

甜梦口服液治疗糖尿病伴抑郁症的临床观察

金凤表¹, 侯瑞田², 李桂芳¹, 葛晓春¹

(1. 承德医学院附属医院 内分泌科, 河北 承德 067000; 2. 承德医学院附属医院 心内科, 河北 承德 067000)

糖尿病在临床上是威胁人类健康的慢性疾病, 由于病情迁延难以治愈, 导致患者情绪易波动, 其负性情绪可加重病情。久之可导致患者出现抑郁症, 中医认为“邪之所凑, 其气必虚”, 人体虚衰为疾病发生的重要原因之一。临床上常常会遇到头晕耳鸣, 视减听衰, 失眠健忘, 食欲不振, 腰膝酸软, 心慌气短等症患者, 此类症状即为祖国医学中所谓的肾虚、脾虚的临床表现, 若不能及时治疗, 不仅影响正常的工作学习, 而且有可能引发更加严重的疾病。西药治疗抑郁症疗效确切, 但由于其不良反应及经济负担等原因在一定范围内制约了临床应用。而祖国医学对于这种由生物、社会、心理等多种因素导致的疾病的研究较少。本研究旨在探讨采用益气补肾, 健脾和胃, 养心安神的纯中药制剂甜梦口服液治疗 2 型糖尿病伴抑郁症状患者的疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料: 于 2005 年 1 月至 2006 年 1 月对 80 例 2 型糖尿病伴抑郁症状患者进行研究, 为门诊及住院患者, 其中男性 28 例, 女性 52 例, 年龄 55~65 (61.0±4.0) 岁。入组前均获知情同意。符合纳入标准的患者采用随机数字表法分为两组, 分别为治疗组 (甜梦口服液组) 和对照组 (盐酸舍曲林组) 各 40 例。两组年龄、性别差异无显著意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断及排除标准: 糖尿病诊断标准按 2003 年《中国糖尿病防治指南》的诊断和分类标准进行糖尿病诊断和分型, 抑郁症状符合《中国精神障碍分类与诊断标准》, 采用汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 前 17 项评分 ≥ 17 分作为入选标准; 排除双向情感障碍和精神病患者, 排除目前滥用酒精、药物者和应用精神活性药物者。

1.3 治疗方法: 在进行常规糖尿病治疗的同时, 治疗组口服甜梦口服液 (烟台荣昌制药有限公司生产) 每次 10 mL, 每日 2 次治疗; 对照组口服盐酸舍曲林 (美国辉瑞制药有限公司) 治疗, 剂量 50 mg, 每日 1 次。两组分别在治疗前, 治疗 1、2、4、8 周后进行评估。

其间患者不服用其他任何精神活性药物。治疗前后分别检查血尿常规及肝肾功能, 并记录不良反应。

1.4 疗效评定方法: 采用 HAMD 量表分别在治疗前, 治疗后 1、2、4、8 周末共 5 个治疗点进行评定, 具体评定由 3 个高年资医师进行。一致性检验 $\kappa=0.85$ 。疗效以 HAMD 减分率 (T) 评定: $T \geq 75\%$ 为痊愈, $50\% \leq T < 75\%$ 为显效, $25\% \leq T < 50\%$ 为有效, $T < 25\%$ 为无效。

1.5 统计学分析: 应用 SPSS 11.5 软件包, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 进行 t 检验; 计数资料以率表示采用 χ^2 检验。

2 结果

80 例患者参与研究, 全部完成 8 周治疗, 结果进入数据统计。

2.1 两组临床疗效比较: 两组治疗 8 周后, 治疗组痊愈 2 例, 显效 28 例, 有效 5 例, 无效 5 例; 对照组痊愈 6 例, 显效 25 例, 有效 5 例, 无效 4 例; 两组有效率分别为 87.5%、90%。经 χ^2 检验差异无显著意义 ($P>0.05$)。两组患者治疗前后 HAMD 积分见表 1。

表 1 两组患者治疗前后 HAMD 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 1 Comparison of HAMD score of patients in pre- and post-treatment between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HAMD 评分				
		治疗前	第 1 周	第 2 周	第 4 周	第 8 周
治疗	40	22.09±2.51	16.62±2.51	15.04±3.04	13.31±3.78	10.17±5.03
对照	40	21.76±2.80	17.41±2.69	14.67±2.75	12.54±3.18	9.31±4.20

2.2 两组治疗前后 HAMD 4 个因子治疗结果比较: 为了能有效评价疗效, 根据美国精神卫生协会的建议, 按 HAMD 比较了 4 个因子。睡眠障碍 (包括入睡困难、睡眠不深、早醒); 焦虑、抑郁情绪 (包括情绪低落、有罪感、自杀、激越、精神焦虑); 情感淡漠 (包括工作和兴趣、阻滞、自知力) 和躯体症状 (包括躯体焦虑、胃肠症状、全身症状、性症状、疑病、体重减轻)。由表 2 可见, 从 HAMD 4 个因素的结果比较来看, 甜梦口服液对睡眠障碍、焦虑抑郁情绪、躯体

表 2 两组 HAMD 4 个因子治疗结果比较 ($\bar{x}\pm s$)

Table 2 Comparison of treatment results of four HAMD factors between two groups ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	睡眠障碍		焦虑抑郁情绪		情感淡漠		躯体症状	
		治疗前	第 8 周	治疗前	第 8 周	治疗前	第 8 周	治疗前	第 8 周
治疗	40	3.72±1.07	1.64±1.26	6.94±1.48	3.34±1.94	3.81±0.68	2.14±1.06*	7.64±1.36	3.06±1.79
对照	40	3.52±1.51	1.24±1.02	6.61±1.47	3.14±1.83	3.64±0.76	1.71±0.87	7.74±1.40	2.81±1.64

与对照组比较: * $P<0.05$

* $P<0.05$ vs control group

症状疗效同盐酸舍曲林相当;在对焦虑抑郁情绪方面起效比盐酸舍曲林慢;而对情感淡漠疗效较差。

2.3 不良反应:治疗前后全部患者肝肾功能及血常规均正常。未见明显不良反应而中断治疗。

3 讨论

抑郁性神经症状的临床表现多种多样,其中以情绪低落、思维迟钝、乏力、记忆力下降、工作能力减退为主要临床表现。随着社会经济的发展,抑郁障碍发病率逐年上升,在糖尿病患者当中有相当高的比率。患者由于躯体的变化及心理因素的影响,造成了抑郁障碍。表现为显著持久的情绪低落、兴趣减少、精力丧失。既往采用各种治疗方法疗效均不满意,心理疏导对解决患者情绪低落、乏力、记忆力下降、睡眠障碍等疗效亦不佳。目前研究证实情绪抑郁有一定的神经生物学变化基础,其中主要的发现是大脑 5-羟色胺(5-HT)和去甲肾上腺素(NE)等神经递质减少^[1],在研究 5-HT 与抑郁症的关系中开发了一类称为选择性 5-HT 再摄取抑制剂(SSRIs)的抗抑郁药物^[2],盐酸舍曲林便是其中代表之一,其疗效肯定^[3]。

肾主脑生髓,肾精亏虚,则髓海失于濡养,可出现头晕、头痛、耳鸣、失眠、记忆力减弱等症状;肾阴虚,水不济火,不能上济于心,以致心火内动,搅乱心神,出现心悸、烦躁、失眠等症状;脾为气血生化之源,心脾两虚,脾失健运,气血生化乏源,气血两虚,血不养心,心神失守,故多梦易惊、失眠、心悸、乏力、气短,饮食欠佳。甜梦口服液是在《奇效良方》中“枸杞丸”的基础上,经多年的临床实践加减化裁而成。主要由刺五加、淫羊藿、黄精、枸杞子、熟地、黄芪、山楂等 17 味中药组成,祖国医学认为,甜梦口服液具有益气补肾、健脾和胃,养心安神,滋阴生津,清心除烦之功效,药理试验证明,本药治疗机制为对中枢神经系统有镇静催眠作用,能改善脑-丘脑-垂体分泌轴的功能以增加对环境的适应能力,扩张脑及冠状

动脉以增加心脑血管组织血流量等。现代药理研究刺五加、党参、黄芪、枸杞、马钱子等药物可促进脑细胞代谢使递质合成增加;促进肌肉蛋白质合成,增强体力;还可以增加脑和肌肉的血流量,增加葡萄糖和氧的供给,并及时运走组织的代谢产物而起到抗疲劳作用。同时还具有较好的抗抑郁、抗焦虑、抗紧张、抗恐惧作用。刺五加能改善大脑皮层的兴奋剂抑制过程,对中枢神经功能具有双向调节作用。它的兴奋作用原理不同于苯丙胺类化合物,不扰乱正常睡眠。马钱子对狗和猴的实验性神经官能症有良好的作用,能促进神经兴奋和抑制的恢复。党参能调节中枢神经,改善东莨菪碱引起的记忆障碍,增进小鼠学习记忆过程。茯苓、陈皮、半夏、山楂健脾和胃,促进消化酶分泌,明显增进食欲,提高营养物质吸收率,有助于改善食欲等躯体症状。

根据本试验对照表明 HAMD 总分减分率甜梦口服液和盐酸舍曲林无显著差异,而且在起效时间上也无显著差异。从 HAMD 4 个因素的结果比较来看甜梦口服液对睡眠障碍、焦虑抑郁情绪、躯体症状疗效同盐酸舍曲林无显著差异,但在对焦虑抑郁情绪方面甜梦口服液起效时间较舍曲林慢,在对情感淡漠方面两者差异显著($P<0.05$)。甜梦口服液对糖尿病患者的抑郁症状有一定的疗效,而且不良反应少、患者依从性高。但对焦虑抑郁情绪方面起效时间较慢以及对情感淡漠疗效不如盐酸舍曲林,探讨调整剂量并延长观察时间周期模式下进行评估。

References:

[1] Feighner J P, Boyer W F. *Selective Serotonin Re-uptake Inhibitors* [M]. Chichester: John Wiley, 1991.
[2] Grahame-Smith D S. Serotonin in affective disorders [J]. *Int Clin Psychopharmacol*, 1992, 6(Suppl 4): 5-13.
[3] Reimherr F W, Chouinard G, Cohn C K, et al. Antidepressant efficacy of sertraline: a double-blind placebo and amitriptyline controlled multicenter comparison study in outpatients with major depression [J]. *J Clin Psychiatry*, 1990 (Suppl B): 18-27.

甜梦口服液治疗糖尿病伴抑郁症的临床观察

作者：[金凤表](#)，[侯瑞田](#)，[李桂芳](#)，[葛晓春](#)
作者单位：[金凤表, 李桂芳, 葛晓春\(承德医学院附属医院, 内分泌科, 河北, 承德, 067000\)](#)，[侯瑞田\(承德医学院附属医院, 心内科, 河北, 承德, 067000\)](#)
刊名：[中草药](#)[ISTIC](#)[PKU](#)
英文刊名：[CHINESE TRADITIONAL AND HERBAL DRUGS](#)
年，卷(期)：2007, 38(6)

参考文献(3条)

1.[Feighner J P;Boyer W F](#) [Selective Serotonin Re-uptake Inhibitors](#) 1991
2.[Grahame-Smith D S](#) [Serotonin in affective disorders](#)[外文期刊] 1992(z4)
3.[Reimherr F W;Chouinard G;Cohn C K](#) [Antidepressant efficacy of sertraline:a double-blind placebo and amitrptyline controlled multicenter comparison study in outpatients with major depression](#) 1990(zB)

本文链接：http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_zcy200706045.aspx