

“毒瘾消”胶囊用于治疗海洛因成瘾者的临床疗效观察

杨晓松 毛超 李云飞 刘桂华 杨洁 朱光荣

(云南玉溪药物依赖治疗康复中心 653101)

摘要 对“毒瘾消”的戒毒效果、适合剂量、给药方法、药物作用时间、毒副作用进行评估。结果提示：“毒瘾消”能很好地控制海洛因戒断症状，口服给药方便，药物作用时间长，毒副作用小。对其进一步开发研究有很大价值。

关键词 “毒瘾消” 海洛因依赖 戒毒

Clinical Observation on Therapeutic Effect of Duyinxiao Capsule on Heroin-Addicts

Yang Xiaoshong, Mao Chao, Li Yunfei, Liu Guihua, Yang Jie, Zhu Guangrong

(Yuxi Rehabilitation Center for Treatment of Drug-Dependency, Yunnan Proviace, 653101)

Abstract: Therapeutic effect, dosage, medication schedule, and side effects of Duyinxiao capsule were evaluated. The clinical findings revealed that the capsule was able effectively to improve symptoms of with drawal syndrom, easy to be orally administered, and kept its effect for a relatively long period of time, with few side effects.

Key words: Duyinxiao, Heroin-Addicts, Anti-Drug-dependence

“毒瘾消”由大黄、延胡索等8味中药组成，具有泻火解毒、行气化瘀、补脾益肺、戒毒制瘾等功效。我中心自94年3月至96年4月试用于临床戒毒，取得很好的疗效。现将有关资料报告如下：

1 资料与方法

1.1 病例选择 符合 CCMD-2、DSM-Ⅲ-R 精神活性物质所致精神障碍—阿片依赖诊断标准的海洛因依赖者。入组标准为：①吸服或其它方式使用海洛因3个月以上，中断海洛因8~12h 即产生戒断症状的自愿戒毒者；②入院前1天至1周仍继续滥用海洛因；③无明显精神障碍；④无严重的心肝肾功能障碍。孕妇及14岁以下儿童不入选。

1.2 一般资料 本组共采样376例，男性314例，女性62例，年龄最小16a，最大44a，平均年龄为23.2±6.1a。文化程度：大专以上4例，高中33例，初中207例，小学132例，吸毒时间：最短5个月，最长4.5年，平均吸毒时间423.25d；

吸毒方式：烫吸79例，静注296例，肌注1例；戒毒次数：3次以上129例，2次107例，首次140例；吸毒剂量：最小50mg/d，最大3g/d，平均剂量425.56mg/d。

1.3 疗效评价 为对照研究，本组采用卫生部制定的《戒断症状观察表》^[1]逐日评分，评分标准：①无症状=0，经提示存在=1，主动提出=2，主动提出要求治疗=3，最高分为66分。②症状分级分度评分：分值=度×级，最高分为176分。评分方法：每天评分1次，共10次。同时研究焦虑因子在戒毒过程中的影响，采用《HAMITON 焦虑量表》于治疗前、中、后各评定1次。结果采用 *t* 检验。

1.4 毒副作用评价 应用《不良反应记录表》共17项与戒断症状的相关性研究加以区别，同时常规检查肝、肾功能、心肌酶谱。

1.5 治疗方法 病人入院后封闭治疗，挫性剥夺使用海洛因，第1疗程10d，服药7d，观察3d 后纳洛酮诱发试验和/或尿吗啡测定，阴

性者用纳屈酮诱导维持治疗。用药均个体化,首剂6~10粒,48h内发瘾既给4~6粒口服。2d内最小剂量12粒,最大剂量44粒,平均21.4粒,从第3d后按6粒、5粒、4粒、3粒、2粒、1粒的递减原则,每天睡前给药。睡眠较平时减少30%以上者加服常规剂量的三唑仑、安定,其它未用精神活性药物,身体状况欠佳者支持治疗。

2 结果

2.1 本组共376例,脱试42例,占11.17%,完成疗程并经纳洛酮促瘾试验阴性者316例,占84.04%,18例尿检阳性,考虑有偷吸行为,占4.79%。经纳洛酮促瘾试验阴性的316例中,有36例接受纳屈酮维持治疗。脱试的42例中,有3例是因药物副反应(主要是胃肠道反应)退出治疗,占总数的0.8%,有9例诉控制症状不满意而改用其它方式脱毒,占总数的2.39%,有30例是以各种非治疗因素退出治疗的。

“毒瘾消”治疗第1d对戒断症状控制不太满意,需重复给药才能达到治疗剂量,第2d以后症状明显减轻,以后平稳过渡,第8d停药时有小波动,第10d后有部分迁延症状。

“毒瘾消”对失眠的治疗作用较差,对海洛因的渴求心理抑制也不甚满意,焦虑心境、记忆或注意障碍的治疗作用较差,其它焦虑因子治疗前后均有显著性差异。对其它症状均有很好的治疗作用。(见表1)

表1 毒瘾消治疗期间症状积分逐日变化表

治疗天数(d)	n	症状积分($\bar{x} \pm s$)
治疗前	376	29.91 ± 16.38
治 1	376	17.95 ± 14.44
疗 2	373	9.52 ± 6.50
后 3	358	6.04 ± 4.53
4	342	4.06 ± 3.19
5	334	3.39 ± 2.30
6	334	3.46 ± 2.05
7	331	4.44 ± 2.92
8	316	4.46 ± 2.75
9	316	4.12 ± 2.52
10	316	3.75 ± 1.98

2.2 “毒瘾消”副反应主要集中在乏力、嗜睡上,极少数病例出现恶心、呕吐(见表2)。表中所出现的副反应多集中在开始1~2d大剂量用药时,以后随治疗药减量而副反应积分减少,应考虑治疗作用与戒断症状等多种因素,有待扩大样本进一步研究,肝肾功能及心肌酶谱治疗前后无显著差异。

表2 毒瘾消副反应表(n=376)

		症状评分($\bar{x} \pm s$)							发生例数(占%)
		1st	2st	3st	4st	5st	6st	7st	
口	干	0.7 ± 0.6	0.5 ± 0.2	0.3 ± 0.2	0.2 ± 0.2	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	12(3%)
便	秘	0.9 ± 0.4	0.2 ± 0.1	0.1 ± 0.1	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	12(3%)
嗜	睡	2.8 ± 0.9	1.8 ± 0.8	1.3 ± 0.5	0.9 ± 0.4	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	60(16%)
视	物模糊	0.2 ± 0.1	0.1 ± 0.1	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	2(0.5%)
排	尿困难	0.5 ± 0.3	0.3 ± 0.1	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	5(1.3%)
心	悸	0.2 ± 0.1	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	4(1.1%)
出	汗	1.6 ± 1.0	0.8 ± 0.4	0.5 ± 0.2	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	6(1.4%)
乏	力	3.0 ± 1.1	2.4 ± 0.9	1.4 ± 0.8	0.5 ± 0.2	0.3 ± 0.1	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	71(18.9%)
精	神不振	3.2 ± 1.2	2.2 ± 0.8	1.4 ± 0.8	0.5 ± 0.2	0.3 ± 0.2	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	84(22.3%)
恶	心	1.2 ± 0.9	0.9 ± 0.3	0.2 ± 0.1	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	9(2.4%)
呕	吐	0.5 ± 0.2	0.9 ± 0.3	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	4(1.1%)
幻	觉	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0
呼	吸抑制	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0
头	昏	0.2 ± 0.1	0.1 ± 0.1	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	2(0.5%)
体	温上升	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0
脉	搏增快	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0
血	压异常	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	0
合	计	14.8 ± 7.3	10.1 ± 4.1	6.2 ± 2.7	2.1 ± 1.0	0.6 ± 0.3	0.0 ± 0.0	0.0 ± 0.0	

3 结 论

临床研究显示:脱毒开始后,“毒瘾消”能迅速控制戒断症状,重症者只需加大药物剂量均能达到满意疗效。患者在脱毒过程中基本无主诉,仅2.39%的病人诉控制症状不满意退出治疗,这与国内其它戒毒药品比较,结果是满意的。“毒瘾消”无精神活性物质,仅对对症治疗,故对渴求、失眠的治疗作用较差,对其它症状均有明显治疗作用。副反应中3例出现恶心,3例呕吐,可能是在发瘾时药物的崩解加重胃肠道症状有关。其它副反应较常见的嗜睡、乏力、精神不振,多集中在药物剂量较大的早期,可能与元胡索剂量有关。因方中没有用中药戒毒中常用的莨菪类药物,故副作用中口干、排尿困难等发生率极低,在脱毒结束后迁延症状较少,多数仅表现为精神欠

佳,饮食较治疗期减少但比治疗前增加。这比替代脱毒方式有较强的优越性,对脱毒后需要纳屈酮维持的病例来说,是比较理想的脱毒方式。

综上所述,“毒瘾消”组方合理,有较强的理论基础,符合我国传统医学。用于治疗海洛因戒断综合征疗效确切,具有无依赖性、口服方便、副反应小、停药后迁延症状不显著等优点。通过进一步开发研究,可成为国家级戒毒新药。

参考文献

- 1 李葛云,孙文林,穆悦,等. CINA 量表在我国吸毒人群中的应用. 中国药物依赖性通报, 1992, 1: 33~37

(收稿:1997-02-27)