

龙蒲定神丸治疗妄想型精神分裂症 70 例疗效观察

宏亚丽¹, 完颜长旭²

1. 陇东学院, 甘肃 庆阳 745000; 2. 庆阳市第二人民医院, 甘肃 庆阳 745000

[摘要] 目的: 观察龙蒲定神丸治疗妄想型精神分裂症的临床疗效。方法: 将 140 例妄想型精神分裂症患者随机分为 2 组各 70 例, 对照组给予利培酮配合谷维素治疗, 治疗组在对照组治疗的基础上加服龙蒲定神丸治疗。2 组疗程均为 3 月, 随访 12 月。于治疗前后及随访后观察并记录临床精神症状、SCL-90 评分、简明精神量表评分, 评价 2 组患者的临床疗效。结果: SCL-90 评分、简明精神量表评分, 2 组治疗后与治疗前比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后 2 组比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 随访 12 月 2 组比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。总有效率治疗组 94.29%, 对照组 75.71%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。结论: 龙蒲定神丸联合利培酮治疗妄想型精神分裂症疗效优于单纯西药治疗, 且复发率低。

[关键词] 精神分裂症; 中西医结合疗法; 利培酮; 谷维素; 龙蒲定神丸

[中图分类号] R749.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 03-0050-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.03.024

妄想型精神分裂症也称偏执型精神分裂症, 是精神分裂症最常见的类型, 其临床表现以相对稳定系统的妄想为主, 如被害妄想、关系妄想、嫉妒妄想等。多伴有幻觉, 特别是幻听。病程多迁延, 具有反复发作性, 严重影响患者的日常生活与工作, 对家庭、社会造成极大负担。笔者采用本院研制的龙蒲定神丸治疗妄想型精神分裂症, 取得了较好的效果, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 入选病例均符合《中国精神疾病分类及诊断标准》第 3 版(CCMD-3)^[1]中妄想型精神分裂症的诊断标准。中医辨证及分型参照《中医精神病学》^[2]的狂病和癲病, 辨证为痰火扰心、气滞血瘀、痰气郁结型。

1.2 排除标准 分裂情感性障碍、严重脑病、癲病或药物中毒、药物戒断状态。

1.3 一般资料 观察病例为 2009 年 1 月—2012 年 6 月本院就诊并确诊的妄想型精神分裂症患者, 共 140 例, 随机分为 2 组各 70 例。治疗组男 48 例, 女 22 例; 平均年龄(42 ± 14.5)岁; 平均病程(4 ± 1.6)月。对照组男 46 例, 女 24 例; 平均年龄(41 ± 14.5)岁; 平均病程(5 ± 1.8)月。2 组一般资料经统计学处理, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。2 组患者治疗前 SCL-90 评分^[3]比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 简明精神量表评分^[4]比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予利培酮(江苏恩华药业有限公司, 1 mg × 20

片)1~2 mg, 每天 2 次; 谷维素(山西云鹏制药, 10 mg × 100 片)30 mg, 每 3 次。

2.2 治疗组 在对照组治疗的基础上, 给予龙蒲定神丸(庆阳市第二人民医院制剂室监制, 规格: 60 g/瓶)治疗。处方: 龙齿、磁石、珍珠母各 30 g, 三棱、莪术、天竺黄、枣仁、远志、柴胡、香附、牡丹皮、黄连各 10 g, 当归、合欢皮、节菖蒲、寒水石各 15 g, 蜈蚣 3 条, 琥珀(冲服)3 g。口服, 每次 10 g, 每天 2 次。

2 组疗程均为 3 月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 2 组患者治疗前后及随访后临床精神症、SCL-90 评分、简明精神量表评分。

3.2 统计学方法 采用 SPSS17.0 统计学软件, 计数资料采用例数、及百分比描述采用 χ^2 检验; 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 痊愈: 治疗 3 月临床症状消失, SCL-90 评分 129.96 分以下, 简明精神量表评分 35 分以下, 遵医嘱服药随访 12 月, 未见复发者。显效: 治疗 3 月临床症状缓解, SCL-90 评分降低 20~30 分, 简明精神量表评分降低 11~29 分者, 遵医嘱服药随访 12 月, 症状轻微发作 1~2 次者。有效: 治疗 3 月临床症状缓解, SCL-90 评分降低 10~19 分, 简明精神量表评分降低 5~10 分, 遵医嘱服药随访 12 月, 症状轻微发作 3 次以上者。无效: 治疗 3 月临床症状无明显缓

[收稿日期] 2014-10-16

[基金项目] 甘肃省庆阳市科技支撑项目 (KZ2012-07)

[作者简介] 宏亚丽 (1967-), 女, 副教授, 研究方向: 中西医结合脑病。

解, SCL-90 评分降低小于 10 分, 简明精神量表评分降低小于 5 分者。

4.2 2 组治疗前后及随访后 SCL-90 评分、简明精神量表评分比较 见表 1。SCL-90 评分、简明精神量表评分, 2 组治疗后与治疗前比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后 2 组比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 随访 12 月, 2 组比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组治疗前后及随访后 SCL-90 评分、
简明精神量表评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	时间	SCL-90 评分	简明精神量表评分
治疗组	70	治疗前	182.78 ± 30.32	59.20 ± 18.90
		治疗后	138.53 ± 28.14 ^{①②}	36.70 ± 15.40 ^{①②}
		随访 12 月	131.31 ± 26.75 ^③	36.10 ± 10.10 ^③
对照组	70	治疗前	183.38 ± 28.32	60.10 ± 19.20
		治疗后	158.69 ± 29.04 ^①	49.80 ± 17.50 ^①
		随访 12 月	151.38 ± 24.31	40.10 ± 14.30

与同组治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.05$; 与对照组随访 12 月比较, ③ $P < 0.05$

4.3 2 组临床疗效比较 见表 2。总有效率治疗组 94.29%, 对照组 75.71%, 2 组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组临床疗效比较 例

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	70	53	10	3	4	94.29 ^①
对照组	70	21	15	17	17	75.71

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.4 不良反应 治疗组出现胃脘不适 2 例, 未停药, 给予果胶铋、麦滋林治疗后好转; 所有患者白细胞计数、心肝肾功能检查均正常。

5 讨论

精神分裂症是一种复杂性脑病, 其病因及发病机制目前仍然不清楚。最新研究认为该病是表现为脑功能失调的一种神经发育性障碍, 复杂的遗传危险因子与生物及环境因素相互作用导致了该病的发生^[4]。利培酮为新一代抗精神病药物, 对 D₂ 受体和 5-HT_{2A} 受体均有拮抗作用, 对精神分裂症的阳性和阴性症状都有效^[5]。

中医学认为, 妄想型精神分裂症相当于中医学癫病狂病范畴。对该病的病因病机, 《黄帝内经》提出了“诸躁狂越皆于

火”的火邪致病学说; 金·张从正的《儒门事亲》、朱丹溪的《丹溪心法》中均提出了“痰迷心窍”的病因病机学说; 清·王清任提出了气滞血瘀学说, 如“癫狂一症, ……乃气血凝滞, 脑气与脏腑气不相接, 如同做梦一样。”^[6]总结历代医家之经验, 结合临床观察, 本研究认为妄想型精神分裂症的主要病机是气郁、痰浊、血瘀及火邪蒙蔽心窍, 扰乱神明。治疗以治气、治血、治痰为根本大法。以阳性症状为主时, 属于“狂”, 多与气机逆乱、痰火扰心、痰迷心窍等有关; 以阴性症状为主时, 属于“癫”, 多与肝气郁结、痰迷心窍等有关; 癫狂日久其病机多以气滞血瘀为主。其病位在脑, 与心、肝、脾密切相关。针对以上病机, 以行气活血、涤痰开窍为主, 兼以安神定志、清热泻火。龙蒲定神丸方中以当归、莪术、三棱、牡丹皮、柴胡、香附破血行气, 且活血而不伤血、不留瘀; 磁石、龙齿、节菖蒲皆入心肝经, 化痰、开窍、安神; 珍珠母、琥珀平肝潜阳以安神, 蜈蚣熄风通络; 黄连、寒水石合用, 增强清心安神之效; 酸枣仁、远志、合欢皮与节菖蒲同用加强安神、祛痰开窍之功。诸药合用能使气血畅、痰浊去、热邪清、神志安、清脑明, 则诸症除。现代药理学研究显示, 磁石、香附、龙齿、牡蛎均具有镇静作用; 龙齿、天竺黄、莪术有抗惊厥作用; 龙齿、黄连还有促进损伤神经组织功能恢复, 保护脑损伤作用; 三棱、牡蛎具有降血脂, 抗凝血, 抗血栓等作用; 莪术可抑制血小板聚集, 促进微动脉血流恢复, 抗癫痫, 还有增强动物学习记忆和延缓衰老的作用^[6]。

[参考文献]

- [1] 张红耕. 中西医结合精神病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005: 170-176.
- [2] 李清福, 刘渡舟. 中医精神病学[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1989: 366-482.
- [3] 张晋砢. 精神科疾病诊断与治疗[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2010: 198-217.
- [4] 赵靖平. 精神分裂症[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 5.
- [5] 张聪沛. 临床精神病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 91.
- [6] 中国药典委员会. 中国药典[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 6.

(责任编辑: 马力)