

温胆汤治疗 COPD 合并焦虑抑郁 临床疗效评价

李天浩 马建刚 高小娟 王冰 胡晨 杨银利*
(陕西中医药大学第二附属医院,陕西 咸阳 712000)

摘要:目的 观察温胆汤治疗 COPD 合并焦虑抑郁的临床疗效。方法 42 例 COPD 稳定期患者随机分为对照组与治疗组,对照组 22 例,治疗组 20 例。两组患者均给予布地奈德福莫特罗(320ug/9ug)2 次/日吸入,并给予抗焦虑抑郁治疗,治疗组在上述治疗基础上口服温胆汤加减治疗,4 周为一疗程,比较两组治疗前后 6MWD、FEV1、FEV1/FVC、HAMD 评分、HAMA 评分变化。**结果** 两组治疗后 6MWD、FEV1、FEV1/FVC 较前均有改善($P < 0.05$),HAMA 评分和 HAMD 评分均较前降低($P < 0.05$),且治疗组 6MWD、FEV1、FEV1/FVC 改善优于对照组($P < 0.05$),HAMA 评分和 HAMD 评分与对照组比较显著降低($P < 0.05$)。**结论** 温胆汤治疗 COPD 合并焦虑抑郁临床疗效显著。

关键词:温胆汤;慢性阻塞性肺疾病;焦虑抑郁;中西医结合
中图分类号:R749.7⁺2 文献标识码:A 文章编号:1672-0571(2019)06-0069-04
DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2019.06.021

Clinical Evaluation of Wendan Decoction in the Treatment of COPD with Anxiety and Depression

Li Tianhao, Ma Jiangang, Gao Xiaojuan, Wang Bing, Hu Chen, Yang Yinli
(The Second Affiliated Hospital of Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang China, 712046)

Abstract Objective:To observe the clinical efficacy of Wendan Decoction in the treatment of COPD with anxiety and depression. **Methods:**42 patients with stable COPD were randomly divided into control group and treatment group, 22 cases in control group and 20 cases in treatment group. Both groups were given budesonide formoterol (320ug/9ug) inhalation twice a day and anti-anxiety and depression treatment. The treatment group was treated with Wendan Decoction on the basis of the above treatment for 4 weeks as a course of treatment. The changes of 6MWD, FEV1, FEV1/FVC, HAMD score and HAMA score before and after treatment were compared between the two groups. **Results:** After treatment, 6MWD, FEV1, FEV1/FVC were improved in both groups ($P < 0.05$), HAMA score and HAMD score were decreased ($P < 0.05$), and the improvement of 6MWD, FEV1, FEV1/FVC in treatment group was better than that in control group ($P < 0.05$), HAMA score and HAMD score were better than those in control group ($P < 0.05$). Compared with the control group, it was significantly lower ($P < 0.05$). **Conclusion:**Wendan Decoction is effective in treating COPD with anxiety and depression.

* 通讯作者:杨银利,主管护师。E-mail:32275664@qq.com

Key words

Wendan Decoction; COPD; anxiety and depression; integrated Chinese and Western medicine

慢性阻塞性肺疾病(Chronic obstructive pulmonary disease,COPD)是一种常见的呼吸系统疾病,我国 40 岁以上人群发病率 8.2%^[1-2],疾病晚期常合并呼吸衰竭、肺心病,导致患者生活质量下降。到目前为止,COPD 病因未完全阐明,因而也缺乏根治手段,随着病情进展,患者呼吸困难逐渐加重,劳动耐量下降,甚至生活都不能自理,因而逐渐变得情绪低落,对生活失去信心,甚至产生自杀念头等焦虑抑郁症状。调查发现,COPD 合并焦虑抑郁可高达 30%~60%^[3-4],且该类患者急性加重次数也明显增加^[5],两者形成恶性循环。因此,重视及及时干预 COPD 合并焦虑抑郁,将无疑对于提高患者生活质量、改善预后意义重大。近年来,我们对 42 例 COPD 合并焦虑抑郁患者,在西医治疗基础上加用温胆汤加减治疗,疗效显著,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 入选的 42 例患者均为 2017 年 1 月~2019 年 1 月在陕西中医药大学第二附属医院呼吸内科门诊就诊的 COPD 患者,42 例患者依据随机分为 2 组:对照组 22 例,其中男 12 例,女 10 例,平均年龄(58.3±6.5)岁,病程(15.4±7.3)年。治疗组 20 例,其中男 12 例,女 8 例,平均年龄(57.2±7.3)岁,病程(16.2±6.9)年。2 组一般情况比较差异无统计学意义($P<0.05$)。其诊断标准符合《慢性阻塞性肺疾病全球倡议(2018 年版)》COPD 诊断标准^[6];并且同时符合焦虑抑郁诊断标准:汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分>7 分和(或)汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分>8 分^[7]。排除标准:颅内占位疾病、脑血管疾病所引发者;患有精神疾病;肺性脑病患者;重要脏器如心、肝、肾等功能不全者;妊娠或哺乳期患者。

1.2 治疗方法 对照组给予布地奈德福莫特罗(阿斯利康制药有限公司,进口药品注册证号:H20140458,320ug/9ug/吸,60 吸/盒),1 吸,2 次/日;并给予抗焦虑抑郁治疗:氟哌噻吨美利曲辛片

(丹麦灵北制药有限公司,进口药品注册证号:H20130126,20 片/盒),早、中各口服 1 片。治疗组在上述治疗基础上服用温胆汤,并随证加减。温胆汤处方基本组成:半夏 6 g,枳实 6 g,陈皮 9 g,竹茹 6 g,茯苓 4.5 g,甘草 3 g。咳嗽痰多者加胆南星、瓜蒌等;抑郁明显者加郁金、合欢皮等;失眠者加酸枣仁、夜交藤、龙骨、牡蛎等;纳差者加焦麦芽、焦神曲等;便秘者加决明子、厚朴、麻子仁等。用法:每日一剂,水煎至 400mL,分早晚两次饭前温服。疗程:4 周为 1 个疗程。

1.3 观察指标 两组于治疗前、治疗后分别测定 6 分钟步行距离(6MWD)、FEV1、FEV1/FVC、HAMD 评分、HAMA 评分,并记录不良反应。

1.4 统计学方法 统计分析采用 SPSS17.0 软件进行数据分析,计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用单因素方差分析, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前、后 6MWD 比较 两组治疗 4 周后,6MWD 均较治疗前有改善($P<0.05$),治疗组与对照组比较,改善更为明显($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗前、后 6MWD 结果比较($\bar{x} \pm s$)			
组别	<i>n</i>	时间	6MWD(m)
治疗组	20	治疗前	237.6±52.3
		治疗后	487.2±54.8 ^{①②}
对照组	22	治疗前	241.2±46.7
		治疗后	317.5±51.8 ^①

注:①与本组治疗前比较, $P<0.05$;②与对照组比较, $P<0.05$ 。

2.2 两组治疗前、后 FEV1、FEV1/FVC 比较 两组治疗 4 周后,对照组 FEV1、FEV1/FVC 较治疗前有改善,但差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗组 FEV1、FEV1/FVC 改善较为明显,与治疗前比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗前、后 FEV1、FEV1/FVC 结果比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	FEV1(L)	FEV1/FVC(%)
治疗组	20	治疗前	1.67 ± 0.28	57.38 ± 4.37
		治疗后	2.32 ± 0.26 ^②	68.26 ± 4.18 ^②
对照组	22	治疗前	1.63 ± 0.29	58.21 ± 4.52
		治疗后	1.97 ± 0.25 ^①	61.32 ± 4.43 ^①

注：与本组治疗前比较，^① $P > 0.05$ ，^② $P < 0.05$ 。

2.3 两组治疗前、后 HAMD 和 HAMA 评分比较

两组治疗 4 周后,HAMD 评分及 HAMA 评分均较治疗前明显减低($P < 0.05$),且治疗组明显低于对照组($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组治疗前、后 HAMD 和 HAMA 评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	时间	HAMA	HAMD
治疗组	20	治疗前	14.2 ± 3.3	20.2 ± 3.8
		治疗后	3.6 ± 2.8 ^{①②}	9.1 ± 3.2 ^{①②}
对照组	22	治疗前	13.9 ± 3.4	21.2 ± 3.7
		治疗后	9.6 ± 3.2 ^①	15.6 ± 3.9 ^①

注：^①与本组治疗前比较， $P < 0.05$ ；^②与对照组治疗后比较， $P < 0.05$ 。

2.4 两组不良反应比较 两组在治疗过程中均无严重不良反应发生,偶见咽干、口干、大便干燥等,经对症处理均好转。

3 讨论

COPD 患者之所以容易患焦虑抑郁,是由这一疾病特点决定的。COPD 是以持续存在的气流受限为其主要特征,且这种气流受限呈进行性发展,这在临床上则主要表现为逐渐加重的呼吸困难。随着疾病进展,患者呼吸困难逐渐加重,导致其劳动耐力下降,甚至生活不能自理,严重影响了患者的身心健康。临床上我们观察到,COPD 患者以 50 岁左右居多,且多为中重度患者,在这个年龄阶段的患者,他们大多是家里的主要经济来源,同时他们的老人多已年迈,也需要照顾,当他们无力照顾自己和家人,且反复多次住院治疗需要花费时,更易产生焦虑抑郁,这是从社会层面而言。从疾病本身来讲,长期的慢性缺氧和或二氧化碳潴留,造成神经系统及躯体重要脏器功能障碍,也促进了焦虑抑郁的发生。

COPD 归属于中医肺胀、喘证、咳嗽等范畴。

中医认为,COPD 为本虚标实之证,本虚为肺、脾、肾三脏亏虚,标实即痰浊、水饮、瘀血。其中,肺、脾、肾三脏亏虚是 COPD 发病的根本,贯穿于疾病发展的始终^[8],早期为肺虚进而及脾、肾,多为气虚、气阴两虚;晚期则以肺、肾为主,气虚致阳虚,或者阴阳两虚^[9]。肺虚,宣发肃降失司,气机上逆则出现咳喘;脾虚,运化水谷无力,聚而成痰;肾虚温煦失司,痰浊更易聚集,迁延难愈。痰浊日久,郁而化热,则痰热郁肺,从而出现痰咳喘等 COPD 诸证。中医无焦虑抑郁这一名词,多归属于“郁证”范畴。《吴医汇讲》曰:“郁证之起,必有所因,盖因郁致疾,不待外感六淫,而于情志更多”,即认为郁证主要乃情志不遂所致。忧为肺之志,忧伤肺,忧则气郁;怒伤肝,怒则肝郁。气郁化痰,日久化热,循径上行,灼肺伤津,则影响肺之宣肃;痰热上扰清窍,以致神明受扰,从而出现焦虑抑郁诸证候。由此可见,从中医角度讲,COPD 与焦虑抑郁存在着内在的必然联系,两者相互影响,形成恶性循环。

笔者在临床上发现,COPD 合并焦虑抑郁者,若从肺胀角度论治,收效甚微,究其原因,此类患者 COPD 多处于稳定期,而使患者就诊的主要原因多为焦虑抑郁,因而在诊治此类患者时,“首重调神”^[10],若从郁证之肝郁角度出发,方选温胆汤加减,取其理气化痰之功效,其效果往往令人满意。温胆汤出自唐·代孙思邈之《备急千金要方》,为经典祛痰剂。方中半夏辛温,燥湿化痰,和胃理气为君药;竹茹甘而微寒,清热化痰,调畅气机为臣药。半夏与竹茹相配伍,一温一凉,可化痰清热,理气除烦且功倍。陈皮味辛苦温,能理气行滞,燥湿化痰;枳实味辛苦微寒,可降气导滞,舒展气机。陈皮与枳实相伍,亦为一温一凉,而理气化痰之力倍增。佐以茯苓,能健脾渗湿,以杜生痰之源。以甘草为使,和中养心,调诸药。煎加生姜、大枣调和脾胃,且生姜能兼制半夏毒性。郁金、合欢皮能行气解郁;夜交藤、酸枣仁可养心安神;龙骨和牡蛎能镇静安神。诸药合用,共奏清热化痰、宣肺

止咳、行气解郁之功效。

本研究结果显示,温胆汤配合西医治疗 COPD 合并焦虑抑郁,不但可以显著改善患者肺功能,而且使患者焦虑抑郁症状得到明显改善,且无明显不良反应,临床疗效确切,值得临床进一步推广应用。

参考文献

- [1] 杨小骏,陈文晖,杨方,等.慢性阻塞性肺疾病患者血清 PCT,IL-6 及 CRP 与 BODE 指数的相关性研究[J].临床肺科杂志,2016,21(11):2028-2031.
- [2] 苏永超,田作春,李才,等.低糖高脂肠内营养在慢性阻塞性肺疾病急性发作并发呼吸衰竭患者治疗中的应用[J].重庆医学,2018,47(1):103-105.
- [3] Safa M, Fallah Tafti S, Talischi F, et al. Severity of anxiety disorders in patients with chronic obstructive pulmonary disease[J]. Iran J Psychiatry, 2015, 10(2): 128-132.
- [4] Pascal OI, Trofor AC, Lotrean LM, et al. Depression, anxiety and panic disorders in chronic obstructive pulmonary disease patients: correlations with tobacco use, disease severity and quality of life[J]. Tob Induc Dis, 2017,

15;23.

- [5] 许银芳,韩淑华,林勇.慢性阻塞性肺疾病患者合并焦虑/抑郁障碍[J].中国老年学杂志,2012,32(15):3180-3182.
- [6] GOLD 2018 Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of COPD[EB/OL]. (2017-11-15)[2017-12-22] <http://goldcopd.org/wp-content/uploads/2017/11/GOLD-2018-v6.0-FINAL-revised-20-Nov-WMS.pdf>.
- [7] 朱昌明,张明圆.抑郁量表/焦虑量表,精神科评定量表手册[M].2版.长沙:湖南科学技术出版社,1998:121-140.
- [8] 许建中.慢性阻塞性肺疾病中医诊治探讨[J].江苏中医药,2006,27(7):4-5.
- [9] 王延科,张维录.张维录教授中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病经验[J].陕西中医药大学学报,2016,39(2):17-20.
- [10] 李博,张庆萍,杨骏.杨骏教授针刺治疗慢性病的调神观[J].陕西中医药大学学报,2018,41(5):146-148.

(收稿日期:2019-04-20 编辑:巩振东)

(上接第 57 页) 肠蠕动,抑制肠内水分吸收,枳壳不但能加强胃肠道平滑肌收缩,还能显著地改善胃肠道平滑肌收缩和舒张的协调性;白术有促进肠道蠕动的功效^[8]。瓜蒌仁在滑肠通便的同时,又能适当地松弛大肠^[9]。神曲、山楂诸药配伍,具有扶正祛邪、健脾助运、消食导滞的特点。

综上所述,按揉足三里、中脘等穴配合自制药卷脐疗的方法治疗儿童脾胃气虚型功能性消化不良,疗效肯定,无毒副作用,值得推广。

参考文献

- [1] 甘盛兴.儿童精神心理因素与功能性消化不良的关系及治疗[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(17):293,296.
- [2] 黄惠清.儿童功能性消化不良的临床特征及危险因素[J].牡丹江医学院学报,2017,38(5):105-107.
- [3] 王英,胡玲.儿童功能性消化不良的流行病学及药物治

疗研究进展[J].医学综述,2018,24(20):4055-4059.

- [4] 周玉枝.胃力合剂治疗功能性消化不良临床疗效观察[J].山西中医,2008年S1期.
- [5] 任秦有,张超,黄裕新,等.针刺功能性消化不良患者足三里穴对其胃排空及相关激素水平影响的临床研究[J].山西医科大学学报,2010,41(9):819-821.
- [6] 沈立炜,叶德宝.脐疗法在临床多科的应用举隅及展望[J].光明中医,2007,22(2):57-59.
- [7] 吕昆.脐疗研究进展[J].山西中医,2011,27(5):58-59.
- [8] 马晓华,樊雪华,陈忠,等.白术对动物胃肠运动的作用及其机理的探讨[J].中华消化杂志,1996,16(5):261-264.
- [9] 沈爱宗,刘圣,张明生.瓜蒌研究进展[J].中医药信息,1997,14(6):14-16.

(收稿日期:2019-05-13 编辑:杨芳艳)