

舒肝解郁胶囊联合质子泵抑制剂治疗伴焦虑抑郁的胃食管反流病疗效观察

费丰敏

湖州市第三人民医院, 浙江 湖州 313000

【摘要】目的: 观察舒肝解郁胶囊联合质子泵抑制剂治疗伴焦虑抑郁的胃食管反流病患者的疗效。方法: 将 92 例伴焦虑抑郁的胃食管反流病患者随机分为 2 组各 46 例, 对照组给予埃索美拉唑镁肠溶片治疗, 观察组给予埃索美拉唑镁肠溶片和舒肝解郁胶囊治疗, 疗程 8 周。观察症状评分、汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评分、汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 评分。结果: 2 组治疗前 HAMD 评分、HAMA 评分比较, 差异无显著性意义 ($P > 0.05$)。2 组治疗第 4、8 周末分别与治疗前比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$); 2 组间治疗后同期比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。2 组患者治疗前症状评分比较, 差异无显著性意义 ($P > 0.05$)。2 组治疗第 4、8 周末分别与治疗前比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$); 2 组间治疗后同期比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。观察组总有效率为 93.5%, 对照组为 78.3%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 舒肝解郁胶囊联合质子泵抑制剂是治疗伴焦虑抑郁的胃食管反流病的有效方法。

【关键词】 胃食管反流病 (GERD); 焦虑; 抑郁; 舒肝解郁胶囊; 汉密尔顿抑郁量表 (HAMD); 汉密尔顿焦虑量表 (HAMA)

【中图分类号】 R571 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0256-7415 (2014) 07-0057-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.027

胃食管反流病 (gastroesophageal reflux disease, GERD) 是指因上消化道内容物反流进入食管而引起反酸、烧心等症状的疾病。有研究表明, 在 GERD 发病中社会心理因素起重要作用^[1]。笔者观察舒肝解郁胶囊联合质子泵抑制剂治疗伴焦虑抑郁的 GERD 患者的疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2012 年 1 月~2013 年 10 月本院消化内科门诊确诊为 GERD 伴有焦虑抑郁的患者 92 例, 按随机数字表法分为 2 组各 46 例。观察组男 24 例, 女 22 例; 24~72 岁, 平均年龄 (41.2±5.3) 岁; 病程 1.1~72.5 月, 平均 (32.3±12.6) 月。对照组男 25 例, 女 21 例; 23~73 岁, 平均年龄 (42.1±4.9) 岁; 病程 1.8~73.5 月, 平均 (33.1±11.1) 月。2 组性别、年龄、病程等一般资料经统计学处理, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准 符合 2007 年《中国胃食管反流病共识意见》; 符合第 3 版《中国精神障碍分类和诊断标准》(CCMD-3) 抑郁症、焦虑症诊断标准, 汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评分 ≥ 17 分, 汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 评分 ≥ 14 分; 签署知情同意, 能积极配合并能和医生正常交流的患者; 未服用过抗焦虑或抗抑郁药物。

1.3 排除标准 伴有其他严重疾病患者; 妊娠或哺乳期妇女; 合并除抑郁、焦虑以外的其他精神疾病患者。

2 治疗方法

2.1 对照组 口服埃索美拉唑镁肠溶片 (阿斯利康制药有限公司), 每次 20 mg, 每天 2 次, 餐前服用。

2.2 观察组 在对照组治疗的基础上加用舒肝解郁胶囊 (成都康弘药业) 口服, 每次 2 粒, 每天 2 次。

疗程均为 8 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 GERD 症状评分标准^[2]: 根据患者反酸、烧心、胸骨后疼痛的症状严重程度评分。无症状为 0 分; 症状不明显, 患者需在医生提醒下发现为 1 分; 2 分, 症状介于 1~3 分之间; 症状明显, 影响日常生活为 3 分; 4 分, 症状介于 3~5 分之间; 症状非常明显, 影响日常生活, 需长期服药治疗为 5 分。上述症状评分相加为总评分。② HAMD 评分: 总分 > 24 分为重度抑郁, 17~24 分为轻中度抑郁, 8~17 分为可疑抑郁症, < 8 分为无抑郁。HAMA 评分: 总分 > 29 分为可能有严重焦虑, 21~29 分为肯定有明显焦虑, 14~21 分为肯定有焦虑, 7~14 分为可能有焦虑, < 7 分为无焦虑。由身心科 2 名主治医师对患者进行量表盲法测试评分。所有

[收稿日期] 2014-02-12

[作者简介] 费丰敏 (1978-), 男, 主治医师, 研究方向: 消化内科。

患者于治疗前及治疗第 4、8 周末各评定 1 次。

3.2 统计学方法 数据处理应用 SPSS16.0 统计软件包。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率或比表示,采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 总评分降低 $> 80\%$ 为显效, $50\% \sim 80\%$ 为有效, $< 50\%$ 为无效。总有效率 = [(显效例数 + 有效例数) / 总例数] $\times 100\%$ 。

4.2 2 组 HAMD、HAMA 评分比较 见表 1。2 组治疗前 HAMD 评分、HAMA 评分比较,差异无显著性意义($P > 0.05$)。2 组治疗第 4、8 周末分别与治疗前比较,差异有显著性意义($P < 0.05$); 2 组间治疗后同期比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组 HAMD、HAMA 评分比较 $(\bar{x} \pm s)$ 分

组别	n	HAMD 评分			HAMA 评分		
		治疗前	治疗 4 周末	治疗 8 周末	治疗前	治疗 4 周末	治疗 8 周末
观察组	46	20.2 \pm 3.4	13.3 \pm 2.8 ^{①②}	7.1 \pm 2.1 ^{①②}	18.3 \pm 4.4	11.2 \pm 3.6 ^{①②}	6.8 \pm 2.5 ^{①②}
对照组	46	20.4 \pm 3.1	16.4 \pm 3.0 ^①	10.8 \pm 2.4 ^①	18.6 \pm 4.3	14.5 \pm 3.9 ^①	10.3 \pm 3.5 ^①

与本组治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后同期比较, ② $P < 0.05$

4.3 2 组症状评分比较 见表 2。2 组患者治疗前症状评分比较,差异无显著性意义($P > 0.05$)。2 组治疗第 4、8 周末分别与治疗前比较,差异有显著性意义($P < 0.05$); 2 组间治疗后同期比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组症状评分比较 $(\bar{x} \pm s)$ 分

组别	n	治疗前	治疗 4 周末	治疗 8 周末
观察组	46	15.3 \pm 2.6	8.7 \pm 2.1 ^{①②}	4.1 \pm 1.3 ^{①②}
对照组	46	15.4 \pm 2.7	10.6 \pm 2.4 ^①	5.9 \pm 1.9 ^①

与本组治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后同期比较, ② $P < 0.05$

4.4 2 组临床疗效比较 见表 3。观察组总有效率为 93.5%, 对照组为 78.3%, 2 组比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表 3 2 组临床疗效比较 例

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	46	10	33	3	93.5 ^①
对照组	46	5	31	10	78.3

与对照组比较, ① $P < 0.05$

5 讨论

近年来, GERD 的发病率呈上升趋势, 该病复发率高, 部分 GERD 患者对质子泵抑制剂治疗不敏感^①。现代社会竞争激烈, 精神压力增大, GERD 患者往往伴有焦虑、抑郁等精神症状, 严重影响患者的身心健康。目前推测 GERD 和心理因素之间的关系可能存在两种机制, 即内源性心身因素的机制, 心

理因素导致胃肠道的敏感性增加, 食管内感觉神经末梢对酸的敏感性增加, 以及免疫和内分泌系统异常激活的机制。

目前临床上, 舒肝解郁胶囊已广泛应用于治疗抑郁、焦虑^②。舒肝解郁胶囊是由贯叶金丝桃(又名贯叶连翘)和刺五加组成的纯中药制剂。贯叶金丝桃具开郁安神之功效, 贯叶金丝桃提取物可能是通过与脑内 5-羟色胺(5-HT₁)受体结合, 上调 5-HT₁受体表达; 提高细胞内游离钙离子浓度, 调节细胞内钙依赖的神经递质的释放, 产生抗抑郁作用^③。刺五加能益气健脾、补肾安神, 在抗焦虑方面具有良好的效果^④。两药具有协同作用, 共同达到抗抑郁、抗焦虑作用。本研究结果表明, 观察组的症状评分显著低于对照组, 临床疗效明显优于对照组, 差异均有显著性意义($P < 0.05$); 观察组在治疗第 4 周、第 8 周末, 抑郁焦虑症状明显改善, HAMD 评分、HAMA 评分明显降低, 与对照组比较, 差异均有显著性意义($P < 0.05$)。舒肝解郁胶囊为纯中药制剂, 在本研究过程中患者未发生明显不良反应。

综上所述, 舒肝解郁胶囊联合质子泵抑制剂治疗伴焦虑抑郁的 GERD 患者, 能明显减少患者的临床症状, 疗效可靠, 同时未见明显不良反应。但两药联合使用的远期疗效还需要进一步研究。

[参考文献]

- [1] Jansson C, Wallander MA, Johansson S, et al. Stressful psychosocial factors and symptoms of gastroesophageal reflux disease: a population-based study in Norway[J]. Scand J Gastroenterol, 2010, 45(1): 21-29.
- [2] Shaw MJ, Talley NJ, Beebe TJ, et al. Initial validation of a diagnostic questionnaire for gastroesophageal reflux disease[J]. Am J Gastroenterol, 2001, 96(1): 52-57.
- [3] Patrick L. Gastroesophageal reflux disease (GERD): a review of conventional and alternative treatments[J]. Altern Med Rev, 2011, 16(2): 116-133.
- [4] 周晓娜, 王莉. 舒肝解郁胶囊联合西药治疗伴抑郁的胃食管反流病疗效观察[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2012, 20(4): 148-150.
- [5] 杨波, 陈虹, 贺文彬, 等. 贯叶金丝桃提取物及其制剂金玉康胶囊抗抑郁作用的机制研究[J]. 中国新药杂志, 2009, 18(8): 724-727, 754.
- [6] 陈志斌, 叶庆红, 唐锴, 等. 舒肝解郁胶囊治疗老年冠心病心律失常患者焦虑、抑郁疗效分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2012, 20(11): 1643-1644.

(责任编辑: 骆欢欢)