

中西医结合治疗癔球症临床疗效观察

史萍慧

(个旧市人民医院, 云南个旧 661000)

摘要:目的 观察中西医结合治疗癔球症临床疗效。方法 对 78 例符合罗马 III 诊断标准的癔球症患者随机分为治疗组和对照组, 治疗组加味丹栀逍遥散联合氟派噻吨美利曲辛片治疗癔球症, 对照组氟派噻吨美利曲辛片单药治疗癔球症。结果 总有效率治疗组 94.9%, 对照组 82.1%, 两组比较 $P < 0.05$, 治疗组患者主要症状及伴随症状改善优于对照组。结论 中西医结合治疗癔球症疗效优于单纯西药治疗。

关键词: 癔球症; 加味丹栀逍遥散; 氟派噻吨美利曲辛

中图分类号: R276.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2013)06-0080-03

癔球症又称为咽部异常感觉症, 以食道或气道广泛不适感, 但无器质性病变为特征^[1]。发病率高, 大部份为更年期女性。近年来, 到消化内科门诊就诊甚至住院的病人日益增多, 其病因尚未完全明确, 认为与精神心理因素、胃食管反流、咽喉及食管的局部病变、颈椎病、鼻咽部疾病有关, 其中心理因素越来越受到高度关注。中医称该病为“梅核气”, 认为多与气郁痰结有关。我科于 2010 年 8 月-2012 年 12 月先后对 78 例癔球症患者进行治疗, 经观察中西医结合治疗该病疗效优于单纯西药治疗, 现将临床观察对比结果报告如下:

1 资料与方法

1.1 资料

所选病例 78 例, 均为 2010 年 8 月-2012 年 12 月本院门诊及住院患者, 其中男 11 例, 女 67 例, 年龄 38~67 岁, 病史 8 至 23 个月, 将 78 例患者随机分为两组, 治疗组 39 例, 男 5 例, 女 34 例, 年龄 39~67 岁, 病史 9~23 个月, 对照组 39 例, 男 6 例, 女 33 例, 年龄 38~65 岁, 病史 8~19 个月, 两组病史、临床表现、性别、年龄差异无显著性, 具有可比性。

1.2 诊断标准

西医诊断依据 2006 年罗马 III 诊断标准^[2]: (1) 咽部持续或间断的无痛性团块或异物感; (2) 感觉出现于两餐之间; (3) 没有吞咽困难或吞咽疼痛;

(4) 没有胃食管酸反流导致该症状的依据; (5) 没有以组织病理学为基础的食管运动障碍。诊断前症状至少出现 6 个月, 近 3 个月症状符合以上标准。所有患者均行胃镜、上消化道钡餐、喉镜、颈椎摄片等检查, 口服埃索美拉唑镁肠溶片治疗 1 周, 排除咽喉、颈椎疾病及胃食管反流病 (服用埃索美拉唑镁肠溶片目的在于排除内镜检查阴性的胃食管反流病)。

中医诊断标准, 参考《中医病证诊断疗效标准》^[3]制定, 中医辨证属气郁痰凝, 阴虚内热。

1.3 方法

治疗组加味丹栀逍遥散联合西药治疗, 加味丹栀逍遥散药物组成: 当归 15g, 白芍 15g, 茯苓 10g, 柴胡 10g, 白术 10g, 桔梗 10g, 厚朴 10g, 丹皮 6g, 栀子 6g, 甘草 6g。每日 1 剂, 水煎取汁 200mL, 分早晚温服; 西药: 氟派噻吨美利曲辛片, 每日 2 次, 每次 1 片, 早中午服。对照组氟派噻吨美利曲辛片单药口服, 用法同前。治疗组及对照组均用药 4 周为 1 疗程, 全部病例 3 月后统计疗效。

1.4 统计学处理

采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效判断标准

显效: 用药 4 周后临床主要症状完全消失, 随访 3 个月以上未见复发。有效: 用药 4 周后临床主要症状基本消失, 停药 3 个月内仍有反复发作, 但

收稿日期: 2013-09-11 修回日期: 2013-09-16

作者简介: 史萍慧(1979~), 女, 云南个旧人, 中西医结合主治医师, 主要研究方向: 中西医结合功能性胃肠病。

症状较用药前减轻,继续用药后症状很快控制。无效:治疗前后临床主要症状无明显改善,以上显效率加有效率为总有效率。2组伴随症状缓解情况判断标准:有效:用药4周内睡眠障碍、心烦易怒或情志抑郁、五心烦热、潮热、口干等伴随症状有明显改善;无效:用药4周内上述伴随症状无明显改善。

2.2 治疗效果

2.2.1 治疗组与对照组总有效率比较

治疗效果治疗组与对照组比较差异有统计学意义,见表1。

表1 治疗组与对照组总有效率比较

组别	病例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	39	7	30	2	94.9
对照组	39	2	30	7	82.1

注:与对照组比较, χ^2 值为3.14, $P<0.05$ 。

2.2.2 治疗组与对照组伴随症状缓解比较

睡眠障碍缓解两组比较无差异;心烦易怒或情志抑郁、五心烦热、潮热、口干等伴随症状缓解治疗组与对照组比较统计学意义,见表2。

表2 治疗组与对照组伴随症状缓解比较

组别	睡眠障碍			心烦易怒或情志抑郁			五心烦热、潮热、口干		
	有效	无效	有效率/%	有效	无效	有效率/%	有效	无效	有效率/%
治疗组	38	1	97.4*	37	2	94.9**	35	4	89.8***
对照组	37	2	94.9	31	8	79.4	10	29	25.6

注:与对照组比较,* χ^2 值为0.35, $P>0.05$;** χ^2 值为4.13, $P<0.05$;*** χ^2 值为32.83, $P<0.05$

3 讨论

近年来,更年期女性癔球症就诊患者逐年增多,除咽部异物感外,多伴有不同程度的睡眠障碍和(或)自主神经功能紊乱。痰气互结学说是古代医家认识梅核气病因病理的最早学说,而情志变化是导致梅核气的主要病因。公元14世纪,明王肯堂订补《古今医鉴》中论及:“梅核气者,塞碍于咽喉之中,咯之不出,咽之不下,核之状者是也,始因喜怒太过,积热蕴隆,乃成厉痰郁结,致斯疾耳。”临床上常见咽中如有物阻、吞之不下、吐之不出、情志抑郁、夜寐不安、急躁易怒、口咽干燥、五心烦热、潮热盗汗、舌红少津、脉弦细而数等症。多因情志不遂,肝失疏泄,气不行津,津凝为痰或情志抑郁,气郁化火,灼津为痰,痰气壅结于咽喉出现咽部异物感;气郁化火,久病火灼肝阴,阴虚内热则出现口咽干燥、五心烦热、潮热盗汗、夜寐不安;肝失柔和之性则急躁易怒,舌红少津、脉弦细而数为肝阴不足、虚热内炽之象。中医辨证为:气郁痰凝,阴虚内热。故确立丹栀逍遥散为主方加味治疗该病。方中柴胡疏肝解郁;厚朴理气宽胸、行气消积;桔梗祛痰利咽;当归养血和血;白芍养血敛阴、柔肝缓急;丹皮、栀子清虚热而泄肝火;白术、茯苓、甘草健脾益气,诸药合用共奏疏肝解郁、化痰散结、养血清热之效。

氟哌噻吨美利曲辛片为复方制剂,主要用于治

疗轻、中度抑郁和焦虑患者。包括神经衰弱、心因性抑郁、抑郁性神经官能症、更年期抑郁等疾病。在针对癔球症治疗中,能有效改善患者焦虑、抑郁状态,显著改善原发性失眠、提高睡眠质量^[4-5]。

就目前研究现状看,建立癔球症动物实验模型困难大,但通过上述临床观察,我们可以得出结论:中西医结合治疗癔球症疗效优于单纯西药治疗,尤其是心烦易怒、五心烦热、潮热、口干等伴随症状的改善尤为明显,可显著提高癔球症患者的生活质量,值得临床推广。

参考文献

- [1] Finkbine R, Miele VJ. Globus hystericus: a brief review[J]. Gen Hosp Psychiatry, 2004, 26(1): 78-82.
- [2] Douglas A, Drossman R. The functional gastrointestinal disorder and the Rome III [J]. Process Gastroenterology, 2006, 130: 1377-1390.
- [3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994.
- [4] 汪昕, 吕传真, 余惠贞, 等. 氟哌噻吨—美利曲辛治疗神经症多中心研究 [J]. 中国新药与临床杂志, 1999, 18(3): 191-192.
- [5] 富长军, 刘煜, 李柱一, 等. 黛力新与多塞平联合治疗原发性失眠[J]. 第四军医大学学报, 2005, 26(26): 2010-2012.

(编辑: 岳胜难)

Clinic Effect of Integration of TCM and West Medicine in Treating Globus Hytericus

SHI Ping-hui

(Gejiu People's Hospital, Gejiu Yunnan 661000, China)

ABSTRACT: **Objective** To observe the clinical effect of integration of TCM and west medicine in the treatment of globus hytericus. **Methods** 78 cases of globus hytericus according to the Rome III criteria were randomly divided into the treatment group and the contrast group. The treatment group was treated by TCM (Jiaweidanzhixi-aoyao powder) and west medicine (flupentixol and melitracen). The contrast group was treated by western medicine only (flupentixol and melitracen). **Results** The total effective ratio of treatment group and the contrast group was 94.9% and 82.1% respectively ($P < 0.05$). The treatment group was better than the contrast group in improving both the prime and associated symptoms of globus hytericus. **Conclusion** Integration of TCM and west medicine has better effect in treating globus hytericus than western medicine only.

KEY WORDS: globus hytericus; Jiaweidanzhixiaoyao powder; flupentixol and melitracen

(上接第 79 页)

- [4] 高学敏, 张廷模, 张俊荣, 等. 中药学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 377-378.
- [5] 周正贤, 张祖蓉, 钱红霞, 等. 中药预防和治疗放疗所致口腔溃疡临床观察 [J]. 河南肿瘤学杂志, 2005, 18(5):

339-340.

- [6] 金家宏, 陈道峰. 紫草化学成分及其生物活性[EB/OL]. 2012[2013-11-07]. <http://www.docin.com/p-384227436.html>.

(编辑: 徐建平)

Clinical Observation of Prevention and Treatment of Easy-convenient Gargle with Traditional Chinese Medicine for Oral Ulcer Caused by Radiotherapy and Chemotherapy

ZOU Ying

(Zhejiang Chinese Medicine University, Hangzhou Zhejiang 310051, China)

ABSTRACT: **Objective** To observe the preventive and therapeutic effect of oral ulcer caused by radiotherapy and chemotherapy with gargle of traditional Chinese drugs. **Methods** In the preventive groups, it was contrasted to observe the attack rate of oral ulcer between the group treated with gargle of Chinese medicine and the control. In therapeutic groups, it was contrasted to observe the difference of curative effect of therapy the oral ulcers who have received general treatment between the groups which treated with Chinese medicine and the control. The difference between the groups treated with χ^2 test. **Results** In the preventive groups, the attack rate of oral ulcer was 10% and 70% in the control group, two groups difference is significant ($P < 0.01$). In the therapeutic groups, Clinical response rate in test group and control group were 92.9% and 28.6% respectively, two groups difference is significant ($P < 0.01$). **Conclusion** Gargling with Chinese medicine could obviously prevent and treat oral ulcer caused by radiotherapy and chemotherapy. The method is simple and economic. It is suitable to extend.

KEY WORDS: oral ulcer; radiotherapy and chemotherapy; Traditional Chinese Medicine