

- 2 中华医学会心血管病学分会, 中华心血管病杂志编辑委员会. 慢性心力衰竭诊断治疗指南[J]. 中华心血管病杂志, 2007, 35(12): 1076-1095.
  - 3 陈灏珠. 实用内科学[M]. 第 12 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 1339.
  - 4 Sakata Y, Yamamoto K, Mano T, et al. Activation of matrix metallo proteinases precedes left ventricular remodeling in hypertensive heart failure rats; its inhibition as a primary effect of Angiotensin-converting enzyme inhibitor[J]. Circulation, 2004, 109(17): 2143-2149.
  - 5 Braunwald E, Bristow MR. Congestive heart failure: fifty years of progress[J]. Circulation, 2002, 102(20 Suppl 4): IV14-IV23.
  - 6 Mulvihill NT, Foley JB. Inflammation in acute coronary syndromes[J]. Heart, 2002, 87(3): 201-204.
  - 7 励伟芬, 柳茵, 钟良, 等. 充血性心力衰竭患者血浆 C 反应蛋白水平及其意义[J]. 心脑血管病防治, 2004, 4(1): 30-32.
  - 8 Alonso-Martínez JL, Llorente-Diez B, Echegaray-Agarrá M, et al. C reactive protein as a predictor of improvement and readmission in heart failure[J]. Eur J Heart Fail, 2002, 4(3): 331-336.
  - 9 Spieker LE, Noll G, Ruschitzka FT, et al. Endothelin receptor antagonists in congestive heart failure: A new therapeutic principle for the future[J]. J Am Coll Cardiol, 2001, 37(6): 1493-1505.
  - 10 Lepailleur-Enouf D, Egidy G, Philippe M, et al. Pulmonary endothelinergic system in experimental congestive heart failure[J]. Cardiovasc Res, 2001, 49(2): 330-339.
  - 11 陈向荣, 陈京伯, 石汉平. 丹参的药理作用研究新进展[J]. 中国医院药学杂志, 2001, 21(1): 44-45.
  - 12 刘扬, 林晓丹. 红花注射液的临床应用[J]. 人民军医, 2006, 49(1): 39-41.
- [收稿日期 2011-04-18][本文编辑 韦挥德 韦颖]

## 学术交流

## 度洛西汀治疗躯体化障碍的疗效评价

周刚柱

作者单位: 464000 河南, 信阳市精神病医院

作者简介: 周刚柱(1963-), 男, 大学本科, 医学学士, 副主任医师, 研究方向: 精神疾病治疗及心理治疗与康复. E-mail: zg8686@163.com

**[摘要]** **目的** 探讨度洛西汀治疗躯体化障碍的疗效。**方法** 将 82 例躯体化障碍的患者进行为期 6 周治疗。采用 SCL-90 评定疗效, 副反应量表 (TESS) 评定副反应, 疗效评定以减分率及有效率为评定指标。**结果** 口服度洛西汀 6 周后有效率为 84.15%, 较 2 周、4 周末显著提高 ( $P < 0.01$ ); 治疗前躯体化障碍患者 SCL-90 总分及各项因子分明显高于国内常模, 躯体化、焦虑、抑郁、偏执因子分升高明显, 治疗后各因子分较治疗前显著降低 ( $P < 0.05$ ), 度洛西汀治疗副反应轻微。**结论** 度洛西汀对躯体化障碍有较好疗效, 而副反应较低。

**[关键词]** 焦虑; 抑郁; 度洛西汀; 躯体化障碍

**[中图分类号]** R 749.2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)08-0749-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.08.18

# Evaluations of curative effects of duloxetine in the treatment of patients with somatization disorder ZHOU

Gang-zhu. Mental Hospital of Xinyang, Henan 464000, China

**[Abstract]** **Objective** To study the effect of duloxetine in treatment of patients with somatization disorder.

**Methods** Eighty-two patients with somatization disorder were treated with duloxetine 20~40 mg/d for weeks. The clinical effect and side effects was assessed by SCL-90 and TESS respectively. **Results** At the end of 6 weeks of treatment, the responsive rate was 84.7%. All item scores of SCL-90 decreased ( $P < 0.05$ ) and its side effects were less. **Conclusion** Duloxetine is effective in the treatment of patients with somatization disorder and its side effects were less.

**[Key words]** Anxiety; Depression; Duloxetine; Somatization disorder

躯体化障碍是一种以多种多样经常变化的躯体症状为主神经症, 症状可涉及身体的任何系统或

器官。由于该症以多种多样经常变化的躯体症状为主诉, 且多为慢性病程, 常伴有一定社会心理因素,

近年来随着精神卫生知识的普及,其越来越受到临床工作者的重视,检出率越来越高。本文就度洛西汀治疗躯体化障碍的疗效进行探讨,报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源 资料选自 2010-01 ~ 2011-01 在本院门诊或住院治疗的患者共 82 例,所有患者均符合 CCMD-3 之躯体化障碍诊断标准<sup>[1]</sup>,其中男性 32 例,女性 50 例。年龄 28 ~ 64 岁,平均 43.2 岁,病程 2 ~ 6.5 年,平均 2.5 年。所有患者均先后就诊于两家以上综合性医院诊查,除 16 例患者经 2 次以上胃镜检查为“充血性胃炎”或“浅表性胃炎”外,其余患者均无异常,多种药物治疗疗效欠佳,在综合医院医生建议下就诊于精神病医院。症状表现中以胃肠道症状为主者 64 例次(78.04%),呼吸循环系症状者 29 例次(35.36%),泌尿生殖系症状者 17 例次(20.73%),皮肤症状或疼痛症状者 28 例次(34.14%)。所有患者治疗前均未接受过抗抑郁药物治疗。入组前进行详细体检及诊断仪器检查无异常,无对上述药物过敏者。

1.2 方法 度洛西汀初始剂量为 20 mg/d,以后加至 40 mg/d 口服,于治疗前及治疗第 2、4、6 周末采用 SCL-90 量表评定疗效,采用副反应症状量表(TESS)评定其副反应。疗效评定按 SCL-90 评定总分,总均分及各因子分减分率为评定指标,减分率 > 50% 者为有效。

表 2 治疗前后患者的 SCL-90 各因子变化比较[( $\bar{x} \pm s$ ),分]

| 时 点 | 躯体化         | 强迫          | 人际敏感        | 抑郁          | 焦虑          | 敌对          | 恐怖          | 偏执          | 精神病性        |
|-----|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 治疗前 | 2.97 ± 0.58 | 2.07 ± 0.61 | 2.31 ± 0.69 | 3.01 ± 0.68 | 2.92 ± 0.87 | 2.07 ± 0.75 | 1.92 ± 0.82 | 2.29 ± 0.77 | 1.82 ± 0.71 |
| 治疗后 | 1.34 ± 0.67 | 1.56 ± 0.81 | 1.70 ± 0.58 | 1.90 ± 0.59 | 1.76 ± 0.71 | 1.42 ± 0.67 | 1.51 ± 0.70 | 1.59 ± 0.51 | 1.32 ± 0.51 |
| F   | 33.86       | 18.73       | 26.17       | 32.76       | 30.17       | 13.67       | 25.07       | 15.30       | 12.51       |
| P   | <0.01       | <0.05       | <0.01       | <0.01       | <0.01       | <0.05       | <0.05       | <0.05       | <0.05       |

2.3 药物副反应 治疗过程中常见的药物副反应为口干、便秘,症状轻微不需特殊处理,2 周后症状基本消失,无严重心血管系统副反应。

3 讨论

由于躯体化障碍是以多种多样经常变化的躯体症状为主,且躯体症状可涉及多个系统器官,而以消化系统症状较多见。该病患者往往常首诊于综合医院,且伴反复就医行为。既往报道显示该病发病与演变伴有一定社会心理因素及个体特征因素<sup>[2]</sup>,常在躯体不适的同时伴有焦虑、抑郁及睡眠障碍等症状。本组患者 SCL-90 测试中各项因子分明高于

1.3 统计学方法 应用 SPSS11.0 统计软件进行数据处理,计量资料以均数 ± 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,治疗前后比较采用重复测量资料单因素方差分析,计数资料率的比较采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 度洛西汀治疗后不同时点的 SCL-90 有效率比较 治疗 2 周后其症状开始改善,有效率达 34.15%,随治疗周期延长症状改善程度进一步提高( $P < 0.01$ ),至第 6 周有效率达 84.15%。见表 1。

表 1 度洛西汀治疗后不同时点的 SCL-90 有效率比较( $n = 82$ )

| 时 点    | 有效例数 | 有效率(%) |
|--------|------|--------|
| 第 2 周末 | 28   | 34.15  |
| 第 4 周末 | 49   | 59.76  |
| 第 6 周末 | 69   | 84.15  |

注:三个时点有效率比较, $\chi^2 = 42.49, P < 0.01$

2.2 度洛西汀治疗前后 SCL-90 各因子变化比较 本组患者治疗前 SCL-90 各因子分普遍较高,其中以躯体化、抑郁、焦虑症状突出。表明该组患者具有明显躯体不适体验,在躯体不适同时伴有明显抑郁、焦虑情绪及难以摆脱的精神痛苦。经度洛西汀治疗后因子躯体化、焦虑分值降低较明显,而抑郁分值仍较高,表明仍有部分患者存在抑郁情绪。见表 2。

中国人常模<sup>[3]</sup>,其中躯体化、焦虑、抑郁、偏执因子分值较高,表明该类患者在躯体不适背景下存在较明显焦虑、抑郁情绪,与以往研究资料<sup>[4,5]</sup>显示以躯体不适症状为主者常伴有缺乏愉快感、性欲减退、失眠以及激惹相一致。此类病人具有较高偏执分值,存在人际关系敏感、社交范围狭窄,对其躯体变化较敏感的一面是导致其病情慢性化及反复求医的基础。对于该病的治疗既往使用三环类抗抑郁剂治疗取得了较好疗效,但由于该类药物副作用较多,如经常出现口干、便秘、视物模糊、心率加快及心电图的改变等,限制了一部分病人的使用。近年来随着新

型高效的抗抑郁剂的问世,大大提高了对该病的治疗效果,减少了病人药物治疗的副作用。度洛西汀系平衡高效的 5HT/NE 再摄取抑制剂,能平衡地抑制 5-HT 和 NE 再摄取,从而起到平衡提高突触间隙 5-HT 和 NE 的浓度,提高感觉阈值作用,降低胃肠平滑肌敏感性,减轻躯体疼痛感。同时具有明显抗焦虑、抑郁、强迫作用<sup>[6]</sup>,故对躯体化障碍具有明显疗效。本研究显示经 6 周度洛西汀治疗,总有效率达 84.1%,各项因子分降低均较显著,与三环类抗抑郁剂疗效相当,但副作用明显低于三环类抗抑郁剂<sup>[7]</sup>,病人的依从性大大提高。鉴于上述原因度洛西汀不失为治疗躯体化障碍患者较好的选择。

## 参考文献

- 1 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准[M]. 第 3 版(CCMD-3). 济南:山东科技出版社,2001:89-108.
  - 2 徐三荣,林庚金. 心理因素与功能性消化不良关系的研究现状[J]. 国外医学内科学分册,2002,29(2):67-69,77.
  - 3 金 华,吴文源,张明园. 中国正常人 SCL-90 评定结果的初步分析[J]. 中国神经精神疾病杂志,1986,12(5):260.
  - 4 徐俊冕. 躯体化与躯体形式障碍[J]. 中国行为医学科学,2004,13(3):359-360.
  - 5 Nakao M, Yamanaka G, Kuboki T. Major depression and somatic symptoms in a mind/body medicine clinic[J]. Psychopathology, 2001,34(5):230-235.
  - 6 江开达. 精神药理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:464.
  - 7 沈渔邨. 精神病学[M]. 第 4 版. 北京:人民卫生出版社,2002:477.
- [收稿日期 2011-05-16][本文编辑 谭 毅 黄晓红]

## 学术交流

# 胎儿畸形的超声诊断价值及其局限性分析

黎玉琼

作者单位:542700 广西,富川县人民医院 B 超室

作者简介:黎玉琼(1965-),女,大学专科,主治医师,研究方向:产科超声诊断。E-mail:919144575@qq.com

**[摘要]** 目的 探讨超声对胎儿畸形的诊断价值及其局限性。方法 回顾性分析 22 例胎儿畸形的临床资料,并对产前超声诊断为胎儿畸形的声像图特点进行分析。结果 22 例胎儿畸形中:单发畸形 15 例(68.2%)、复合畸形 3 例(13.6%)、多发畸形 4 例(18.2%),所有病例均经正常分娩或引产后尸检证实,产前超声诊断与产后完全符合 19 例(86.4%),漏诊 3 例(13.6%)。结论 超声可实时观察宫内胎儿各器官发育情况,不仅能确定胎儿有无畸形,而且能对胎儿畸形的类型明确诊断,对临床有重要的诊断价值,但也有其局限性。

**[关键词]** 超声检查; 诊断; 胎儿畸形

**[中图分类号]** R 714.53 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)08-0751-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.08.19

**Value and limitation of ultrasonography in the diagnosis of fetal deformities** LI Yu-qiong. Department of Ultrasonography, Fuchuan County People's Hospital, Guangxi 542700, China

**[Abstract]** **Objective** To explore the value and limitation of ultrasonography in the diagnosis of fetal deformities. **Methods** The clinical data of 22 fetuses with deformities were retrospectively analyzed and the ultrasonographic characteristics of fetuses with deformities that were diagnosed by prenatal ultrasonography were analyzed. **Results** Among 22 fetuses with deformities, single deformity were found in 15 fetuses(68.2%), complex deformities in 3 fetuses(13.6%), multiple deformities in 4 fetuses(18.2%). The deformities in 22 fetuses were proved by clinical examination after natural birth or by outopsies after induced abortion. Among 22 fetuses with deformities, the deformities were diagnosed by prenatal ultrasonography in 19 fetuses, the ultrasonographic diagnosis rate was 86.4%; the deformities were not detected by prenatal ultrasonography in 3 fetuses, the ultrasonography missed diagnosis rate was 13.6%. **Conclusion** The development status of fetal organs can be visualized by ultrasonography. Ultrasonography can not only detect the presence of fetal deformities, but also can indicate the variety of deformities. It has important