

• 临床研究 •

清心养阴汤对慢性疲劳综合征患者抑郁及焦虑评分的影响

胡庆全

[摘要] 目的 观察清心养阴汤对慢性疲劳综合征(CFS)患者抑郁及焦虑评分的影响。方法 用清心养阴汤治疗 CFS 患者 56 例。治疗前后用疲劳量表(FS-14) 抑郁自评量表(SDS)及焦虑自评量表(SAS)对患者进行评定。结果 经清心养阴汤治疗后,患者的临床症状明显改善,FS-14、SDS、SAS 评分均明显低于治疗前($P < 0.01$)。结论 清心养阴汤治疗 CFS 疗效显著,无毒副作用,安全可靠。

[关键词] 清心养阴汤;慢性疲劳综合征;抑郁;焦虑

Influence of Qing Xin Yang Yin Tang on the Depression and Anxiety of Patients with Chronic Fatigue Syndrome HU Qing-quan. The Department of Traditional Chinese Medicine, Xingtai People's Hospital, Xingtai 054031, Hebei, China

Abstract: **Objective** To observe the influence of Qing Xin Yang Yin Tang on the depression and anxiety of patients with chronic fatigue syndrome (CFS). **Methods** 56 CFS patients were treated with Qing Xin Yang Yin Tang and evaluated with Fatigue Scale-14 (FS-14), Self-rating Depression Scale (SDS) and Self-rating Anxiety Scale (SAS) before and after treatment. **Results** After treatment, the clinical symptoms of patients improved, and the scores of FS-14, SDS and SAS were declined significantly ($P < 0.01$). **Conclusion** Qing Xin Yang Yin Tang is obviously effective and reliable on CFS without side effects.

Key words: Qing Xin Yang Yin Tang; chronic fatigue syndrome; depression; anxiety

[中图分类号] R749.2 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2008)04-0387-02

[本文著录格式] 胡庆全. 清心养阴汤对慢性疲劳综合征患者抑郁及焦虑评分的影响[J]. 中国康复理论与实践, 2008, 14(4): 387-388.

慢性疲劳综合征(chronic fatigue syndrome, CFS)是 1988 年由美国疾病控制中心(Centers for Disease Control, CDC)正式命名的,以慢性持久或反复发作的脑力和体力疲劳为主要特征的症候群,包括不明原因的疲劳感、头痛、睡眠障碍、注意力集中困难、肌肉疼痛等^[1]。WHO 2002 年公布的资料显示,CFS 的发病率为 422/10 万,高于艾滋病、乳腺癌和肺癌^[2]。笔者采用自拟方清心养阴汤治疗 CFS 患者 56 例,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 2003 年 6 月~2005 年 8 月在本院门诊治疗的 CFS 患者 56 例,其中男性 16 例、女性 40 例,年龄 25~50 岁,平均(38.19±8.9)岁,病程 11~26 个月,平均(10.50±4.24)个月。所有患者的诊断均符合 1994 年美国 CDC 修订的 CFS 诊断标准^[3]:①持续 6 个月以上的无法解释的严重疲劳,有明确的发作,不是持续工作所致,休息并不能使之缓解,影响社会功能;②存在以下至少 4 项症状:记忆力下降或注意力不集中、咽喉疼痛、淋巴结肿大、肌肉酸痛、多处关节疼痛、其他形式的头痛、睡眠后头晕疲乏、工作后不适感超过

24 h。排除标准:①具有临床意义的症状,严重的抑郁、酒及药物依赖;②双相情感障碍、精神疾病;③进食障碍及极度肥胖者(体重指数 ≥ 45);④依从性差、未按规定服药、无法判断疗效,及资料不全等影响疗效或安全性判断者。

本组患者均在我院做过相关理化检查,并排除躯体疾病,均无精神病史及家族史。

1.2 方法 采用自拟清心养阴汤,方药为:百合 30 g、生地 15 g、知母 10 g、仙鹤草 30 g、栀子 10 g、茯神 20 g、炒枣仁 30 g、竹茹 6 g、黄连 8 g、天竺黄 10 g、川芎 10 g、黄精 30 g、珍珠母 30 g、制半夏 10 g,由本院煎药室加工成 130 ml 一次性袋装口服液,每次 1 袋,每天服 2 次,6 周为 1 个疗程。

1.3 疗效评定 采用疲劳量表(Fatigue Scale-14, FS-14)^[4]、抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)及焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)^[5]由每位患者于治疗前和治疗 6 周后各自行评定 1 次。自评前由医师逐条读给患者听,并由患者自己做出独立判定。

1.4 统计学处理 评定所得数据用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 SPSS 10.0 统计软件对计量资料进行 t 检验,计数资料进行 χ^2 检验。

2 结果

治疗 6 周后,56 例患者的 FS-14 总分、躯体疲劳、

作者单位:邢台市人民医院中医科,河北邢台市 054031。作者简介:胡庆全(1968-),男,河北威县人,副主任医师,主要研究方向:心因性疾病的中西医结合治疗。

脑力疲劳评分均明显低于治疗前($P < 0.01$,见表 1) , SDS、SAS 评分亦明显低于治疗前($P < 0.01$,见表 2) 。在治疗过程中,未发现毒副作用,患者的肝功能、血、尿、便常规、肌苷、尿素氮等未见异常。

表 1 治疗前后 FS-14 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

FS-14	治疗前	治疗后	P
躯体疲劳	7.13 \pm 0.86	1.12 \pm 1.32	< 0.01
脑力疲劳	6.13 \pm 0.46	0.76 \pm 0.38	< 0.01
疲劳总分	13.78 \pm 1.65	1.84 \pm 1.72	< 0.01

表 2 治疗前后 SDS、SAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

量表	治疗前	治疗后	P
SDS	47.63 \pm 7.10	32.89 \pm 4.68	< 0.01
SAS	46.97 \pm 6.86	31.77 \pm 4.13	< 0.01

3 讨论

CFS 是一组没有任何躯体疾病基础的症状综合征,主要表现为无明显原因的疲乏、躯体疼痛、记忆力下降、失眠,多伴有抑郁和焦虑情绪。该病病因不明,病理过程也不清楚,因而缺乏有效的治疗手段。一般认为,心理应激、内分泌、免疫及病毒感染之间的相互影响导致 CFS。

目前,CFS 的临床治疗尚缺乏统一方案,主要采用镇痛、抗抑郁、类固醇等药物,以及补充维生素、提高免疫功能等对证支持疗法,对改善症状有一定的作用。本病在中医学文献中没有与之相对应的病名记载,常参照“虚劳”、“百合病”、“不寐”等治疗^[6]。但疲劳是中医的常见症状,多被描述为“神疲乏力”、“倦怠”、“困顿”等,《内经》中就用大量文字阐述外感六淫、内伤七情、不顺时宜、不知调养、积虚成损,皆为耗伤精气的原由。明代医家张景岳强调心与虚损的关系,认为“凡劳伤虚损,五脏各有所主,而惟心脏最多”。基于上述理论,笔者认为,思虑过度、阴血暗耗、虚火扰心为其主

要病机,本病属“本虚标实”之证,治疗应清心、养阴兼顾。清心养阴汤具有养阴清热、清心化痰的作用,可以全面调理 CFS 相关症候群。现代药理研究证实,地黄有调整内分泌、免疫、镇静、抗炎作用,可以提高小鼠的抗疲劳、抗缺氧能力,促进红细胞血红蛋白恢复^[7];五味子有抗疲劳、镇痛、抗炎、调节免疫、抗病毒、改善记忆功能等作用^[7];黄精、百合具有调节免疫、抗衰老、镇静催眠、促红细胞生长、改善记忆力等功能^[7];栀子、黄连有抗菌消炎、抗病毒、调节免疫等功能^[7]。

本方在滋阴清热的同时,注重清心化痰。本组 CFS 患者的治疗结果显示,清心养阴汤治疗 CFS 疗效明显,无毒副作用,且患者治疗依从性好,对提高患者的生活质量疗效确切。

[参考文献]

- [1] Holmes GP, Kaplan JE, Gantz NM, et al. Chronic fatigues syndrome: a working case definition[J]. Ann Int Med, 1988, 108:387—389.
- [2] Nilsson HJ, Psouni E, Schouenborg J. Long term depression of human nociceptive skin senses induced by thin fibre stimulation[J]. Eur J Pain, 2003, 7(3):225—233.
- [3] Fukuda K, Straus SE, Hickie I, et al. The chronic fatigues syndrome: A comprehensive approach to its definition and study[J]. Ann Int Med, 1994, 121:953.
- [4] 张作记. 行为医学量表手册[J]. 中国行为医学科学, 2001, 10(特刊):61—66.
- [5] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 2版. 长沙:湖南科学技术出版社, 2003:16—43.
- [6] 周保宽. 中医疲劳术语整理研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2003, 9(3):8—11.
- [7] 赵荣荣. 临床中药学研究进展[M]. 北京:北京出版社, 1999:10—186.

(收稿日期:2008-01-21)