

天麻素治疗伴精神心理障碍老年人功能性消化不良的疗效观察

景富春^{1*},高 英²,董丽娟¹(1.宝鸡市人民医院消化内科,陕西 宝鸡 721000;2.宝鸡市人民医院神经内科,陕西 宝鸡 721000)

中图分类号 R28;R749.7² 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)15-1413-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.15.23

摘要 目的:观察天麻素治疗伴精神心理障碍老年人功能性消化不良(SFD)的临床疗效。方法:选择58例伴精神心理障碍的SFD确诊病例,按随机数字表法均分为治疗组和对照组。对照组给予口服奥美拉唑胶囊20 mg,每日1次+多潘立酮片10 mg,每日3次;治疗组在对照组基础上加用天麻素注射液0.6 g静脉滴注,每日1次。两组疗程均为10 d。观察两组患者治疗后消化不良症状总疗效、积分变化与焦虑抑郁量表评分变化。结果:对照组和治疗组消化不良症状总有效率(分别为58.6%和82.8%)和不良症状(恶心、嗝气等)积分,组间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗组焦虑、抑郁等精神心理障碍症状自评量表-90、抑郁自评量表及焦虑自评量表评分较治疗前明显降低($P<0.01$),且低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:天麻素对伴精神心理障碍的SFD具有较好治疗效果。

关键词 天麻素;老年人功能性消化不良;焦虑;抑郁;疗效观察

Efficacy Observation of Gastrodin in the Treatment of Senile Functional Dyspepsia Complicating with Psychological Disorder

JING Fu-chun¹, GAO Ying², DONG Li-juan¹(1.Dept. of Digestion, Baoji Municipal People's Hospital, Shaanxi Baoji 721000, China;2.Dept. of Neurology, Baoji Municipal People's Hospital, Shaanxi Baoji 721000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe clinical efficacy of gastrodin in the treatment of senile functional dyspepsia (SFD) complicating with psychological disorder. METHODS: 58 SFD patients with psychological disorder were randomly divided into treatment group and control groups with 29 cases in each group. Control group was given Omeprazole capsules 20 mg once a day and Domperidone tablets 10 mg 3 times a day; treatment group was given Gastrodin injection 0.6 g intravenously once a day for consecutive 10 days, on the basis of control group. Efficacy of dyspepsia, the changes of score and anxiety scale were observed in 2 groups after treatment. RESULTS: The total effective rates of treatment group and control group were 58.6% and 82.8% respectively, and symptom (nausea and belching) score were evaluated in 2 groups; there was statistical significance ($P<0.05$). The scores of SCL-90, SDS and SAS of mental disorders as anxiety and depression decreased significantly in treatment group after treatment ($P<0.01$); those were lower than in control group ($P<0.05$). CONCLUSIONS: Gastrodin have sound therapeutic efficacy in the treatment of SFD complicating with psychological disorder.

KEYWORDS Gastrodin; Senile functional dyspepsia; Anxiety; Depression; Efficacy observation

老年功能性消化不良(Senile functional dyspepsia, SFD)是60岁以上人群的常见病、多发病,多表现为顽固性餐后上腹胀痛、早饱或食欲不振。国外发病率为20%~40%^[1],国内发病率为24.6%~68.1%^[2]。此类患者因年龄大、病因复杂且大多性格内向或怪异,故常合并有焦虑、抑郁等精神心理障碍,对

病情演化及治疗效果带来不利影响^[3],而临床采用精神心理干预或抗焦虑、抑郁治疗多可产生较好效果^[4]。天麻素不同于经典抗焦虑、抑郁药物,属天麻药材中提取的重要活性成分,具有抗惊厥、镇静催眠、镇痛及改善学习记忆等多种中枢作用^[5]。本试验在常规抑酸、促胃肠动力等治疗基础上,对伴

例疗效观察[J].北京中医药,2012,31(8):603.
[3] 唐军,刘平羽.阿昔洛韦与泛昔洛韦治疗带状疱疹的疗效观察[J].中国药房,2011,22(32):3 014.
[4] 王东,王学武,哈力莆.梅花针叩刺拔罐治疗配合甲钴胺穴位注射带状疱疹后遗神经痛疗效观察[J].中国临床实用医学,2010,4(8):97.
[5] 洪海波.针刺放血早期干预防治带状疱疹后遗神经痛临床疗效观察[J].医学研究杂志,2010,39(10):103.

[6] 吴世贵,徐俊彬.针灸与中药配合治疗带状疱疹后遗神经痛临床研究[J].华南国防医学杂志,2002,16(5):1.
[7] 王田芳,郑祖艳,杨文霞.梅花针叩刺结合围刺治疗带状疱疹的临床观察[J].针灸临床杂志,2011,27(11):21.
[8] 张敏,邱玲,张吉.围刺加围灸治疗带状疱疹疗效观察[J].中国针灸,2010,27(2):123.
[9] 邵素菊,许婉茹,刘瑞芳.刺络拔罐法治疗缠腰火丹临床研究[J].中医学报,2012,27(4):513.

(收稿日期:2013-10-22 修回日期:2014-02-17)

*副主任医师,博士研究生。研究方向:消化内科。电话:0917-3273063。E-mail:fleming7798@163.com

精神心理障碍的SFD患者伍以天麻素治疗,取得了较好效果。

1 资料与方法

1.1 研究对象

58例伴焦虑、抑郁等精神心理症状的SFD确诊病例均为2009年3月—2012年10月我院消化内科住院患者,病程1~21年不等,按随机数字表法分为治疗组和对照组,每组29例。其中,治疗组男性9例,女性20例,年龄60~78岁,平均年龄(63±14)岁;对照组男性11例,女性18例,年龄60~79岁,平均年龄(62±18)岁。两组患者基本资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本临床试验方案经我院伦理委员会审核通过。

1.2 诊断标准

参照罗马Ⅲ标准^[6]:(1)诊断前6个月即存在餐后上腹胀、上腹痛、早饱、上腹烧灼感等消化不良症状,且近3个月内症状持续存在。(2)胃镜检查未发现消化性溃疡等器质性病变且无幽门螺杆菌感染。(3)伴有失眠、焦虑、多疑、神经衰弱等神经精神症状。(4)就诊前一周未服用任何抗焦虑、抑郁或抑酸及促动力等药物。(5)患者知情同意。排除标准:(1)精神疾病患者。(2)严重心、脑、肝、肺、肾等部位器质性疾病患者。

焦虑、抑郁症状判定采用症状自评量表-90(SCL-90)、抑郁自评量表(SDS)与焦虑自评量表(SAS)进行评估。其中,SCL-90总分 ≥ 160 分认为有精神心理障碍,SDS或SAS标准分 ≥ 50 分确定为抑郁状态或焦虑状态。所有入选患者治疗前、后均经上述量表评定,明确其相关症状积分及其变化情况。

1.3 给药方法

所有入选病例均给予奥美拉唑肠溶胶囊(常州四药制药有限公司,批准文号:国药准字H10950086),每次20 mg,每日1次,以及多潘立酮片(西安杨森制药有限公司,批准文号:国药准字H10910003),每次10 mg,每日3次,餐前口服。治疗组在此基础上,加用天麻素注射液(昆明制药集团股份有限公司,批准文号:国药准字H20013045)静脉滴注,每次0.6 g,每日1次。两组疗程均为10 d。治疗前、后均检查患者血、尿、粪常规,心电图及肝、肾功能等;治疗期间随访记录患者症状变化及药品不良反应情况。

1.4 疗效判定标准

消化不良症状的疗效判定按以下标准:(1)按临床症状评分判定疗效:0分为无症状;1分为有轻度症状,或经提醒后感到有症状;2分为自觉有症状但不影响生活和工作;3分为有明显症状且影响生活和工作。治疗前、后各项症状评分总和代入下列公式计算症状改善率:症状改善率(%)=(治疗前各项症状评分总和-治疗后各项症状评分总和)/治疗前各项症状评分总和 $\times 100\%$ 。症状减轻 $\geq 75\%$ 为显效, $<75\%$ 而 $\geq 50\%$ 为有效, $<50\%$ 为无效。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。(2)按治疗效果分级判定:显效指治疗后症状消失;有效指治疗后症状部分消失;无效指症状无减轻或加重。

焦虑、抑郁等精神心理障碍症状以治疗前、后组间对照及自身对照方式判定疗效,如其SCL-90、SDS与SAS评分在治疗

后较治疗前、或治疗组较对照组在治疗后有明显下降并具有统计学意义,则认为治疗有效。

1.5 统计学方法

采用SPSS 16.0软件进行统计分析,数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示。计量资料用配对样本 t 检验;计数资料用秩和检验和 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后消化不良症状总疗效比较

治疗10 d后,对照组和治疗组总有效率分别为58.6%和82.8%,组间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。两组患者治疗后消化不良症状总疗效比较见表1。

表1 两组患者治疗后消化不良症状总疗效比较(例)

Tab 1 Comparison of the overall effects of dyspepsia between 2 groups after treatment(case)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率, %
对照组	29	6	11	12	58.6
治疗组	29	10	14	5	82.8*

与对照组比较: * $P<0.05$

vs. control group: * $P<0.05$

2.2 两组患者治疗后消化不良症状积分变化比较

治疗10 d后,治疗组餐后饱胀、早饱、恶心、上腹痛、嗝气等症状积分改善明显,其总有效率明显高于对照组,组间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。两组患者治疗后消化不良症状积分变化比较见表2。

表2 两组患者治疗后消化不良症状积分变化比较(例)

Tab 2 Comparison of the scores of dyspepsia between 2 groups after treatment(case)

症状	组别	n	显效	有效	无效	总有效率, %
餐后饱胀	对照组	29	5	10	14	51.7
	治疗组	29	9	15	5	82.6*
早饱	对照组	29	4	9	16	44.8
	治疗组	29	7	14	8	72.4*
恶心	对照组	29	7	9	13	55.2
	治疗组	29	10	15	4	86.2*
上腹痛	对照组	29	6	7	16	44.8
	治疗组	29	9	13	7	75.9*
嗝气	对照组	29	9	8	12	58.6
	治疗组	29	12	16	1	96.6*

与对照组比较: * $P<0.05$

vs. control group: * $P<0.05$

2.3 两组患者治疗后焦虑抑郁量表评分变化

治疗10 d后,治疗组患者SCL-90、SDS与SAS评分较治疗前明显降低($P<0.01$),且明显低于对照组,组间比较差异有统计学意义($P<0.05$);对照组患者治疗前后各项评分变化不大。表明加用天麻素治疗后患者的焦虑、抑郁等精神心理障碍有所好转。两组患者治疗前后SCL-90、SDS与SAS评分变化见表3。

2.4 不良反应

两组患者治疗期间均未发现明显不良反应,其血、尿、粪常规,肝、肾功能和心电图检查在治疗前、后均无明显变化。

表3 两组患者治疗前后SCL-90、SDS与SAS评分变化(分, $\bar{x} \pm s, n=29$)

Tab 3 Comparison of the changes of SCL-90, SDS and SAS scores between 2 groups before and after treatment (point, $\bar{x} \pm s, n=29$)

项目	对照组		治疗组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
躯体化	2.78±0.25	2.40±0.15	2.82±0.29	1.94±0.21**
强迫	2.22±0.42	2.02±0.12	2.23±0.44	1.60±0.26**
人际关系	2.25±0.26	1.95±0.16	2.23±0.29	1.72±0.23**
抑郁	2.26±0.22	2.15±0.22	2.33±0.36	1.72±0.29**
焦虑	2.50±0.21	2.36±0.21	2.49±0.35	1.70±0.21**
敌对	2.33±0.34	2.10±0.14	2.53±0.38	1.79±0.24**
恐怖	1.47±0.24	1.40±0.11	1.41±0.30	1.31±0.21**
偏执	1.85±0.23	1.65±0.13	1.89±0.28	1.43±0.14**
精神病	1.95±0.25	1.77±0.15	1.94±0.27	1.54±0.10**
总分	204.05±26.11	167.35±9.11	203.24±23.32	148.67±7.05**
阳性项目数	62.20±9.89	55.20±2.89	63.24±8.01	49.71±3.66**
SAS(标准分)	65.29±2.31	60.48±5.71	64.00±3.51	45.48±4.31**
SDS(标准分)	67.51±4.35	61.22±5.81	66.38±6.60	48.29±6.79**

与治疗前比较: * $P<0.05$; 与对照组比较: # $P<0.05$

vs. before treatment: * $P<0.05$; vs. control group: # $P<0.05$

3 讨论

SFD属于老年人胃肠道非器质性病变,包括餐后不适综合征和上腹痛综合征。由于年龄因素,患者常伴有多器官功能减退及焦虑、抑郁等精神心理障碍^[7]。研究表明,长期存在焦虑、抑郁等精神心理障碍,不仅易导致胃肠运动与分泌功能、某些激素水平和植物神经功能异常,还可引起患者的内脏敏感性升高、胃容受性扩张降低、排空延迟及胃肠运动协调功能障碍等^[8-9],对SFD的治疗效果产生不利影响,是SFD患者病情迁延及反复发作的重要诱因。因此,积极的精神心理干预或抗焦虑、抑郁治疗是目前临床行之有效的治疗伴精神心理障碍症状的SFD的方法之一^[4,10-12]。

天麻素具有抗焦虑、镇静催眠、抗高血压及治疗神经衰弱等作用^[13-14],其机制尚不十分明确。有研究表明,天麻素可能透过血脑屏障并在脑内降解为天麻苷元,后者为 γ -氨基丁酸(GABA)受体的配体,可通过配体-受体结合反应发挥调节中枢神经功能的作用^[15-16]。天麻素亦可抑制脑内GABA降解酶的活性^[17],减少GABA降解而发挥作用。本试验结果表明,在常规抑酸、促胃肠动力等治疗基础上,对伴精神心理障碍症状的SFD患者伍以天麻素治疗,不仅可使患者的消化不良症状得到一定程度的缓解,也改善了其焦虑、抑郁等精神心理障碍症状。这一结果为中西医结合治疗伴精神心理障碍症状的SFD患者提供了新的思路,对从具有镇静作用的中药中开发抗焦虑、抑郁药物及辅助治疗SFD有重要借鉴意义。但是,因本试验时间短、样本量小、可供参考的基础资料少,其结论尚需长期大规模、多中心临床试验的充分验证。

参考文献

[1] 平丽,李瑜元,聂玉强,等.体检人群中功能性胃肠疾病的患病调查[J].中华消化杂志,2002,22(3):190.
[2] 陶茵,沈天寒.上海市街道社区老年功能性消化不良伴焦

虑、抑郁的现况研究[J].中国中西医结合消化杂志,2012,20(11):508.

[3] 王深,朱云清,林斌.功能性及器质性消化系统疾病患者心理状态分析[J].西安交通大学学报:医学版,2005,26(4):405.
[4] 李芳霞,王海燕,王艳芳,等.氟哌噻吨美利曲辛联合心理疏导辅助治疗功能性消化不良60例[J].中国新药与临床杂志,2009,28(11):863.
[5] 陈颖,常琪,刘新民.天麻对中枢神经系统作用的研究进展[J].中草药,2007,38(6):附4.
[6] Li Y, Nie Y, Sha W, et al. The link between psychosocial factors and functional dyspepsia: an epidemiological study [J]. *Chin Med J*,2002,115(7):1 082.
[7] Chang L. Review article: epidemiology and quality of life in functional gastrointestinal disorders [J]. *Aliment Pharmacol Ther*,2004, 20(Suppl 7):31.
[8] Locke GR, Weaver AL, Melton LJ, et al. Psychosocial factors are linked to functional gastrointestinal disorders: a population based nested case-control study[J]. *Am J Gastroenterol*,2004,99(2):350.
[9] 张宁,赵成海,李岩.精神心理因素对功能性消化不良患者胃肠动力影响[J].中国实用内科杂志,2006,26(12):940.
[10] 王果,李红艳,伍灵达.莫沙必利与氟西汀联用治疗功能性消化不良的疗效观察[J].中国综合临床,2005,21(1):20.
[11] 刘华,陈玉龙,郭传勇.抗抑郁药曲唑酮治疗40例女性功能性消化不良病人[J].中国新药与临床杂志,2007,26(2):97.
[12] 梅伟群,高城明,吴贵霞.多潘立酮联合阿米替林治疗功能性消化不良的疗效观察[J].中国药房,2011,22(12):1 079.
[13] 汪军玲,周本宏.天麻素的药理作用和临床应用研究[J].武汉生物工程学院学报,2009,5(4):309.
[14] Jung JW, Yoon BH, Oh HR, et al. Anxiolytic-like effects of *Gastrodia elata* and its phenolic constituents in mice[J]. *Biol Pharm Bull*,2006,29(2):261.
[15] 钟裕国,庞其杰,张恒渝,等.天麻苷元同系物与同型物的合成及其中枢镇静抗惊活性[J].四川大学学报:医学版,1984,15(1):17.
[16] 游金辉,谭天秩,匡安仁,等.3H-天麻苷元和3H天麻素在小鼠体内的分布和代谢[J].华西医科大学学报,1994,25(3):325.
[17] An SJ, Park SK, Hwang IK, et al. Gastrodin decreases immunoreactivities of gamma-aminobutyric acid shunt enzymes in the hippocampus of seizure-sensitive gerbils [J]. *J Neurosci Res*,2003,71(4):534.

(收稿日期:2013-04-19 修回日期:2013-06-09)