

柴芩升降散加味汤结合心理疗法 对广泛性焦虑症患者脑电波的影响

周秀芳¹, 李燕¹, 张蓉², 石国风¹, 陈蕾蕾^{1*}

(1. 贵阳中医学院医学人文系, 贵阳 550002; 2. 贵阳中医第一附属医院, 贵阳 550001)

[摘要] **目的:**观察柴芩升降散加味汤结合心理疗法治疗广泛性焦虑症临床疗效,探讨该方对广泛性焦虑症患者脑电波的影响。**方法:**将 60 例广泛性焦虑症患者随机分为研究组、对照组各 30 例,研究组给予柴芩升降散和心理疗法;对照组给予口服氯硝西泮,起始剂量每次 1 mg,2 次/d,后酌情加量,1~2 周内加至 4~8 mg·d⁻¹,疗程均为 6 周。采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)进行治疗前和治疗后评定疗效,两组治疗前后进行脑电波检测。**结果:**两组治疗后 HAMA 分值较治疗前明显下降,差异均有统计学意义($P < 0.05$),但两组间治疗后 HAMA 评分比较差异无统计学意义;两组治疗前后 α 波频率、 α 、 θ 脑电波活动比较有显著性差异($P < 0.05$),两组间比较,疗效相当,但是研究组副反应小。**结论:**柴芩升降散加味汤结合心理疗法对广泛性焦虑症患者有一定的疗效。

[关键词] 广泛性焦虑症; 柴芩升降散加味汤; 心理疗法; 脑电波

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2012)23-0305-03

Effects of Caiqin Shengjiangsan Jiawei Decoction Combination Psychotherapy on Brain Waves of General Anxiety Patients

ZHOU Xiu-fang¹, LI Yan¹, ZHANG Rong², SHI Guo-feng¹, CHENG Lei-lei^{1*}

(1. Medical Humanities Department of Guiyang College of Traditional Chinese Medicine (TCM), Guiyang 550002, China; 2. First Hospital Affiliated to Guiyang College of TCM, Guiyang 550001, China)

[Abstract] **Objective:** To observe the clinical therapeutic effect of Caiqin Shengjiangsan Jiawei decoction combination psychotherapy on general anxiety, to explore the effects of the electroencephalogram tests were recorded in a general anxiety. **Method:** A total of 60 patients with general anxiety were randomly divided into study group (30 case) and control group (30 case). The control group was treated with psychotherapy combination Caiqin Shengjiangsan Jiawei decoction treatment. The study group was treated with only given anxiety drugs. The treatment course was 6 weeks. Effects were evaluated with hamilton anxiety scale (HAMA) and the electroencephalogram tests were determined before and after treatment for 6 weeks. **Result:** After treatment, HAMA scores of two groups were decreased ($P < 0.05$); And between two groups before and after treatment, the difference of HAMA scores were not statistically significant. The frequency of α waves and θ , α brain electrical activity were significant between before and after treatment ($P < 0.05$). there were no significant differences between the two groups in electroencephalo gram (EEG) and HAMA score, but there was no adverse reaction of the test group. **Conclusion:** Caiqin Shengjiangsan Jiawei decoction combination psychotherapy had effect in general anxiety.

[Key words] general anxiety; Caiqin Shengjiangsan Jiawei decoction; psychotherapy; electroencephalogram

[收稿日期] 20120614(002)

[基金项目] 贵州省中管局课题(QZYY2011-53)

[第一作者] 周秀芳, 硕士, 副教授, 心理治疗师, 从事抑郁症、焦虑症、强迫症等心身疾病的临床和研究, Tel: 13628515596, E-mail: zhouxiufang@126.com

[通讯作者] * 陈蕾蕾, 博士, 副教授, 从事心理疾病等的临床研究, Tel: 13765040098, E-mail: renyuell@126.com

广泛性焦虑症是以过分的焦虑、担忧、紧张甚至恐惧为主要表现的一种神经症,常伴有头晕、胸闷、心悸、呼吸困难、口干、尿频、尿急、出汗、震颤和运动性不安等症^[1]。其焦虑症状并非由实际威胁所引起,或其紧张惊恐程度与现实情况很不相称。患者因难以忍受又无法解脱,而感到痛苦。目前,现代医学主要使用药物干预,但易产生耐受性,患者依从性差,中断药物易引起戒断症状,中医药治疗焦虑症可以减少这些不良反应的发生。研究发现焦虑症脑电波往往表现出超出正常水平的高唤醒状态其 α 波较少、波幅较低且频率比较快,并由于突然发生的焦虑刺激可使其 θ 波活动增多^[2]。因此,本研究运用柴芩升降散加味汤结合心理疗法进行治疗,运用相应的心理测评工具和脑电波对其进行治疗分析。

1 对象与方法

1.1 对象 为我院 2008 年 4 月至 2012 年 3 月期间的门诊患者,符合 CCMD-3 广泛性焦虑症的诊断标准,汉密尔顿焦虑量表(HAMA)^[3] ≥ 14 分,无躯体疾病及脑器质性疾病,无药物滥用史。共入组 60 例,随机分为两组。研究组 30 例,男 10 例,女 20 例,平均年龄(36.50 \pm 8.57)岁,本次焦虑发作病程(8.80 \pm 1.93)个月,HAMA 总分平均(22.23 \pm 1.11)分。对照组 30 例,男 12 例,女 18 例,平均年龄(37.13 \pm 9.52)岁,本次焦虑发作病程(8.11 \pm 2.28)个月,HAMA 总分平均(21.7 \pm 0.98)分。研究组临床症候中,30 例患者均有焦虑不安、心烦易怒、紧张不安、舌红、脉沉弦细数;其中 16 例伴有痰多呕恶,少寐多梦,头晕头胀,舌红,苔黄腻,脉滑,5 例有气血虚弱,头晕乏力。

1.2 治疗方法

1.2.1 研究组 给予柴芩升降散加味汤和认知-放松疗法。

1.2.1.1 药物组成 柴胡 10 g,黄芩 10 g,僵蚕 10 g,蝉蜕 6 g,片姜黄 6 g,大黄 1 g,焦麦芽、焦山楂、焦神曲各 12 g,水红花子 10 g,法半夏 10 g,茯苓 15 g,炙甘草 6 g,柏子仁 12 g,夜交藤 12 g,竹茹 10 g。伴有食欲不振,暖气频繁,加神曲、代赭石(本组 8 例);时时呵欠,坐卧不安,加甘麦大枣汤(本组 17 例);气血虚弱,头晕乏力,加党参、黄芪(本组 5 例)。所有中药由我院中药房提供,并采用 DHJ-D2 型东华煎药机煎取药汁 200 mL,每日早晚各口服 1 次,每日 1 付,疗程 6 周。

1.2.1.2 心理疗法 首先帮助患者识别并纠正这些歪曲负性想法,鼓励患者重建对生活的思考方式。在此基础上再辅以音乐放松疗法,采用音乐放松术光

盘,治疗时患者仰卧,整个身体处于放松状态,治疗者打开录音机,让患者听轻松柔美的音乐,并在音乐中引导词的带领下,置身于轻松与美的意境中,目的解除病人紧张情绪及不良行为,一周 2 次,疗程 6 周。

1.2.2 对照组 口服氯硝西泮,起始剂量每次 1 mg,每天 2 次,后酌情加量,1 ~ 2 周内加到治疗量 4 ~ 8 mg \cdot d⁻¹。6 周为 1 个疗程。

1.3 观察项目 采用 HAMA 量表进行评定,HAMA 分别在治疗前后各评定 1 次。6 周末按 HAMA 减分率评定疗效。量表由 1 名精神科医师评定,量表一致性测验的平均相关系数为 0.83。

1.4 脑电波检测 采用日本光电 4418 型脑电记录仪记录脑电,参数:HF-35 Hz,TCO. 3 纸速 30 mm \cdot s⁻¹。按国际 10-20 系统放置头皮电极,两耳为参考电极,在清醒闭目状态进行单、双极导联描记 20 分。分析指导: α 频率, α 调幅, β 指数, θ 指数。分别在治疗前后各测定 1 次。

1.5 疗效标准 按照中华医学会精神科分会拟订的 4 级标准(痊愈、显著进步、进步及无效)进行临床疗效评定。在治疗第 6 周末,HAMA 减分率 $> 75\%$ 为痊愈;50% ~ 75% 为显著进步;25% ~ 49% 为进步; $< 25\%$ 为无效。

1.6 统计学方法 所有数据采用 SPSS 11.5 统计软件进行统计学处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有显著性。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后 HAMA 评分比较 治疗前 HAMA 分值研究组(7.8 \pm 1.18)分,对照组(8.26 \pm 1.11)分相比,无明显差异。两组治疗 6 周后研究组(22.23 \pm 1.11)分,对照组(21.7 \pm 0.98)分较治疗前均明显下降($P < 0.05$)。但各同期两组间相比,无明显差异。见表 1。

2.2 两组治疗前后的脑电波基本电活动比较 两组治疗前后脑电图基本活动比较有显著性差异($P < 0.05$),脑电图异常主要是形式 α 节律减弱或消失、 α 波频率增加, θ 波增多。治疗前后两组脑电波活动比较无显著性差异。见表 1。

表 1 治疗前后两组脑电波的变化($n = 30$) 例(%)

组别	时间	θ 指数	α 频率	α 节律
			/9 ~ 10 Hz	/减弱或消失
研究	治疗前	4(13.3)	16(53)	10(33.3)
	治疗后	0 ¹⁾	7(21) ¹⁾	6(18) ¹⁾
对照	治疗前	5(16.6)	15(50)	10(33.3)
	治疗后	0 ¹⁾	8(26.6) ¹⁾	7(21) ¹⁾

注:与本组治疗前比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

3 讨论

中医文献中并无焦虑症病名的记载,但其有关情志疾病的病因病机方法等理论十分丰富。焦虑症从临床表现看,当属于情志病、心病范畴,过分的焦虑、担忧、紧张甚至恐惧是本病最突出的特点。本病发病是为不良情绪刺激,其主要病机是肝郁气滞,进而扰动心神,肾志。气郁则津液失布凝而为痰,或郁而化火炼液成痰,痰气交阻,神失其养,或暗耗阴血,心肝阴血亏虚,肝失调达或亢逆,则魂无以藏,神无所附而见失眠心烦,坐卧不宁,心悸怔忡,若肝的疏泄功能失常,阴血不能滋养筋脉、肌肉则易倦怠乏力、拘挛紧张、颤抖等;风阳上扰则出现易激惹、汗出、头晕、麻木等;横逆克脾则出现纳呆、腹泻;损肾伤精则脑髓失养,出现注意力不集中、健忘;若肝郁化火则易出现易怒、急躁、易激动,若克伐脾土聚湿生痰则头晕、麻木、反应迟钝。^[4]临床上主要表现为焦虑不安、心烦易怒、痰多呕恶,少寐多梦、脘腹不适、痞塞满闷,失眠多梦、舌红、脉沉弦细数^[5]。所以本课题研究给予柴苓升降散加味汤治疗本病。

柴苓升降散加味汤是取小柴胡汤主药柴胡、黄芩、升降散、焦三仙、水红花子、枳壳、法半夏、茯苓、竹茹、柏子仁、夜交藤组成。黄芩和柴胡是小柴胡汤中的君臣药,柴胡气质轻清,苦味最薄,能疏少阳之郁滞,为君药;黄芩苦寒,气味较重,能清胸腹蕴热以除烦满,为臣药^[6]。二药合用主要疏泄肝热、解郁结,调畅情志。升降散主要由白僵蚕、蝉蜕、姜黄、大黄组成^[7]。其中白僵蚕清热解郁、散风除湿、化痰散结、解毒定惊,既能宣郁又能透风湿于火热之外;蝉蜕宣肺开窍以清郁热;姜黄行气散结、破瘀逐血、消肿止痛;大黄攻下热结、泻火解毒、推陈致新、安和五脏。4药相伍,升清降浊,寒温并用,一升一降,内外通达,气血调畅,共奏行气解郁、宣泄三焦火热之邪,升降常复,故名“升降散”。中焦乃气机升降之枢纽,脾胃乃气血生化之源,故方中枳壳、焦三仙、水红花子、半夏、茯苓调和肠胃。心为君主之官,方中竹茹、柏子仁、夜交藤养心安神。全方组合具要调畅气机、疏泄肝热、解郁结的作用。本研究结果显示柴苓升降散加味汤结合心理疗法对广泛性焦虑症有一定的疗效,与常规西药治疗焦虑症疗效相当。

脑电图(EEG)是一种简便易行、无创且重复性好的检查手段,是反映大脑神经细胞功能状态较好的指标。成人脑电波成分按频率范围分为 δ 波(delta)、 θ 波(theta)、 α 波(alpha)、 β 波(beta)及 γ

波(gamma)。当情绪紧张、思考问题或睁眼时, α 波受到抑制甚至消失(在黑暗的房间内也是如此),产生去同步化的 β 快波。 α 波是正常成人脑电波的基本节律^[8-9],有80%正常人的脑电图以 α 波节律为主^[8]。有研究显示,脑波处于 α 段时,人体进入“放松性警觉”状态,主观感觉舒适、放松。在那些正以某种方式入静的放松者中间,脑波 α 成分有序化逐渐增强,而忧虑者则很少出现 α 波,代之以频率较高的 β 成分。因此, α 指数可以作为情绪表现的指标^[10]。研究结果显示:治疗前两组患者脑电波 α 节律减弱或消失、 α 波频率增加, θ 波增多,治疗后患者脑电波 α 节律增强, α 波频率降低, θ 波减少。

综上所述,研究结果显示两组患者治疗前后HAMA评分比较,差异具有显著统计学意义($P < 0.01$)。提示两种治疗方法均可作为治疗焦虑症的有效方法在临床应用。柴苓升降散加味汤结合心理疗法治疗广泛性焦虑症具有良好的临床疗效,能够改善病人体质。以上工作有待于更多样本例数积累和更深入的研究。

[参考文献]

- [1] 李含秋,郑洪波,王西林,等.帕罗西汀与坦度螺酮治疗广泛性焦虑症的对照研究[J].实用医学杂志,2011,20(27):3773.
- [2] ZHOU W, HE Q H. Curative effect of EEG biofeedback on treating general anxiety [J]. Chinese Journal of Behavioral Medical Science, 2005,14(3):259.
- [3] 张明圆.精神科量表评定手册[M].长沙:湖南科学技术出版社,1993:134,121,198.
- [4] 丰广魁.焦虑症的中医证治探微[J].辽宁中医杂志,2011,38(1):48.
- [5] 林跃泉.广泛性焦虑症中医辨证治疗疗效分析[J].安徽医药,2010,14(7):799.
- [6] 刘芳,王雪峰,闫丽娟,等.黄芩、柴胡及其配伍提取物体外抗柯萨奇B3m病毒及对细胞活性的影响[J].中国实验方剂学杂志,2010,16(9):173.
- [7] 于俊生,王强,于惠青,等.升降散对系膜增生性肾小球肾炎大鼠肾组织NF- κ B表达的影响[J].中国实验方剂学杂志,2011,17(10):190.
- [8] DENG Y L. Biomedical Engineering [M]. Beijing: Science Press, 2007:16.
- [9] 田中孝显(日). Success Factors: Management Cerebral [M]. WANGhao-wei. Qingdao: Qingdao Press, 2003:91.
- [10] 王光平,陈桂芳,LI Tian-dong,等.脑电 α 波及 α/θ 波反馈训练在临床和心理保健中的研究与应用[J].中国现代医学杂志,2011,21(5):629.

[责任编辑 邹晓翠]