

综述

# 功能性消化不良伴焦虑抑郁状态的中医研究进展

朱鹏达<sup>1</sup>,林寿宁<sup>2</sup>,朱永苹<sup>2</sup>,谭杰<sup>1</sup>,穆湘霖<sup>1</sup>

(1.广西中医药大学研究生学院,广西南宁 530001;

2.广西中医药大学附属瑞康医院,广西南宁 530011)

**关键词:**功能性消化不良;焦虑抑郁状态;中医治疗;研究进展**中图分类号:**R57**文献标识码:**A**文章编号:**2095-4441(2018)04-0062-03

功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)是临床上一种常见的功能性胃肠病,具有病程长、反复性和难愈性的特点,往往需要制定个体化、综合性的治疗方案<sup>[1]</sup>。随着社会经济的快速发展及大众生活方式的改变,社会心理对疾病的影响越来越明显。不少学者通过研究发现,焦虑、抑郁等心理障碍与FD之间存在显著的相关性,常可影响其病情的变化<sup>[2]</sup>。如今,功能性消化不良伴焦虑抑郁状态的患者数量日渐增多,加之西医采取的治疗方案较为单一,且疗效欠佳,造成该类患者长期服药而严重影响其生活质量。但传统中医根据其整体观念、辨证论治、治病求本的理念,治疗FD伴焦虑抑郁状态往往可收获较好的疗效。现笔者将近年来有关中医治疗功能性消化不良伴焦虑抑郁状态的研究进展综述如下。

## 1 中医对FD伴焦虑抑郁状态的认识

“功能性消化不良伴焦虑抑郁状态”在中医古籍中并没有相关病名记载,临床上一般根据临床症状将其归于“胃脘痛”“痞满”“郁证”“百合病”“嘈杂”等范畴<sup>[3-4]</sup>。《黄帝内经》记载“土得木而达”及“思伤脾”<sup>[5]</sup>,所以,古人数千年前就已有情志致脾胃病的认识。叶天士云“肝为起病之源,胃为传病之所”,认为脾胃病与肝木犯病影响密切<sup>[6]</sup>。尤其《孟伯雄先生医案》论述更为明确:“脾胃湿土……肝木横亘于中,上犯胃经……甚则吐作泄。”虽然关于FD伴焦虑抑

郁状态的病因病机众多医家有不同见解,但均认识到与肝、脾、胃等关系紧密。如罗宏伟主任认为情绪不畅,木郁而克土,脾胃气机升降失常是FD的重要病机<sup>[3]</sup>。谭文婧等<sup>[7]</sup>认为除肝、脾、胃与FD伴有焦虑抑郁状态关系密切外,“心”也与其发病存在关联。闫晓轩<sup>[8]</sup>亦认为FD伴有焦虑抑郁状态与肝、脾密切相关。刘红欣<sup>[9]</sup>认为肝气郁结、脾气虚弱与FD伴有焦虑抑郁状态密切相关,尤其是肝气郁结。

若情志不遂伤及肝脏,气机疏泄失常,导致脏腑自病,日久伤及他脏如脾胃等脏腑时,常可伴有胃脘痛、痞满、纳差、呃逆、胁痛等运化失常症状<sup>[10]</sup>。《素问·宣明五气篇》记载:“脾藏意……是谓五藏所藏。”<sup>[11]</sup>224《灵枢·本神篇八》曰:“脾藏营,营舍意。”<sup>[11]</sup>399《素问·八正神明论篇》曰:“血气者,人之神。”<sup>[11]</sup>242脾藏意,指记忆、思维、怀疑等心理活动与脾脏密切相关;而脾胃健运,气血充盛,人体的心理活动才可以正常进行。若思虑太过,则直接伤及脾胃,中土受纳失调,气机郁结不通,郁滞于里而致病。此外,《素问·生气通天论》亦有记载:“阴之所生……伤在五味。是故味过于酸……精神乃央。”<sup>[11]</sup>42长期不良饮食习惯常伤及五脏,尤其是肝脾胃。如嗜好烟酒辛辣、肥甘厚味等,日久损害脾胃运化之气,导致土不化湿,湿邪内生,故气血生化乏源,“脾藏意”的功能无法正常进行;或病久脾土反侮木,或病久湿邪遏阻肝气疏泄,最终导致肝气不舒而犯病。故FD与焦虑抑郁状态常相兼存在,互相影响。

收稿日期:2018-04-25

基金项目:广西中医药民族医药自筹经费科研课题(编号:GZZC15-19)

通信作者:朱永苹,女,主任医师,教授,主要研究方向:中西医结合诊治脾胃病;E-mail:529090217@qq.com

## 2 中医对FD伴焦虑抑郁状态的证候研究

近年来,随着对该病的深入研究,研究者发现FD患者合并焦虑抑郁状态普遍存在<sup>[12]</sup>。为提高该类患者群体的中医疗效,许多学者进行了其证候分布规律的研究。许卫华等<sup>[13]</sup>通过研究认为,大部分FD患者常伴有焦虑、抑郁状态(占80.3%),其中抑郁状态占48.0%,焦虑状态占32.3%,同时研究发现其中医证候中肝胃郁热证和肝胃气滞证伴发焦虑抑郁状态的发病率较其他证型高。黄铭涵等<sup>[14]</sup>研究FD中医证候与心理因素的相关性时,发现297例FD伴焦虑抑郁状态患者中脾虚气滞证为96例(32.3%),最多见,依次为脾胃气虚证64例(21.5%)、肝气犯胃证53例(17.9%),肝气郁结证48例(16.2%),而湿热滞胃证36例(12.1%),最少见,同时研究发现肝气郁结证、肝气犯胃证的焦虑抑郁自评表评分最高,湿热滞胃证评分最低,提示FD发病与肝、脾、胃脏腑功能的失调关系密切。林婧婧<sup>[15]</sup>研究发现,FD伴焦虑状态的中医证候主要以肝胃不和证最多见(41.46%),湿热阻胃证(19.51%)、脾胃虚弱证(13.41%)及痰湿内阻证(12.2%)相对居中,最少见为胃阴不足证(9.76%)及饮食内停证(3.66%),同时研究发现该类患者的焦虑状态评分与其症状积分呈正相关关系。由此可知,FD伴焦虑抑郁状态的中医证候分布中以肝胃不和证较为多见,湿热滞胃证相对少见。

## 3 FD伴焦虑抑郁状态的中医治疗

**3.1 中药内服** 在临床上,不少医家运用经方治疗FD伴焦虑抑郁状态收到良好的疗效。季芳等<sup>[16]</sup>将240例FD伴焦虑抑郁状态患者随机分为3组各80例,分别予加减柴胡疏肝散、莫沙必利+泮托拉唑、莫沙必利+泮托拉唑+黛力新口服治疗,结果显示加减柴胡疏肝散(柴胡、香附、梔子、陈皮、枳壳、白芍、青皮、炙甘草、川芎等)治疗FD伴焦虑抑郁状态在提高疗效及降低复发率方面均明显优于对照组。而闫晓轩<sup>[8]</sup>将100例符合轻度抑郁状态以上的FD患者随机分为治疗组及对照组两组,治疗组50例予大柴胡汤(柴胡、黄芩、生姜、白芍、大黄、枳壳、半夏、大枣)加减治疗,对照组50例予多潘立酮片治疗,10天为1个疗程,共治疗6个疗程。结果治疗组的焦虑抑郁自评表评分下降较对照组明显,且总有效率(92%)优于对照组(88%)。王充<sup>[17]</sup>将76例FD伴抑郁状态患者随机分为两组,治疗组38例予加味柴胡疏肝散(柴胡、白芍、郁金、合欢皮、陈皮、云茯苓、石菖蒲、白术等)加减治疗,对照组38例则予马来酸曲

美布丁片联合氟哌噻吨美利曲辛片口服,结果显示两组间的疗效及焦虑抑郁状态评分存在统计学差异性( $P<0.05$ ),治疗组总有效率(91.34%)明显较对照组(78.25%)高,表明加味柴胡疏肝散能明显改善FD合并焦虑抑郁状态的临床症状,无明显副作用,可明显提高该类患者的生活质量。

亦有部分医家根据自身的临床经验自拟方药治疗本病取得满意疗效,开辟了中药复方治疗FD的新思路。张一昕等<sup>[18]</sup>将119例FD伴焦虑抑郁状态患者随机分为两组,治疗组60例予自拟疏肝健脾安神方(柴胡、石菖蒲、莪术、黄连、厚朴、枳壳、郁金、清半夏、炒白芍、炒白术等)治疗,对照组59例患者予多潘立酮片、氟哌噻吨美利曲辛片治疗,疗程为4周。结果显示治疗后两组患者的焦虑、抑郁评分及症状积分均较治疗前下降( $P<0.05$ );自拟疏肝健脾安神方组总有效率为96.67%,明显高于西药对照组的83.05%。

因煎煮中药常需耗费较多的人力物力而影响部分患者治疗依从性,故有医者尝试将临床上疗效确切的经验方制作成中成药便于携带及服用,提高其依从性。李晶等<sup>[19]</sup>将180例FD伴焦虑抑郁状态患者随机分为两组,对照组90例予氟哌噻吨美利曲辛片治疗,治疗组90例则予开郁颗粒剂(柴胡、龙骨、牡蛎汤加减)口服,疗程为4周,结果治疗组的中医证候总有效率(96.67%)高于对照组(90.00%)。李素娟等<sup>[5]</sup>将60例伴焦虑抑郁状态的FD患者随机分为两组,治疗组30例予枳术丸加减方(白术、山楂、枳实、柴胡等)制成枳术宽中胶囊治疗,对照组予多潘立酮、泌特治疗。结果显示治疗组总有效率为76.7%,对照组总有效率为50.0%,治疗组优于对照组( $P<0.05$ ),且有着无明显副作用、方便携带及服用的特点,值得临床推广应用。

**3.2 针灸治疗** 临床上亦有不少医家采用针灸治疗FD伴焦虑抑郁状态取得满意疗效。彭坤明等<sup>[6]</sup>将90例FD伴焦虑抑郁状态的患者随机分为两组,对照组45例予多潘立酮片、氟哌噻吨美利曲辛片口服治疗,研究组45例在对照组治疗的基础上予针灸治疗(取足三里、内关、肝俞、胆俞、中脘、膻中针刺,配合艾灸中脘、膈俞),结果治疗后研究组症状评分、焦虑抑郁状态自评表评分均低于对照组,同时其评分下降幅度较对照组明显( $P<0.01$ );研究组总有效率(91.1%)高于对照组(73.3%),差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。张冰等<sup>[20]</sup>将240例FD伴焦虑抑郁状态的患者随机分为两组,对照组80例予心理干预、黛力新口服联合常规西药对症处理,治疗组160例在对照组的的治疗基础上予腹针疗法(穴取中脘、下脘、气海、关元、双滑肉门、双大横、双外陵并联合红

外线照射治疗)。结果显示治疗后治疗组的焦虑抑郁评分、中医证候评分等下降幅度较对照组明显 ( $P < 0.01$ )。因此,针灸 FD 伴焦虑抑郁状态治疗往往可收获良好的疗效,且操作方便而无明显副作用,值得临床推广。

**3.3 中西医结合治疗** 目前西医治疗 FD 合并焦虑抑郁状态多为对症治疗,方案较为单一,如采用抑酸、促胃肠蠕动、护胃、抗焦虑等药物治疗,同时配合心理疏导治疗。为更好地发扬中医学的优势,学者进行了大量的研究,发现中西医结合治疗方案可明显提高合并焦虑抑郁状态的 FD 患者的临床疗效。

周凤霞<sup>[21]</sup>将 95 例 FD 伴焦虑抑郁状态患者随机分为两组,对照组 45 例予单纯西医治疗,治疗组在对照组基础上联合自拟柔肝醒脾汤(柴胡、白芍、炒白术、茯苓、党参、郁金、砂仁等)加减治疗。结果治疗后治疗组在中医证候总积分,汉密尔顿焦虑、抑郁量表评分及复发率等方面的改善程度均明显优于对照组(均  $P < 0.05$ );治疗组总有效率为 94.0%,高于对照组的 77.8% ( $P < 0.05$ )。许政等<sup>[10]</sup>把 120 例 FD 患者随机分为对照组及联合组各 60 例,对照组给予帕罗西汀片治疗,联合组在对照组的基础上予辨证论治,如肝胃气滞证采用柴胡疏肝散治疗,湿热壅滞证采用泻心汤联合香附旋覆花汤治疗,肝胃郁热证采用左金丸联合化肝煎治疗,脾虚气滞证采用香砂六君子汤联合枳术丸治疗。结果治疗后联合组患者的焦虑、抑郁自评量表评分及中医证候总积分均较治疗前明显下降,且联合组患者治疗后上述评分的下降程度均显著高于对照组(均  $P < 0.05$ )。

#### 4 结 语

综上所述,FD 合并焦虑抑郁状态病机总属肝脾胃脏腑功能失调,中焦脾胃气机紊乱而致病。中医治疗上多以疏肝理气、调脾和胃方药为主,或中西医结合治疗,常常可获得显著的疗效。如今,经过众多学者的不断努力,中医在 FD 合并焦虑抑郁状态的综合治疗上已取得了较大进步,充分发挥了中医学的优势。但目前仍存在一些问題,如对本病的中医病因病机、证候、治疗方案等未能形成标准的共识,研究的样本量不够,入选标准尚未统一,缺乏代表性等。在今后的研究中,研究者应加大样本数及规范病例纳入标准,规范其诊疗方案,为中医药治疗 FD 伴焦虑抑郁状态提供循证医学证据。

#### 参考文献

[1] 李春颖,张永华.莫沙必利联合舒肝解郁胶囊与单药应用治疗功能性消化不良的临床疗效观察[J].现代医药卫生,2017,33(16):2439-2440.

- [2] 欧阳河泉.伴抑郁焦虑状态的功能性消化不良中医证型研究[J].中医临床研究,2012,4(13):55-56.
- [3] 李海雷.罗宏伟主任治疗功能性消化不良的临床经验[J].中医临床研究,2016,8(5):37-38.
- [4] 曲森,董兴鲁,张姝,等.中医情志相胜疗法治疗抑郁症[J].吉林中医药,2013,33(6):555-557.
- [5] 李素娟,郭建强,李艳梅.枳术宽中胶囊治疗伴有焦虑抑郁状态的功能性消化不良的临床研究[J].现代消化及介入诊疗,2017,22(5):648-650.
- [6] 彭坤明,罗鹏.针灸治疗功能性消化不良伴情绪障碍疗效观察[J].针灸临床杂志,2016,32(6):1-4.
- [7] 谭文婧,陶智会,王鑫,等.肝心同治法治疗功能性消化不良伴焦虑抑郁状态 30 例 [J]. 安徽中医学院学报,2013,32(1):23-27.
- [8] 闫晓轩.大柴胡汤治疗功能性消化不良伴抑郁症状的临床研究[J].中医药学报,2017,45(1):113-116.
- [9] 刘红欣.疏肝解郁胶囊联合西药治疗功能性消化不良伴焦虑抑郁情绪患者的效果观察[J].中国当代医药,2017,24(31):143-145.
- [10] 许政,何安民.中西医结合辨治功能性消化不良焦虑抑郁状态[J].吉林中医药,2017,37(2):144-147.
- [11] 姚春鹏.黄帝内经[M].北京:中华书局,2012.
- [12] 刘燕,王春艳,刘敏,等.功能性消化不良患者焦虑抑郁情绪现状和影响因素调查研究 [J]. 河北医学,2013,19(7):988-991.
- [13] 许卫华,姚树坤,李妮娇,等.中医辨证论治对功能性消化不良患者焦虑、抑郁状态影响的研究[J].北京中医药大学学报,2013,36(9):640-644.
- [14] 黄铭涵,黄健,陈琴,等.功能性消化不良中医证型与心理因素的相关性研究[J].中国中西医结合杂志,2010,30(10):1041-1044.
- [15] 林婧婧.功能性消化不良伴焦虑状态的相关因素与中医证候的相关性研究[D].济南:山东中医药大学,2014.
- [16] 季芳,王长洪,刘宝军.加减柴胡疏肝散治疗功能性消化不良合并抑郁症随机对照研究[J].中国中西医结合消化杂志,2015,23(2):95-99.
- [17] 王充.柴胡疏肝散治疗功能性消化不良伴焦虑抑郁状态 38 例[J].陕西中医,2013,34(10):1321-1322.
- [18] 张一昕,王石红,韩雪,等.自拟疏肝健脾安神方治疗功能性消化不良伴焦虑、抑郁 60 例临床观察[J].甘肃中医药大学学报,2017,34(2):77-80.
- [19] 李晶,苏娟萍.开郁颗粒剂治疗伴焦虑抑郁情绪的功能性消化不良生活质量评价[J].中国民间疗法,2013,29(7):34-35.
- [20] 张冰,张英凯,张敏.腹针联合心理疗法治疗功能性消化不良合并焦虑抑郁状态的研究[J].中医药导报,2017,23(17):60-63.
- [21] 周凤霞.柔肝醒脾汤加减治疗功能性消化不良伴焦虑抑郁状态的临床疗效观察[D].南京:南京中医药大学,2016.

(编辑 刘 强)