编号〕 1007-0893(2022)01-0049-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.01.015

中西医结合疗法在中晚期非小细胞肺癌治疗中的效果分析

张 飞 朱庆博

(南阳市中心医院, 河南 南阳 473000)

〔摘要〕 **目的:** 探讨中西医结合疗法在中晚期非小细胞肺癌 (NSCLC) 患者治疗中的效果。 **方法:** 选取南阳市中心医院 2015-2019 年期间收治的 100 例中晚期 NSCLC 患者, 采取随机法分为对照组与观察组, 各 50 例。予以对照组常规化疗方案治疗, 观察组则在对照组的基础上联合中医治疗, 比较两组研究对象治疗效果、中医证候积分变化、外周血象变化及细胞因子白细胞介素-2 受体 (IL-2R)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α) 等差异。 **结果:** 观察组患者治疗总有效率为 82.00%, 高于对照组的 60.00%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后观察组患者的外周血象变化发生率明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后观察组患者的 IL-2R、TNF- α 低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。 **结论:** 在治疗中晚期 NSCLC 患者中, 通过中西医结合疗法有利于提升患者临床疗效。

〔关键词〕 中晚期非小细胞肺癌; 化疗; 中西医结合疗法

〔中图分类号〕 R 734.2 〔文献标识码〕 B

非小细胞肺癌 (non-small cell lung cancer, NSCLC) 是肺癌中相对常见的组织病理学类型, 早期症状不明显, 在确诊时, 绝大多数患者已进入中晚期, 或病灶转移, 增加了临床治疗难度。针对 NSCLC 的治疗目前以全身化疗、放疗等方式为主, 但此方式治疗患者往往伴有一系列不良反应, 如典型的免疫系统紊乱、免疫功能下降等^[1]。中医学认为肺癌病因机理系由正气不足致邪毒郁结于肺, 气痰胶结形成积块, 依据其病机原理提出益气养阴、化痰解毒的中医治疗。笔者将南阳市中心医院 2015-2019 年期间收治的 100 例中晚期 NSCLC 患者作为研究对象, 探

讨中西医结合疗法在中晚期 NSCLC 患者治疗中的疗效, 旨在为临床提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取南阳市中心医院 2015-2019 年期间收治的 100 例中晚期 NSCLC 患者, 采取随机法分为对照组与观察组, 各 50 例。其中对照组男性 19 例, 女性 31 例; 年龄 58 ~ 77 岁, 平均年龄 (69.25 ± 2.46) 岁, 经肿瘤分期系统 (tumor node metastasis classification, TNM) 分期显示

〔收稿日期〕 2021-10-09

〔作者简介〕 张飞, 男, 住院医师, 主要研究方向是中医治疗肿瘤。