

[文章编号] 1007-0893(2024)03-0013-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.03.004

黄连温胆汤治疗中风后抑郁症的临床疗效

梁建军¹ 李可法¹ 李子斌¹ 赵景鹤²

(1. 驻马店市中医院, 河南 驻马店 463000; 2. 平舆县人民医院, 河南 平舆 463400)

[摘要] 目的: 探讨黄连温胆汤加减治疗中风后抑郁症(PSD)的临床疗效。方法: 选取2021年5月至2023年5月驻马店市中医院接诊的80例PSD患者为研究对象, 通过随机数字分组法, 分为对照组和观察组, 各40例。对照组单纯应用盐酸帕罗西汀治疗, 观察组在对照组的基础上应用黄连温胆汤加减治疗。比较两组患者心理状况、生活质量、不良反应发生情况。结果: 治疗后, 两组患者焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分低于治疗前, 且观察组低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者各项生活质量评分高于治疗前, 且观察组高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者不良反应发生率比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论: 针对PSD患者, 应用黄连温胆汤加减治疗能够改善患者的心理状况, 且有助于提高患者的生活质量。

[关键词] 中风后抑郁症; 黄连温胆汤; 盐酸帕罗西汀**[中图分类号]** R 743.3; R 277.7 **[文献标识码]** B

Clinical Efficacy of Huanglian Wendan Decoction in Treating Post-stroke Depression

LIANG Jianjun¹, LI Kefa¹, LI Zibin¹, ZHAO Jinghe²

(1. Zhumadian Traditional Chinese Medicine Hospital, Henan Zhumadian 463000; 2. People's Hospital of Pingyu County, Henan Pingyu 463400)

[Abstract] **Objective** To explore the clinical efficacy of modified Huanglian Wendan Decoction in the treatment of post-stroke depression (PSD). **Methods** A total of 80 PSD patients who were treated at Zhumadian Traditional Chinese Medicine Hospital from May 2021 to May 2023 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group, with 40 cases in each group. The control group was treated with paroxetine hydrochloride alone, while the observation group was treated with modified Huanglian Wendan Decoction on the basis of the control group. The psychological status, quality of life, and incidence of adverse reactions between two groups of patients were compared. **Results** After treatment, the self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS) scores of the two groups of patients were lower than those before treatment, and the scores of the observation group was lower than those of the control group, with statistical significances ($P < 0.05$). After treatment, the quality of life scores of the two groups of patients were higher than those before treatment, and the scores of the observation group were higher than those of the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). There was no statistically significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups of patients ($P > 0.05$). **Conclusion** For PSD patients, the application of modified Huanglian Wendan Decoction can improve their psychological status and contribute to improving their quality of life.

[Keywords] Post stroke depression; Huanglian Wendan Decoction; Paroxetine hydrochloride

中风后抑郁症(post-stroke depression, PSD)属于一种发生在脑中风后的情感障碍, 呈现出一系列抑郁症状和相应躯体症状的综合征, PSD是中风后常见的并发症种类^[1]。调查发现, 有关PSD的发生率相对较高, 并且其发生通常和多种因素有关, 涉及到病变部位、病程长度、瘫痪情况以及社会家庭因素等^[2-3]。多数中风患者在发病以后两年当中伴发抑郁症状, 并且发生通常和机

体左侧大脑半球受损存在联系, 相对而言, 病变位置越靠近左侧发生抑郁的可能性越高。同时, 神经损害也会导致一系列神经递质改变、情感网络受损, 导致患者难以走出情绪低谷。临床实践表明, PSD的症状包括情绪低落、失去兴趣、乏力、失眠、自我价值感的降低甚至出现自杀的念头^[4-5]。此外, 部分患者还会出现食欲减退、体质量减轻、性欲减退等症状。上述症状会影响到患者

[收稿日期] 2023-11-28**[基金项目]** 河南省中医药传承与创新人才工程(仲景工程)中医药第二批青苗人才计划项目(豫卫中医函[2021]16号)**[作者简介]** 梁建军, 男, 主治医师, 主要研究方向是中医治疗脑病。

的生活质量及康复进程。为了降低病情影响，面对 PSD 患者时需采用有效的治疗方法，积极改善患者的病情。基于此，本文作者结合在李可法主任指导下诊治的部分 PSD 有关病例，探讨分析黄连温胆汤加减治疗 PSD 的临床疗效，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 5 月至 2023 年 5 月驻马店市中医院接诊的 80 例 PSD 患者为研究对象，通过随机数字分组法，分为对照组和观察组，各 40 例。对照组男性 22 例，女性 18 例，平均年龄 (56.20 ± 5.35) 岁。观察组男性 23 例，女性 17 例，平均年龄 (56.30 ± 5.36) 岁。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。本研究经医院伦理委员会批准 (编号：202011457)。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 (1) 符合 PSD 的相关诊断标准^[6]；(2) 病历资料完整真实；(3) 患者及家属知情并同意本研究。

1.2.2 排除标准 (1) 患有精神疾病或意识障碍；(2) 对研究期间使用到的药物过敏；(3) 中途退出；(4) 合并严重的心肝肾等器官功能缺失者。

1.2.3 脱落标准 (1) 研究期间，不能有效配合研究的患者 (如：失去联系方式)；(2) 研究期间，出现严重心肝肾等脏器功能损伤，不能继续参与研究者；(3) 研究期间出现妊娠等特殊情况，不能继续参与研究者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 单纯应用盐酸帕罗西汀治疗，应用盐酸帕罗西汀片 (浙江华海药业股份有限公司，国药准字 H20031106) 早饭前口服，20 mg · 次⁻¹，1 次 · d⁻¹，治疗 3 个月。

1.3.2 观察组 在对照组的基础上应用黄连温胆汤加减治疗，对应的药方组成如下：黄连 10 g，姜半夏 12 g，茯苓 15 g，竹茹 12 g，枳实 10 g，薏苡仁 15 g，浮小麦 30 g，合欢皮 20 g，首乌藤 30 g，远志 10 g，丹参 30 g，陈皮 12 g，生姜 6 g，大枣 5 枚。将以上中药进行煎煮，早晚饭后服用，遵从 1 剂 · d⁻¹ 的规格，治疗 3 个月。

1.4 观察指标

观察两组患者心理状况、生活质量、不良反应发生情况。(1) 心理状况。治疗前后分别采用焦虑自评量表 (self-rating anxiety scale, SAS)^[7]、抑郁自评量表 (self-rating depression scale, SDS)^[8] 评估患者焦虑、抑郁情况，评分范围均为 0 ~ 60 分，评分越高则焦虑、抑郁情况越严重。(2) 生活质量。治疗前后采用世界卫生组织生活质量测定简表 (the World Health Organization quality

of life—brief version, WHOQOL—BREF)^[9] 从生理功能、情感功能、社会功能、整体健康 4 项角度进行评估，每项评分范围为 0 ~ 35 分，评分越高则生活质量越好。(3) 不良反应。统计两组患者治疗期间不良反应发生情况，包括恶心呕吐、头晕、腹痛等。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 23.0 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 两组患者治疗前后心理状况比较

治疗后，两组患者 SAS、SDS 评分低于治疗前，且观察组低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者治疗前后心理状况比较 ($n = 40$, $\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 时间 | SAS | SDS |
|-----|-----|----------------------------|----------------------------|
| 对照组 | 治疗前 | 52.70 ± 2.30 | 52.63 ± 2.32 |
| | 治疗后 | 37.30 ± 2.35 ^a | 37.35 ± 2.32 ^a |
| 观察组 | 治疗前 | 52.60 ± 2.28 | 52.65 ± 2.25 |
| | 治疗后 | 30.20 ± 2.38 ^{ab} | 30.67 ± 2.12 ^{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，^a $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，^b $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前后生活质量比较

治疗后，两组患者各项生活质量评分高于治疗前，且观察组高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者治疗前后生活质量比较 ($n = 40$, $\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 时间 | 生理功能 | 情感功能 | 社会功能 | 整体健康 |
|-----|-----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 对照组 | 治疗前 | 12.60 ± 2.10 | 12.80 ± 2.20 | 12.70 ± 2.30 | 12.50 ± 2.10 |
| | 治疗后 | 23.50 ± 2.60 ^c | 23.20 ± 2.50 ^c | 24.10 ± 2.30 ^c | 23.60 ± 2.55 ^c |
| 观察组 | 治疗前 | 12.50 ± 2.20 | 12.90 ± 2.10 | 12.60 ± 2.30 | 12.60 ± 2.20 |
| | 治疗后 | 26.80 ± 2.55 ^{cd} | 26.90 ± 2.35 ^{cd} | 27.60 ± 2.35 ^{cd} | 27.10 ± 2.35 ^{cd} |

注：与同组治疗前比较，^c $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，^d $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者不良反应发生率比较

两组患者不良反应发生率比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，见表 3。

表 3 两组患者不良反应发生率比较 [$n = 40$, n (%)]

| 组别 | 恶心呕吐 | 头晕 | 腹痛 | 总发生 |
|-----|---------|---------|---------|---------|
| 对照组 | 1(2.50) | 0(0.00) | 1(2.50) | 2(5.00) |
| 观察组 | 1(2.50) | 1(2.50) | 1(2.50) | 3(7.50) |

3 讨论

PSD 是指发生于中风 (也称脑中风或脑血管意外) 后，表现为一系列抑郁症状和相应躯体症状的综合征。

PSD 患者的死亡率比未出现抑郁症的中风患者更高，在抑郁症影响下，会导致机体的机能下降、免疫力减弱。PSD 患者的生活质量普遍较低，他们往往会出现情绪低落、丧失兴趣和愉悦感、疲劳等症状，这些症状会严重影响日常生活。此外，患者还会表现为社交障碍，患者可能会回避社交场合、避免与人接触等，这些行为会进一步加剧孤独感与沮丧情绪。需要注意的是，PSD 患者的自杀风险更高。因此，针对 PSD 患者需要及早进行诊断和治疗，以减轻症状、改善生活质量、降低自杀风险。

盐酸帕罗西汀属于一种选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂，其治疗抑郁症的机制主要是通过选择性抑制 5-羟色胺的再摄取，增加突触间隙 5-羟色胺浓度，从而增强中枢 5-羟色胺能神经功能，发挥抗抑郁作用。在治疗 PSD 时可起到一定作用，但单一用药疗效有限。结合中医理论，认为 PSD 的病因病机在于情志所伤、肝气郁结、久病体弱、脏腑功能失调等。中风患者因病而产生焦虑、恐惧、沮丧等不良情绪，导致情志不舒，肝气郁结，进而引起抑郁症；中风患者多因病而产生身体上的不适，如肢体瘫痪、言语不利等症状，这些症状会导致患者情绪低落，肝气郁结，因此导致抑郁症；中风患者因病而久治不愈，致使身体虚弱，脏腑功能失调，气血不足，并最终引起抑郁症；另外，中风患者的病因病机相对复杂，其中涉及多个脏腑的病变，包括肝、心、脾、肺、肾等，有关脏腑功能的失调也会导致抑郁症^[10]。在明确了 PSD 的病因机理后，要采用有效的治疗方法。按照辨证施治，中医认为要重视调理脏腑功能，疏肝解郁，安神定志。此外，中医强调患者的自我调护，建议患者保持乐观心态、合理饮食、适当锻炼等。

黄连温胆汤加减治疗适用于治疗 PSD，该治疗方法能够有效治疗痰热内蕴、中焦受阻、胃失和降等症状，并展现出清热化痰、和胃降逆的效果，从而实现治疗目标^[11-12]。本研究结果显示，治疗后，两组患者 SAS、SDS 评分低于治疗前，且观察组低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后，两组患者各项生活质量评分高于治疗前，且观察组高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者不良反应发生率比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；表明应用黄连温胆汤加减治疗能够改善患者心理状况，提升生活质量，且不会增加不良反应的发生。结合黄连温胆汤加减的药物组成，其药效作用机理如下：(1) 可调和脾胃。黄连、姜半夏、生姜、大枣等药材具有健脾和胃、降逆止呕的作用，能够改善患者食欲不振、恶心呕吐等症状，促进消化功能恢复。此外，陈皮、茯苓、薏苡仁等药材能够燥湿化痰、理气和中，进一步调理脾胃功能。(2) 可疏肝解郁。黄

连温胆汤加减中的黄连、竹茹、枳实等药材具有疏肝解郁、理气化痰的作用，能够缓解患者焦虑、抑郁等情绪，减轻肝气郁结的症状^[13]。另外，合欢皮、首乌藤、远志等药材也有安神定志、疏肝解郁的作用，有助于改善患者的睡眠质量。(3) 可活血化瘀。丹参具有活血化瘀、舒经止痛的作用，能够改善患者脑部血液循环，促进神经功能的恢复^[14]。其他药材也能够发挥一定的活血化瘀作用，有助于改善患者的整体血液循环状况。(4) 有效调理机体的脏腑功能，在将上述药材综合使用下，可以调理患者的脏腑功能，改善身体虚弱、气血不足等症状，提高患者的机体免疫力，增强抗病能力^[15]。在李可法主任 30 多年的临床经验基础上，结合实际用药情况，发现黄连温胆汤加减较单用西药治疗 PSD 能够显著改善患者的抑郁症状，提高患者的生活质量。黄连温胆汤加减治疗不仅适用于 PSD 的治疗，还可用于其他疾病引起的抑郁症状的治疗，治疗范围相对广泛。黄连温胆汤加减治疗的作用机制全面，能够从多个方面综合调理患者的身体和心理状况，达到标本兼治的效果。另外，黄连温胆汤加减治疗注重个体化治疗，可结合患者的具体情况进行调整，能够更好地满足患者的治疗需求。

综上所述，临床在应用黄连温胆汤加减治疗 PSD 患者时，可改善患者的心理状况，提高患者生活质量，且不会增加不良反应的发生，安全性较高。

[参考文献]

- [1] 莫雪妮, 傅小红, 吴多, 等. 基于 CiteSpace 可视化分析中医药领域中风后抑郁症研究热点和趋势 [J]. 中国医药导报, 2021, 18 (34): 12-16.
- [2] 万海同, 别晓东, 徐彬, 等. 益气活血解郁方治疗气虚血瘀肝郁型中风后抑郁症患者的临床观察 [J]. 世界中西医结合杂志, 2023, 18 (4): 733-736.
- [3] 効迎春, 羊璞, 马桥林, 等. 近 5 年针灸疗法治疗中风后抑郁症的临床研究进展 [J]. 中医学报, 2021, 49 (8): 100-104.
- [4] 朱乾威. 针灸结合疏肝理气方剂治疗中风抑郁症对患者神经功能的影响 [J]. 河北医药, 2022, 44 (17): 2673-2675.
- [5] 毛灵平, 李莎丽. 认知护理干预在脑卒中后抑郁症护理中的应用价值 [J]. 贵州医药, 2022, 46 (9): 1502-1503.
- [6] 美国精神医学学会. 精神障碍诊断与统计手册 [M]. 张道龙, 译. 北京: 北京大学出版社, 2015.
- [7] 王璐, 周雪绸. DMT 干预对伴焦虑症状的抑郁症患者心境状态、应对方式及生活质量的影响 [J]. 中国基层医药, 2022, 29 (12): 1866-1869.
- [8] 赵莹莹, 史晓宁, 王鹏飞, 等. 16 项抑郁症状快速自评量表自杀条目在抑郁症自杀风险筛查中的有效性研究 [J]. 临床精神医学杂志, 2023, 33 (1): 62-66.
- [9] 何金娜, 谭建勋, 梁霞. 增进积极体验为目标的健康干预对抑郁症病人抑郁情绪及生活质量的影响 [J]. 全科护理,

- 2022, 20 (7): 939-941.
- [10] 邢丽洁, 戴敏, 管栋, 等. 黄连温胆汤联合吴茱萸穴位敷贴治疗脑卒中后睡眠障碍临床观察 [J]. 四川中医, 2022, 40 (4): 126-130.
- [11] 杨红生. 黄连温胆汤治疗中风中经络 (痰热壅盛型) 疗效观察 [J]. 新疆中医药, 2022, 40 (3): 24-26.
- [12] 林鹃, 郑梦丹, 琚杰. 针灸联合黄连温胆汤治疗痰热扰心证脑卒中睡眠障碍的价值 [J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37 (3): 107-109.
- [13] 赵玺灵, 侯媛媛. 黄连温胆汤联合艾司唑仑治疗脑卒中后睡眠障碍 (痰热扰心证) 的效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6 (26): 131-133.
- [14] 李欣. 黄连温胆汤治疗脑卒中后抑郁的临床疗效及药物不良反应分析 [J]. 中国现代药物应用, 2022, 16 (22): 158-160.
- [15] 魏嘉琦, 许娟, 卢安明. 黄连温胆汤治疗痰热内扰型失眠的临床疗效观察 [J]. 中国社区医师, 2022, 38 (10): 70-72.

[文章编号] 1007-0893(2024)03-0016-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.03.005

慢性硬膜下血肿行神经内镜术后 血肿复发及其危险因素分析

曹廷亮 吴恒浩 张圣旭 张万宏

(开封市中心医院, 河南 开封 475000)

[摘要] 目的: 探究慢性硬膜下血肿患者开展神经内镜术后血肿复发情况及危险因素, 为改善患者预后提供参考。方法: 回顾性选择 2018 年 9 月至 2022 年 1 月在开封市中心医院被确诊为慢性硬膜下血肿并接受神经内镜治疗的 190 例患者为研究对象, 按照对其随访 12 个月结果的差异将其区分为复发组 (21 例) 和无复发组 (169 例), 采用 logistic 回归模型分析患者血肿复发的危险因素。结果: 190 例患者中有 21 例出现了血肿复发, 复发率为 11.05%, 无复发 169 例; 单因素分析结果显示, 两组患者在术后残余气体量、凝血功能是否异常、术后是否服用他汀类药物、血肿侧别、血肿密度、术前血肿厚度方面比较, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$); 多因素 logistic 回归分析显示, 有凝血功能异常、术后未服用他汀类药物、高密度血肿、双侧血肿、术前血肿厚度 > 25 mm 是导致慢性硬膜下血肿行神经内镜术后血肿复发的独立危险因素 ($P < 0.05$)。结论: 慢性硬膜下血肿行神经内镜术后血肿复发率较高, 其中凝血功能异常、术后未服用他汀类药物、高密度血肿、双侧血肿、术前血肿厚度 > 25 mm 是导致复发的独立危险因素, 建议对存在上述危险因素的患者积极开展随访干预, 以改善患者预后。

[关键词] 慢性硬膜下血肿; 神经内镜手术; 血肿复发

[中图分类号] R 651.1⁺5 **[文献标识码]** B

Analysis of Hematoma Recurrence and Its Risk Factors after Neuroendoscopy of Chronic Subdural Hematoma

CAO Tingliang, WU Henghao, ZHANG Shengxu, ZHANG Wanhong
(Kaifeng Central Hospital, Henan Kaifeng 475000)

[Abstract] **Objective** To explore hematoma recurrence and risk factors after neuroendoscopy in patients with chronic subdural hematoma, to provide reference for improving patient prognosis. **Methods** A retrospective study was conducted on 190 patients diagnosed with chronic subdural hematoma in Kaifeng Central Hospital from September 2018 to January 2022 who underwent neuroendoscopic treatment. They were divided into a recurrent group (21 cases) and a non-recurrent group (169 cases) based on the difference in their follow-up results for 12 months, using a multivariate logistic regression model to analyze the risk factors for hematoma recurrence in patients undergoing neuroendoscopic treatment for chronic subdural hematoma. **Results** Hematoma recurred in 21 of 190 patients, with a recurrence rate of 11.05% and no recurrence in 169 patients. The results of univariate analysis showed that there were statistically significant differences between the two groups in postoperative residual gas volume, abnormal

[收稿日期] 2023 - 12 - 22

[作者简介] 曹廷亮, 男, 主治医师, 主要从事神经外科工作。