

米氮平联合维生素 B₁ 与复方天麻蜜环菌片治疗神经衰弱 41 例临床观察

郑树旺, 李国杰

(山东省安丘市人民医院神经内科 262100)

神经衰弱表现为头痛、头晕、失眠、多梦、注意力不集中、健忘、焦虑、忧虑等症状, 是神经科常见病、多发病。病程长、易复发、且疗效多不理想, 与情绪关系大。本人自 2009 年以来应用米氮平联合维生素 B₁ 与复方天麻蜜环菌片治疗神经衰弱 41 例, 获得满意疗效, 现报导如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

82 例患者均符合神经衰弱诊断标准: ①主要症状为头痛、头晕、失眠、多梦、注意力不集中、健忘、焦虑、忧虑等。②起病隐袭, 多有长期精神紧张、压力大、生活或工作无规律, 多虑等。③对患者进行全面身体检查及相关仪器检查, 排除了器质性病变。④病程大于 1 个月。男 28 例, 女 54 例: 年龄 25-74 岁。病程最长 10 年, 最短 1 个月。随机分为米氮平、维生素 B₁ 与复方天麻蜜环菌片联合组 41 例和米氮平单用组 41 例, 两组患者年龄、性别、病程经统计学处理无差异 (P 均 >0.05), 具有可比性。

1.2 治疗方法

两组均服用米氮平 15-45mg/d, 起始量为 15mg/d, 晚上一次服用或早晚各一次。其中联合组加服维生素 B₁10mg 及复方天麻蜜环菌片 1 片, 每日三次, 口服, 两组均连续用药 6 周。

2 结果

2.1 疗效评定标准

①治愈: 各种症状消失, 患者能正常工作和学习; ②显效: 症状明显改善; ③有效: 症状有改善; ④无效: 症状变化不明显。

2.2 治疗效果

2.2.1 两组用药第 2 周疗效比较

两组均无治愈患者, 联合组显效 13 例, 有效 22 例, 无效 6 例; 单用组显效 12 例, 有效 20 例, 无效 9 例。2 组无显著性差异 ($P > 0.05$)。

表 1 2 组用药第 2 周疗效比较

组别	n	治愈	显效	有效	无效
联合组	41	0	13	22	6
单用组	41	0	12	20	9

注: ①与单用组比较, $P > 0.05$ 。

2.2.2 两组用药第 4 周疗效比较

联合组治愈 9 例, 显效 18 例, 有效 14 例, 无效 0 例; 单用组治愈 3 例, 显效 16 例, 有效 17 例, 无效 5 例。两组有显著性差异 ($P < 0.05$)。

表 2 2 组用药第 4 周疗效比较

组别	n	治愈	显效	有效	无效
联合组	41	9	18	14	0
单用组	41	3	16	17	5

注: ①与单用组比较, $P < 0.05$ 。

2.2.3 两组用药第 6 周疗效比较

联合组治愈 28 例, 显效 9 例, 有效 4 例, 无效 0 例; 单用组治愈 16 例, 显效 13 例, 有效 10 例, 无效 2 例。两组有显著性差异 ($P < 0.05$)。

表 3 2 组用药第 6 周疗效比较

组别	n	治愈	显效	有效	无效
联合组	41	28	9	4	0
单用组	41	16	13	10	2

注：^①与单用组比较， $P < 0.05$ 。

3 讨 论

神经衰弱属祖国医学“头痛”、“不寐”、“心悸”等范畴，由于长期思虑劳损，伤及心脾，血液暗耗，不能养心，或身体虚弱，肾阴劳损，致心肾不交，水不制火，恼怒伤肝，肝失条达，气郁不舒，郁久化火，扰动心神，总归与心脾肝肾及阴血不足有关，虚为本，乃虚中夹实之症。米氮平为新一代抗抑郁药，通过阻断突触前肾上腺素能 α_2 自受体和异受体，促进去甲肾上腺素和 5-HT 的释放，进而使突触间隙中的去甲肾上腺素和 5-HT 神经元放电和传导增

强，从而达到迅速缓解神经衰弱临床症状的目的。本研究也表明：米氮平无论联合维生素 B₁ 及复方天麻蜜环菌片与否，治疗开始的前 2 周均有近 13 例患者症状缓解。但联合维生素 B₁ 及复方天麻蜜环菌片可以加速所有患者的症状改善，用药第 6 周，联合组所有患者疗效明显（明显高于单用组）。维生素 B₁ 机体内与三磷酸腺昔（ATP）结合，由 ATP 提供焦磷酸，使维生素 B₁ 转化为焦磷酸硫胺，后者是糖代谢时所必需的辅酶。该辅酶缺乏时导致氧化代谢受阻，丙酮酸与乳酸堆积，影响机体能量供应，引起神经等组织功能障碍。复方天麻蜜环菌片主要成分：天麻蜜环菌粉、黄芪、当归浸膏。天麻蜜环菌具有平肝熄风、潜阳镇静作用，黄芪具有补气生血作用，当归具有活血养阴作用。三者配伍起标本兼治之效，明显提高了治疗效果，安全、经济，值得临床推广。

