

· 临床研究 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2018.24.017

物理因子联合氟哌噻吨美利曲辛及心理干预治疗 颈肩腰腿痛伴焦虑、抑郁疗效观察*

霍玉玲¹, 赵玉倩¹, 宋薇¹, 覃亮^{2,△}

(1. 河北省保定市传染病医院, 河北 保定 071000; 2. 河北大学附属医院, 河北 保定 071000)

摘要:目的 探讨物理因子联合氟哌噻吨美利曲辛及心理干预治疗颈肩腰腿痛伴焦虑、抑郁的临床疗效。方法 选取保定市传染病医院2016年5月至2017年5月进行物理因子治疗的颈肩腰腿痛伴焦虑、抑郁患者96例,按随机数字表法分为观察组与对照组,各48例。对照组患者采用单纯物理因子治疗,观察组患者在此基础上加用氟哌噻吨美利曲辛及心理干预治疗,两组均治疗7周。结果 治疗后,观察组患者简明健康调查量表(SF-36)中各项评分均高于对照组($P < 0.05$);两组患者汉密尔顿抑郁量表(HAMD)及视觉模拟评分(VAS)均显著降低,且观察组低于对照组($P < 0.05$);观察组总有效率明显高于对照组(97.92%比87.50%, $P < 0.05$);观察组患者疼痛消失时间明显短于对照组($P < 0.05$);两组患者均无明显不良反应($P > 0.05$)。结论 物理因子联合氟哌噻吨美利曲辛及心理干预治疗颈肩腰腿痛伴焦虑、抑郁的临床疗效确切,安全可靠,可有效改善颈肩腰腿痛患者的焦虑、抑郁状态和健康状况,减轻临床症状及疼痛感。

关键词:物理因子;心理干预;氟哌噻吨美利曲辛;颈肩腰腿痛;焦虑;抑郁;临床疗效

中图分类号:R969.4;R971+.43;R454.3

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2018)24-0055-03

Clinical Observation on Physical Factors Combined with Flupentixol and Melitracen and Psychological Intervention in the Treatment of Cervical-Shoulder and Lumbodorsal Pain Complicated with Anxiety and Depression

Huo Yuling¹, Zhao Yuqian¹, Song Wei¹, Qin Liang²

(1. Baoding Infectious Disease Hospital, Baoding, Hebei, China 071000; 2. Affiliated Hospital of Hebei University, Baoding, Hebei, China 071000)

Abstract: Objective To investigate the clinical effect of physical factors combined with flupentixol and melitracen and psychological intervention in the treatment of cervical-shoulder and lumbodorsal pain complicated with anxiety and depression. **Methods** Totally 96

*基金项目:河北省2018年度医学科学研究重点课题[20180727]。

第一作者:霍玉玲,大学本科,主管护师,研究方向为护理心理学,(电子信箱)19878779@qq.com。

△通信作者:覃亮,壮族,硕士研究生,主治医师,研究方向为康复医学的临床应用,(电子信箱)2522032704@qq.com。

南京出版集团,1994:77.

- [7] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:54.
- [8] 李善群,钮善福,聂莉,等. 哮喘症状评分及PEF评价普鲁司特治疗支气管哮喘的临床疗效[J]. 中国临床医学,2008,15(3):318-321.
- [9] 申鸿,周萍,白香妮. 支气管哮喘患儿血清白细胞介素-4、干扰素- γ 及免疫球蛋白E水平测定及临床意义[J]. 中国医药导报,2012,9(25):109-110.
- [10] 陈璐. 黄芪注射液对支气管哮喘患者血清IFN- γ 、IL-4的影响[J]. 中国中医药科技,2016,23(2):134-135.
- [11] 陈世伟,李卫青. 加味参附姜苓汤对围月经期咳嗽变异性哮喘患者血清IL-4、IFN- γ 和IL-8表达的影响[J]. 湖南中医药大学学报,2016,36(4):53-55.
- [12] 朱勇斌,蔡幸生,徐海玲. 血清IFN- γ 、IL-4、IL-5及IL-17对儿童哮喘影响及相关性研究[J]. 临床肺科杂志,2016,21(8):1401-1403.
- [13] 孙洋. 沙美特罗替卡松粉吸入剂联合硫酸沙丁胺醇对支气管哮喘患者血清IL-6、TNF- α 和IL-4、IFN- γ 及Th1/Th2免疫平衡影响研究[J]. 中国现代医生,2016,54(15):12-14.
- [14] 李臻,孔洋,贺大伟. 孟鲁司特治疗老年支气管哮喘患者的疗效及对细胞因子的影响[J]. 医学综述,2016,22(20):4158-4160.
- [15] 郑贵浪. 孟鲁司特治疗儿童支气管哮喘的临床疗效及肺功能和细胞因子变化研究[J]. 中国全科医学,2015,18(12):1387-1389.
- [16] 宋泽庆,林璘,朱艳芬. 黄芪多糖对哮喘小鼠特异性免疫治疗的增强作用[J]. 中国免疫学杂志,2010,26(2):132-135.
- [17] 金丽萍. 补中益气汤联合舒利迭治疗支气管哮喘[J]. 中国实验方剂学杂志,2013,19(17):334-336.
- [18] 陈文义. 阿魏酸对支气管哮喘患者P-选择素影响的研究[J]. 临床医药实践,2008,18(15):652-654.
- [19] 吴大斌. 益气固本汤合俞募配穴敷贴治疗支气管哮喘45例[J]. 西部中医药,2014,27(10):127-128.
- [20] 李乃谦. 熟地黄活性成分药理作用的研究进展[J]. 中国处方药,2017,15(1):14-15.

(收稿日期:2018-03-10;修回日期:2018-06-01)

patients with cervical-shoulder and lumbodorsal pain complicated with anxiety and depression were treated by physical factors from May 2016 to May 2017 in Baoding Infectious Disease Hospital, they were selected and divided into the observation group and the control group according to the random number table method, 48 cases in each group. The control group was treated with physical factors, on this basis, the observation group was treated with flupentixol and melitracen and psychological intervention. The two groups were treated for 7 weeks. **Results** After treatment, the scores of all the items in SF-36 scale in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). The scores of HAMD and VAS in the two groups were significantly decreased, and those in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). The total effective rate of the observation group was significantly higher than that of the control group (97.92% vs. 87.50%, $P < 0.05$). The time of pain disappearance in the observation group was significantly shorter than that in the control group ($P < 0.05$). There was no significant adverse reaction in the two groups ($P > 0.05$).

Conclusion Physical factors combined with flupentixol and melitracen and psychological intervention is accurate, safe and reliable in the treatment of cervical-shoulder and lumbodorsal pain complicated with anxiety and depression, it can effectively improve the anxiety, depression and health status of patients with cervical-shoulder and lumbodorsal pain, and alleviate clinical symptoms and pain.

Key words: physical factors; psychological intervention; flupentixol and melitracen; cervical-shoulder and lumbodorsal pain; anxiety; depression; clinical effect

颈肩腰腿痛的主要病因包括肩周炎、腰肌劳损和颈椎病等,临床主要表现为身体局部疼痛,功能也有不同程度受限,严重影响患者的生活质量,目前临床通常采用单一的中医针灸治疗,但疗效不佳^[1]。焦虑、抑郁情绪障碍属常见的心理障碍,一般由多种因素诱发,常见的精神障碍有抑郁障碍、焦虑障碍、精神分裂^[2]。伴随疾病出现的心理障碍常影响疾病本身的治疗和康复,心理干预虽能取得一定疗效,但仍有部分临床症状不能有效缓解或完全缓解。氟哌噻吨美利曲辛片是具有抗焦虑、抗抑郁作用的新型制剂^[3],能改善颈肩腰腿痛伴焦虑、抑郁患者的临床症状。本研究中采用物理因子联合氟哌噻吨美利曲辛片及心理干预治疗伴焦虑、抑郁症状的颈肩腰腿痛,疗效良好。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:临床表现、X线摄片检查及实验室检查符合颈肩腰腿痛诊断标准;Karnofsky评分不小于60分;患者及其家属了解研究内容与目的,并自愿签署知情同意书。

排除标准:对本研究拟用药物过敏;有精神疾病既往史、家族史和其他全身性疾病;合并严重原发疾病及精神疾病;哺乳期、妊娠期;对电刺激过敏。

病例选择与分组:选取2016年5月至2017年5月在保定市传染病医院进行物理因子治疗的颈肩腰腿痛伴焦虑、抑郁患者96例,按随机数字表法分为观察组和对照组,各48例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表1。

1.2 方法

对照组患者采用单纯物理因子治疗,包括LDT-CD31型超短波治疗机(上海医疗器械公司,每次8 min)与K-T型中频电电脑多功能治疗仪(北京翔云电子设备厂,

表1 两组患者一般资料比较($n=48$)

组别	年龄 ($\bar{X} \pm s$, 岁)	性别 (男/女, 例)	疼痛部位(例)	
			颈肩痛	腰腿痛
对照组	53.58 $\pm$ 7.13	24/24	26	22
观察组	54.32 $\pm$ 6.59	26/22	24	24

每次20 min)治疗,均每日1次。观察组患者在此基础上加用氟哌噻吨美利曲辛片(商品名黛力新, H. Lundbeck A/S, 进口药品注册证号H20130126, 批号为345821, 规格为每片含氟哌噻吨0.5 mg和美利曲辛10 mg)及心理干预联合治疗。氟哌噻吨美利曲辛片上午服用,每日1片,根据病情进展可加量至每日2片;心理干预穿插在整个治疗过程中,包括心理疏导、认知行为疗法、心理健康教育等措施,向患者说明病情的相关内容及其治疗内容,提高依从性,加强交流,关心和照顾患者,及时纠正其对抑郁症的错误认识,指导合理应对心理问题,树立治疗信心^[4]。两组患者均治疗7周。

1.3 观察指标及疗效判定标准

观察指标:汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分^[5]及视觉模拟(VAS)评分^[6],以及疼痛消失时间和不良反应发生情况。

临床疗效^[7]:治愈为原有临床症状完全消失,颈肩腰腿功能恢复正常,可进行正常劳动和生活;显效为原有临床症状有明显好转,颈肩腰腿功能改善,疼痛感明显减轻,正常劳动和生活伴有轻微不适感;有效为原有临床症状减轻,疼痛感减轻,不能进行劳动和生活;无效为临床症状无明显改善,甚至出现病情加重。以前三者合计为总有效。

生活质量评定^[8]:应用简明健康调查量表(SF-36)进行自我健康状态评定,共有8个维度,36个问题。得分越高,说明健康状况越好。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 20.0 统计学软件分析。计数资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验;计量资料以百分率(%)表示,行 χ^2 检验。

$P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表 2 至表 4。两组均无明显不良反应发生。

表 2 两组患者 SF-36 评分比较 ($\bar{X} \pm s$, 分, $n = 48$)

组别	时间	生理功能	生理职能	躯体疼痛	总体健康	活力	社会功能	情感职能	精神健康
对照组	治疗前	62.3 ± 17.8	61.4 ± 21.6	61.5 ± 16.5	36.7 ± 8.2	32.0 ± 6.9	63.0 ± 7.9	64.4 ± 12.4	39.7 ± 9.7
	治疗后	67.1 ± 14.6	71.3 ± 24.9	72.2 ± 18.6	43.2 ± 12.9	41.4 ± 19.7	71.2 ± 16.2	71.2 ± 22.7	46.2 ± 21.2
	t 值	1.721	2.287	3.277	3.239	3.430	3.465	2.002	2.123
	P 值	1.044	0.012	0.001	0.001	0.001	0.000	0.024	0.018
观察组	治疗前	62.8 ± 16.2	61.8 ± 20.9	61.9 ± 15.6	35.9 ± 9.6	31.4 ± 7.8	63.6 ± 6.5	64.1 ± 11.8	39.2 ± 9.3
	治疗后	73.2 ± 15.6*	75.3 ± 22.6*	75.4 ± 19.1*	47.3 ± 15.2*	46.5 ± 18.3*	75.2 ± 17.3*	75.1 ± 24.2*	52.2 ± 11.2*
	t 值	3.522	3.340	4.169	4.829	5.781	4.780	3.112	6.163
	P 值	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000

注:与对照组治疗后比较,* $P < 0.05$ 。

表 3 两组患者临床评分及疼痛消失时间比较 ($\bar{X} \pm s$, $n = 48$)

组别	HAMD(分)			VAS(分)			疼痛消失时间(h)
	治疗前	治疗 14 d	治疗 28 d	治疗前	治疗后 14 d	治疗后 28 d	
对照组	26.93 ± 2.10	25.34 ± 2.32*	13.04 ± 1.24*	6.51 ± 0.12	6.02 ± 0.11*	5.49 ± 0.11*	5.51 ± 1.24
观察组	26.75 ± 1.56	21.02 ± 1.97*	12.04 ± 1.08*	6.40 ± 0.14	5.21 ± 0.14*	3.65 ± 0.15*	8.39 ± 2.71
t 值	0.28	11.23	4.80	0.28	1.56	1.27	8.27
P	> 0.05	< 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。

表 4 两组患者临床疗效比较[例(%), $n = 48$]

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	15(31.25)	16(33.33)	11(22.92)	6(12.50)	42(87.50)
观察组	23(47.92)	13(27.08)	11(22.92)	1(2.08)	47(97.92)*

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

颈肩腰腿痛是中老年人常见症状,目前常规治疗方法多为休息、锻炼肌肉、减少活动、牵引、佩戴支具和按摩、推拿、针灸等,若上述方法无效需考虑手术治疗^[9]。黛力新是由 2 种化合物组成的合剂,其中氟哌噻吨是神经阻滞剂,小剂量具有抗焦虑和抗抑郁作用^[10];美利曲辛是双相抗抑郁剂,低剂量具有兴奋作用。氟哌噻吨美利曲辛片所致不良反应可累及机体多个器官/系统,临床表现复杂多样,其中以泌尿系统损害及全身性损害常见,在临床应用,在严格掌握适应证及使用剂量,密切监测不良反应和患者用药期间的临床反应,如出现异常应及时停药,并给予恰当处理^[8]。

综上所述,物理因子联合氟哌噻吨美利曲辛及心理干预治疗颈肩腰腿痛伴焦虑、抑郁的疗效良好,安全可靠,可显著降低患者 HAMD 评分及 VAS 评分,有效减轻临床症状,且无明显不良反应,值得推广。

参考文献:

[1] 李旭初. 治疗颈肩腰腿痛的临床体会[J]. 医药前沿,2012,2(5):

330-331.

- [2] 张国强,舒 民. 艾司西酞普兰治疗糖尿病患者焦虑抑郁状况[J]. 中国健康心理学杂志,2012,20(12):1764-1766.
- [3] 岳玉国,邸军军,赵新国,等. 氟哌噻吨美利曲辛片对冠心病患者焦虑、抑郁症状的影响分析[J]. 临床误诊误治,2011,24(6):21.
- [4] 胡杰红. 71 例西酞普兰联合心理干预治疗抑郁障碍临床分析[J]. 世界最新医学信息文摘,2016,16(19):121.
- [5] 王建强,倪香利. 氟哌噻吨美利曲辛联合逍遥丸治疗脑卒中后抑郁的疗效观察[J]. 实用心脑血管病杂志,2014,5(22):45-46.
- [6] 中华医学会骨科学分会. 骨科常见疼痛的处理专家建议[J]. 中华骨科杂志,2008,28(1):78-81.
- [7] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1994:186-196.
- [8] Satoh N, Sakai S, Kogure T, et al. A randomized double blind placebo-controlled clinical trial of Hochuekkito, a traditional herbal medicine, in the treatment of elderly patients with weakness N of one and responder restricted design[J]. Phytomedicine, 2005,12(8):549-554.
- [9] 胡清华. 针灸联合中药熏蒸治疗颈肩腰腿痛的疗效分析[J]. 世界临床医学,2016,10(12):156.
- [10] 向 琴. 心理治疗联合黛力新治疗广泛性焦虑症的疗效观察[J]. 当代医学,2010,16(32):6-7.

(收稿日期:2018-06-08)