

## 百乐眠治疗焦虑症的疗效与安全性Meta分析

夏娟 陈其文 邓青龙 唐富荣 杨忍忍 王继伟 余金明

**【摘要】目的** 评价百乐眠治疗躯体性疾病患者焦虑症的疗效、安全性及与疗程的关系。**方法** 检索截止到2016年12月在中国知网(CNKI)、万方数据库、中国优秀硕士/博士学位论文数据库、维普中文科技期刊数据库(VIP)、Cochrane图书馆、PubMed、EMBASE、中国学术会议论文数据库中发表的百乐眠治疗焦虑症文献,用Cochrane风险偏倚评估工具评价文献质量,用Stata 14.0和RevMan软件进行Meta分析。**结果** 纳入文献12篇,患者共1 060例,其中试验组536例,对照组524例。总体有效率 $RR(95\%CI)=1.33(1.21\sim 1.45)$ ,HAMA评分 $SMD(95\%CI)=-0.36(-0.65\sim -0.07)$ ,不良反应率 $RR(95\%CI)=0.42(0.26\sim 0.70)$ 。治疗2,4,8,12周的有效率 $RR(95\%CI)$ 分别为1.34(1.16~1.54),1.24(1.07~1.45),1.36(1.15~1.60)、1.50(1.06~2.13);治疗2,4,8周HAMA评分的 $SMD(95\%CI)$ 分别为-0.96(-1.85~-0.06),-0.28(-0.70~0.14),-0.75(-1.36~-0.13);治疗4,8周的不良反应发生率 $RR(95\%CI)$ 分别为0.25(0.09~0.69),0.41(0.19~0.91)。**结论** 百乐眠胶囊对于改善躯体性疾病患者焦虑症状的总体有效率疗效显著,随着用药疗程的增加其治疗有效率优势越显著,且具有较高的安全性,值得在临床上进一步推广使用。

**【关键词】** Meta分析; 百乐眠; 焦虑症; 疗程

doi: 10.3969/j.issn.1009-6574.2017.04.008

**Efficacy and safety on Bailemian therapy for anxiety: a meta-analysis** XIA Juan, CHEN Qi-wen, DENG Qing-long, et al. Institute of Clinical Epidemiology, Key Laboratory of Public Health Safety of Ministry of Education, School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China

**【Abstract】Objective** To evaluate the relationship among the course, efficacy and safety on Bailemian therapy for anxiety in patients with somatic disease. **Methods** We retrieved the China journal full-text database(CNKI), Wanfang database, China's outstanding master's/doctoral dissertation database, VIP science and technology periodical database, Cochrane library, PubMed, EMBASE and Chinese academic conference papers, collected and selected related literatures published before Dec, 2016 on Bailemian therapy for anxiety. The Cochrane Collaboration's tool, Stata and RevMan software were used for data analysis. **Results** Twelve literatures including 1 060 patients (536 in treatment group, 524 in control group) were included. The combined  $RR(95\%CI)$  were 1.33(1.21~1.45) for efficiency and 0.42(0.26~0.70) for adverse-event. The difference of HAMA between Bailemian and the control group was significant [ $SMD=-0.36(-0.65\sim -0.07)$ ]. The merged  $RR(95\%CI)$  of efficiency were 1.34(1.16~1.54), 1.24(1.07~1.45), 1.36(1.15~1.60), 1.50(1.06~2.13) respectively, for the treatment of 2 weeks, 4 weeks, 8 weeks and 12 weeks. The merged  $SMD(95\%CI)$  were -0.96(-1.85~ -0.06), -0.28(-0.70~0.14) and -0.75(-1.36~ -0.13) for the treatment of 2 weeks, 4 weeks and 8 weeks respectively. And the  $RR(95\%CI)$  of adverse events in the course of 4 and 8 weeks were 0.25(0.09~0.69) and 0.41(0.19~0.91). **Conclusions** Bailemian capsule is effective and safety to improve the symptoms of anxiety in patients with somatic disease. The longer the courses is, the more significant of the efficacy on Bailemian therapy for anxiety is. It might be worth further popularizing in clinical use.

**【Key words】** Meta-analysis; Bailemian capsule; Anxiety; Treatment course

焦虑症,又称为焦虑性神经症,是神经症这一大类疾病中最常见的一种,以焦虑情绪体验为主要特

征;主要表现为无明确客观对象的紧张担心、坐立不安、心悸、手抖、出汗、尿频等<sup>[1]</sup>。一项关于焦虑障碍患病率的荟萃分析显示,我国青壮年、中年和老年人群的焦虑障碍患病率分别为1.3%、3.0%和7.1%<sup>[2]</sup>;我国老年人群焦虑症状的患病率约为22.11%<sup>[3]</sup>。研究表明,伴有躯体症状和躯体疾病的患者更容易出现焦虑<sup>[4]</sup>。目前对于焦虑症的治疗手段主要为抗焦

**作者单位:** 200032 复旦大学公共卫生学院临床流行病学研究中心 公共卫生安全教育部重点实验室健康行为与健康教育教研室(夏娟、陈其文、邓青龙、唐富荣、杨忍忍、王继伟、余金明);复旦大学附属肿瘤医院中西医结合科(陈其文)

**通讯作者:** 王继伟 Email: jiwewang@fudan.edu.cn; 余金明 Email: jmy@fudan.edu.cn

虑药物治疗结合心理治疗<sup>[5]</sup>, 药物多为西药。但西药治疗不良反应的发生为中药或中西医结合的治疗方法提供了空间。百乐眠是由百合、刺五加、首乌藤等组成的纯中药制剂, 具有滋阴清热, 养心安神的功效, 近年来百乐眠治疗焦虑取得了一定的疗效<sup>[6-7]</sup>。本研究旨在利用循证医学Meta分析方法, 就目前已发表文献分析百乐眠治疗躯体性疾病患者的焦虑情绪的疗效和安全性, 以及不同用药疗程对应的临床效果, 为临床选择百乐眠治疗焦虑症提供循证医学依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 文献的纳入与排除标准

1.1.1 文献纳入标准 (1) 实验设计为随机对照实验(Randomized Controlled Trial, RCT), 无论是否进行分配隐藏和盲法; (2) 研究对象为临床诊断的焦虑或躯体性疾病伴焦虑的患者; (3) 干预措施为百乐眠胶囊单用或百乐眠联合其他治疗方法; (4) 结局指标为有效率、汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分和不良反应率; (5) 有明确的用药疗程。

1.1.2 文献排除标准 (1) 非临床研究文献; (2) 试验组和对照组均采用百乐眠治疗; (3) 未提供用药疗程、样本量等具体数据的文献; (4) 不同数据库重复检出的文献。

### 1.2 方法

1.2.1 文献检索方法 截至2016年12月, 在中国知网(CNKI)、万方数据库、中国优秀硕士/博士学位论文数据库、维普中文科技期刊数据库(VIP)、Cochrane图书馆、PubMed、EMBASE、中国学术会议论文数据库中检索。检索主题词或关键词为“百乐眠胶囊”“焦虑”。

1.2.2 资料提取及质量评估 由两位研究者用统一的表格分别独立进行资料提取, 主要信息包括: (1) 一般信息: 第一作者、发表时间、题目、发表期刊等; (2) 研究特征: 样本量、研究方法、干预措施、用药疗程等; (3) 结局指标: 有效率、HAMA评分、不良反应率。采用Cochrane风险偏倚评估工具<sup>[8]</sup>进行文献质量评估, 主要评价内容包括随机序列的产生、分配隐藏、实施偏倚、测量偏倚、结果数据完整性、报告偏倚和其他偏倚, 将研究质量从高到低分为低度偏倚(A级)、中度偏倚(B级)和高度偏倚(C级)3个等级, 如有分歧, 通过商讨或由第3位研究者协助解决。

1.3 统计学方法 采用Stata 14.0和RevMan软件进行Meta分析。分类资料用相对危险度(RR), 连续资料用加权均数(SMD), 区间估计用95%CI。对所纳入的各个研究的异质性采用 $\chi^2$ 检验结合 $I^2$ , 异质性不显著时( $P > 0.05$ ,  $I^2 \leq 50\%$ )采用固定效应模型, 反

之存在异质性时( $P \leq 0.05$ ,  $I^2 > 50\%$ )采用随机效应模型分析。采用Egger回归法检验分析是否存在发表偏倚。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 文献筛选结果及流程图 见图1; 表1, 2。国外文献未见百乐眠治疗焦虑症的报道, 故纳入的全部为中文文献, 最终纳入12篇文献。共纳入患者1 060例, 其中试验组536例, 对照组524例。根据Cochrane风险偏倚评估手册, 4篇为A级、6篇为B级、2篇为C级。

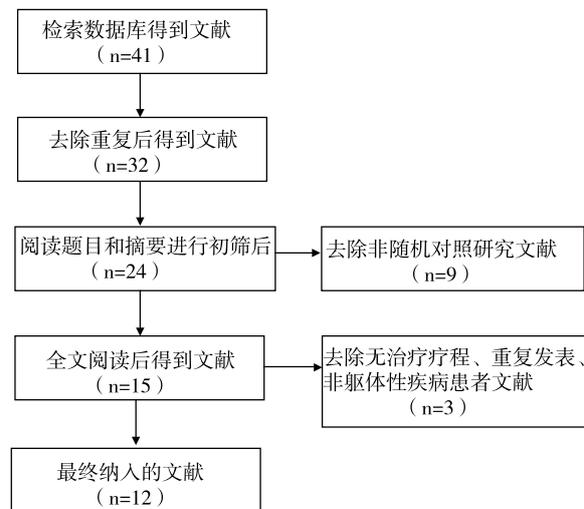


图1 文献筛选流程图

### 2.2 Meta分析

2.2.1 异质性分析 百乐眠胶囊改善焦虑情绪有效率的文献异质性分析结果显示,  $P=0.198$ ,  $I^2=24.3\%$ , 认为纳入文献同质, 采用固定效应模型分析; HAMA评分文献组异质性分析结果 $P < 0.05$ ,  $I^2=90.6\%$ , 认为纳入文献有统计学异质性, 采用随机效应模型分析; 不良反应率异质性分析结果显示 $P=0.543$ ,  $I^2=0\% < 25\%$ , 认为纳入文献同质, 采用固定效应模型分析。

2.2.2 不同疗程有效率的比较 见图2。百乐眠改善焦虑情绪有效率的分析共纳入8个随机对照试验(疗程分别为2, 4, 8, 12周), 总体有效率 $RR(95\%CI)=1.33(1.21\sim 1.45)$ , 治疗2, 4, 8, 12周对应的治疗有效率 $RR(95\%CI)$ 分别为1.34(1.16~1.54), 1.24(1.07~1.45), 1.36(1.15~1.60), 1.50(1.06~2.13), 不同疗程组, 百乐眠胶囊改善焦虑情绪的有效率均优于对照组, 且差异有统计学意义; 随着用药疗程的增加, 百乐眠胶囊组改善焦虑的有效率优势越显著。

2.2.3 不同疗程HAMA评分的比较 见图3。百乐眠降低HAMA评分的分析共纳入8个随机对照试验(疗程分别为1, 2, 4, 8周), HAMA评分

表1 纳入文献的基本情况

文献	样本量(例)		干预措施		疗程(周)	有效指标
	试验组	对照组	试验组	对照组		
徐志勇 2012 <sup>[7]</sup>	30	30	百乐眠	氟哌噻吨美利曲辛片	4	ac
王汝涛 2016 <sup>[9]</sup>	42	41	百乐眠+氟哌噻吨美利曲辛片	氟哌噻吨美利曲辛片	4	ac
陈颂春 2016 <sup>[10]</sup>	33	33	百乐眠	多塞平	4	bc
赵容 2015 <sup>[11]</sup>	56	56	百乐眠+氟哌噻吨美利曲辛片	氟哌噻吨美利曲辛片	2	abc
唐茂庆 2014 <sup>[12]</sup>	42	39	百乐眠+劳拉西洋	劳拉西洋	4	a
杨彦征 2013 <sup>[13]</sup>	46	44	百乐眠+劳拉西洋	劳拉西洋	2	ab
缪华媛 2015 <sup>[14]</sup>	50	50	百乐眠	疏肝解郁胶囊	8	ab
钟卓袁 2016 <sup>[15]</sup>	65	63	百乐眠+常规治疗	常规治疗	12	ac
舒忙巧 2016 <sup>[16]</sup>	42	42	百乐眠+常规治疗	常规治疗	4	ab
范立明 2016 <sup>[17]</sup>	50	50	百乐眠胶囊+盐酸氟西汀	盐酸氟西汀	8	abc
王琦 2016 <sup>[18]</sup>	33	31	百乐眠+右佐匹克隆	右佐匹克隆	4	abc
季向东 2009 <sup>[19]</sup>	47	45	百乐眠+氟哌噻吨美利曲辛片	氟哌噻吨美利曲辛片	2	b

注: a 有效率, b HAMA评分, c 不良反应率

表2 纳入研究文献的各偏倚项风险评估

文献	随机序列的产生(选择偏倚)	分配隐藏(选择偏倚)	研究者和受试者施盲(实施偏倚)	研究结局盲法评价(测量偏倚)	结果数据的完整性(随访偏倚)	报告偏倚	其他
徐志勇 2012 <sup>[7]</sup>	不详	不详	高风险	高风险	高风险	高风险	不详
王汝涛 2016 <sup>[9]</sup>	高风险	不详	不详	高风险	高风险	高风险	不详
陈颂春 2016 <sup>[10]</sup>	高风险	不详	高风险	高风险	高风险	高风险	不详
赵容 2015 <sup>[11]</sup>	不详	不详	不详	高风险	高风险	高风险	不详
唐茂庆 2014 <sup>[12]</sup>	不详	不详	不详	不详	高风险	不详	不详
杨彦征 2013 <sup>[13]</sup>	不详	不详	不详	不详	高风险	不详	不详
缪华媛 2015 <sup>[14]</sup>	不详	不详	高风险	高风险	高风险	不详	不详
钟卓袁 2016 <sup>[15]</sup>	高风险	不详	不详	高风险	低风险	高风险	不详
舒忙巧 2016 <sup>[16]</sup>	低风险	低风险	不详	高风险	高风险	高风险	不详
范立明 2016 <sup>[17]</sup>	不详	不详	不详	高风险	高风险	高风险	不详
王琦 2016 <sup>[18]</sup>	不详	不详	高风险	高风险	高风险	高风险	不详
季向东 2009 <sup>[19]</sup>	不详	不详	不详	高风险	高风险	高风险	不详

$SMD(95\%CI)=-0.36(-0.65~-0.07)$ 。疗程在1周以内, 两组降低HAMA评分的差异无统计学意义; 疗程超过2周后, 百乐眠组降低HAMA评分的优势逐渐显现, 治疗2, 4, 8周的 $SMD(95\%CI)$ 分别为 $-0.96(-1.85~-0.06)$ ,  $-0.28(-0.70~0.14)$ ,  $-0.75(-1.36~-0.13)$ 。

2.2.4 不同疗程发生不良反应的比较 见图4。不良反应事件发生的Meta分析共纳入7个随机对照试验(疗程分别为2, 4, 8周), 不良反应率 $RR(95\%CI)=0.42(0.26~0.70)$ 。疗程2周以内, 两组不良反应发生率差异无统计学意义; 疗程超过2周后, 百乐眠组不良反应发生率低于对照组, 治疗4, 8周的 $RR(95\%CI)$ 分别为 $0.25(0.09~0.69)$ ,  $0.41(0.19~0.91)$ 。

2.2.5 偏倚分析 见图5。Begg秩相关法检验结果显示, 有效率 $P_r > |t|=0.127$ 、不良反应率 $P_r > |t|=0.764$ , Egger回归法检验结果中Bias的 $P > |t|$ 的值, 有效率组为0.071、不良反应率组为0.534, 均表明本研究中不存在明显的发表性偏倚。根据文献绘制出的

Egger图均比较对称, 亦表明本研究不存在明显的发表性偏倚。

### 3 讨论

随着社会节奏、经济压力、人际关系等诸多因素作用的加剧, 焦虑症的发病率逐年升高, 患躯体疾病的人群其焦虑症的患病率明显高于一般人群<sup>[20]</sup>。焦虑症严重影响患者的心理、社会能力及生活质量, 正越来越多地引起人们的关注和重视。随着人们对焦虑症病因学的不断认识和研究, 抗焦虑新药和多种心理治疗方法不断应用于临床<sup>[3]</sup>, 这些抗焦虑药物多为西药, 虽然绝大多数患者的临床症状会有所改善, 但由于其治疗不良反应大, 难以耐受, 因此患者常中断治疗, 从而严重影响临床疗效<sup>[21]</sup>。近年来, 中药因其疗效好、不良反应小的特点在焦虑症的治疗中展示出其研究价值和广阔前景<sup>[22]</sup>。目前已有的百乐眠治疗焦虑症的研究多为小样本研究, 国内尚缺乏综合性数据, 通过Meta分析来进一步了解百乐

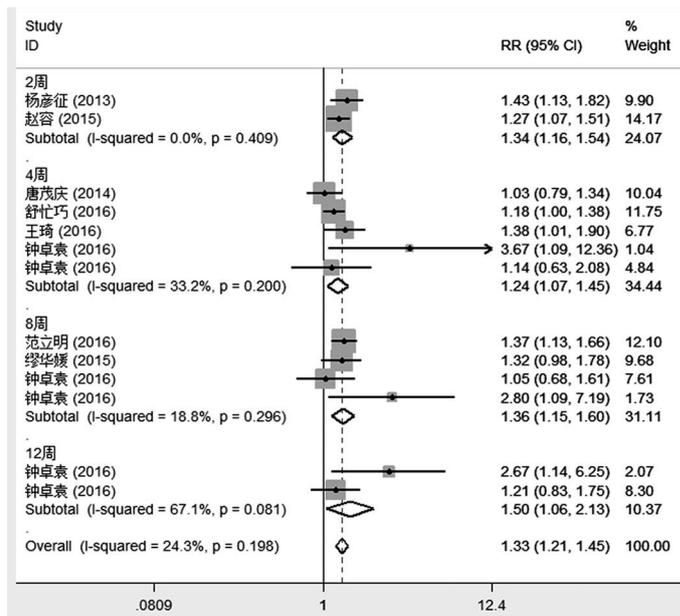


图2 百乐眠胶囊治疗焦虑症有效率的Meta分析

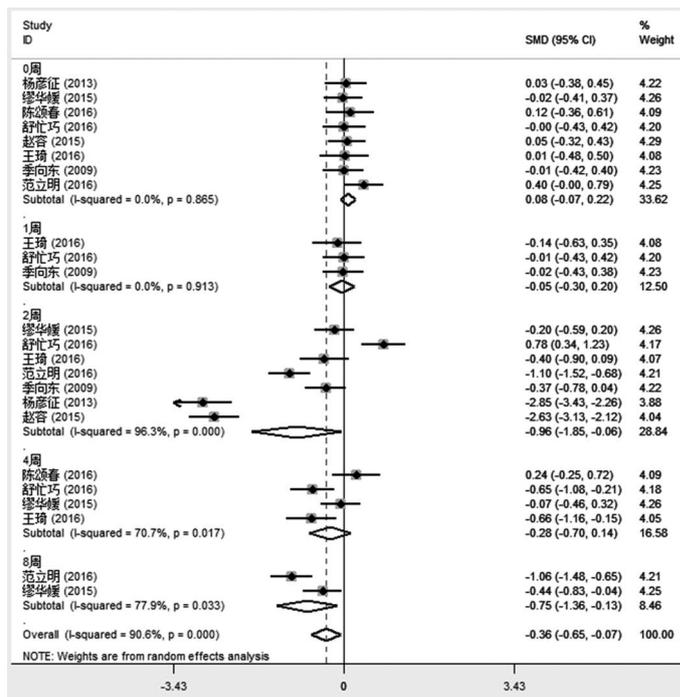


图3 百乐眠胶囊改善HAMA评分的Meta分析

眠治疗躯体性疾病患者焦虑的情况具有重要意义,同时可为临床治疗躯体性疾病患者焦虑问题选择更合理、更有效的方案提供科学的依据。

本研究共纳入 12 篇有关百乐眠治疗躯体性疾病患者焦虑症的文献资料,按照不同用药疗程分析结果显示,百乐眠胶囊改善焦虑的总体有效率显著优于对照组,RR=1.33(1.21~1.45),且随着用药疗程的增加,优势越显著;异质性分析结果显示,文献同质,偏倚分析结果亦显示不存在明显的发表性偏倚,说明各研究结果间的可比性较好,故有效率的Meta分

析的结果可从循证医学的角度反映百乐眠用于治疗躯体性疾病患者焦虑症的疗效。HAMA评分分析的结果显示,百乐眠胶囊降低HAMA评分高于对照组,在第4周,百乐眠降低HAMA评分的分值与对照组差异缩小,可能是由于第4周纳入分析的文献中,患者的病程超过10年,导致其效果低于病程相对较短的患者,此仍需进一步分析研究。不良反应事件的分析结果显示,百乐眠组的总体不良反应事件发生率显著低于对照组,RR=0.42(0.26~0.70),用药2周时显示差异无统计学意义,可能原因是用药时间较短,

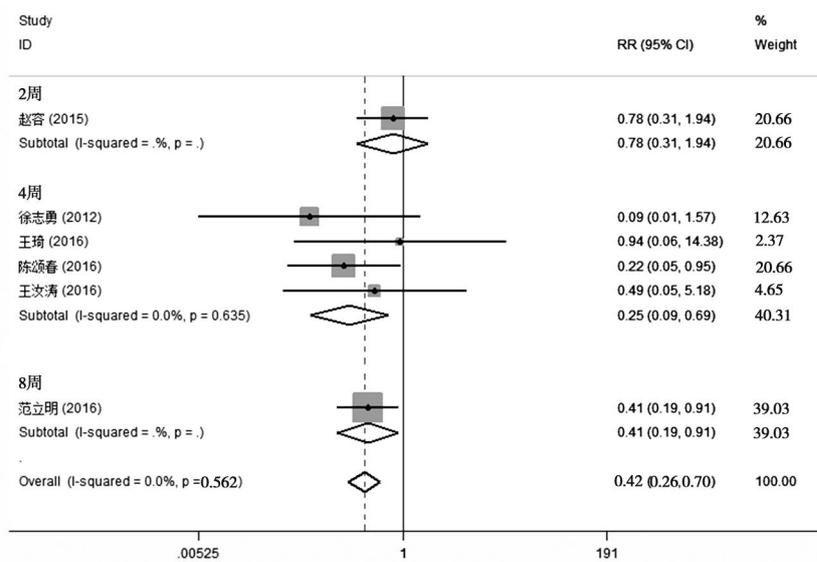
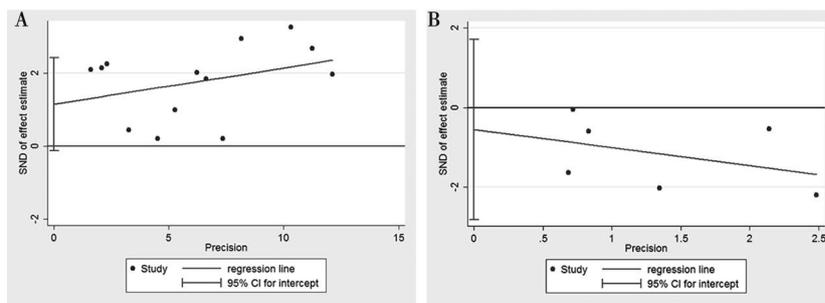


图4 百乐眠胶囊治疗不良反应发生率的Meta分析



注: A 有效率Egger图, B 不良反应率Egger图

图5 发表性偏倚分析Egger图

且试验组中同时使用了西药氟哌噻吨美利曲辛片,有研究结果显示,氟哌噻吨美利曲辛片导致不良反应在患者中的发生率较高,多在1周后发生<sup>[23]</sup>,故推测此不良反应可能主要是由于使用氟哌噻吨美利曲辛片引起。百乐眠单独用药时不良反应事件发生率显著低于对照组,由于数据限制,本研究未能进一步对不同疗程百乐眠单独用药与西药结果进行比较。

综上所述,百乐眠胶囊对于改善躯体性疾病患者焦虑症状的总体有效率疗效显著,具有较高的安全性,且随着用药疗程的增加,其治疗有效率优势较对照组越显著,值得在临床上进一步推广使用。由于百乐眠治疗躯体性疾病患者焦虑症数据有限,缺乏足够的高质量文献,因此本研究中纳入的文献均只描述了随机化,但未给出具体随机化方法,随机化隐藏、盲法、失访与退出、是否进行意向性分析、是否有益关系、是否得到企业赞助等均未给予说明,因此未对危险因素进行相关分析及Meta回归分析,未来仍需进一步开展高质量研究对结果进行验证,这提示在今后临床研究中,需要完善研

究方法,提高标准化操作,以便使不同研究之间具有可比性。

### 参 考 文 献

- [1] 郝伟.精神病学[M].4版.北京:人民卫生出版社,2001:124-127.
- [2] 胡强,万玉美,苏亮,等.中国普通人群焦虑障碍患病率的荟萃分析[J].中华精神科杂志,2013,46(4):204-211.
- [3] 苏亮,蔡亦蕴,施慎逊,等.中国老年焦虑障碍患病率Meta分析[J].临床精神医学杂志,2011,21(2):87-90.
- [4] 曾庆枝,何燕玲,刘哲宁,等.综合医院抑郁焦虑障碍患者躯体症状与躯体疾病诊断分布研究[J].中国全科医学,2012,15(23):2656-2661.
- [5] 张玲,潘润德.焦虑症的治疗现状[J].神经疾病与精神卫生,2004,4(5):401-403.
- [6] 王尚昆.百乐眠治疗高血压病伴焦虑症状的疗效观察[J].现代医药卫生,2010,26(7):1036-1037.
- [7] 徐志勇,苏银法.百乐眠胶囊治疗功能性消化不良伴焦虑的疗效观察[J].海峡药学,2012,24(6):64-66.
- [8] Higgins J, Green S. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.1.0 [M]// Cochrane handbook for systematic reviews of interventions. Oxford, UK: Wiley, 2008: 102-108.

# 某医院离退休老干部的心理健康现状及管理对策

黑洪萍

**【摘要】目的** 调查某医院离退休老干部心理健康情况,分析其出现不良心理状态的原因及影响因素,以此提出一系列有效的解决对策。**方法** 选择2015年8月~2016年4月居住在北京市多家干休所的某医院380名离退休老干部作为研究对象,采用SCL-90量表进行心理健康状态评估,并比较不同年龄和疾病状态的老干部的心理状态。**结果** 医院离退休老干部会出现各种心理问题,老年组躯体化、强迫、精神病、人际关系、偏执等因子分与常模比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。除偏执、恐惧因子外,老年组与中年组各项因子评分差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。老年组在外住院者与非住院者恐惧、躯体化因子评分差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 医院离退休老干部会出现不同程度的心理问题,其心理健康状况与年龄、病情存在一定的相关性,因此,离退休老干部需要接受心理诊断和相应的治疗。

**【关键词】** 医院; 离退休老干部; 心理健康; 影响因素; 管理对策

doi: 10.3969/j.issn.1009-6574.2017.04.009

**Status and management countermeasures of mental health in retired veteran cadres** HEI Hong-ping.  
Beijing Children's Hospital, Capital Medical University, Beijing 100045, China

**【Abstract】Objective** To investigate the mental health status of retired veterans in a hospital, analyze the causes and influencing factors of bad psychological status, and to propose a series of effective countermeasures. **Methods** A total of 380 retired cadres who lived in a certain hospital in Beijing from August 2015 to April 2016 were studied. The mental health status of these patients were tested by SCL-90 and compared according to different age and diseases status. **Results** There were various psychological problems of retired veteran cadres in hospital. The retired cadres in elderly group showed significantly higher subscores of somatization, force, psychosis and and lower subscores of interpersonal relationship and paranoid ideation than norms ( $P < 0.05$ ). Except for paranoid ideation and phobia factors, there were significant differences between the elderly and middle-aged group ( $P < 0.05$ ). There were significant differences in phobia factor and somatization factor between outside hospitalized patients and non-hospitalized patients in elderly group ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** The retired veteran cadres in hospital have different degrees of psychological problems. Their mental health is related to age and illness. Therefore retired cadres need psychological diagnosis and corresponding treatment.

**【Key words】** Hospitals; Retired veteran cadres; Mental health; Influencing factors; Management strategy

作者单位: 100045 首都医科大学附属北京儿童医院

- [9] 王汝涛,刘毅,夏陈海,等.百乐眠联合氟哌噻吨美利曲辛治疗冠心病合并焦虑症患者的疗效[J].神经疾病与精神卫生,2016,16(2):155-157.
- [10] 陈颂春,张丽,刘桂冬,等.百乐眠胶囊治疗功能性消化不良伴焦虑症状的疗效[J].神经疾病与精神卫生,2016,16(2):153-155.
- [11] 赵容.百乐眠胶囊联合氟哌噻吨美利曲辛治疗老年冠心病患者焦虑的疗效观察[J].现代药物与临床,2015(12):1464-1467.
- [12] 唐茂庆.百乐眠胶囊联合劳拉西泮治疗脑卒中后焦虑的临床观察[J].医学信息,2014(20):510.
- [13] 杨彦征.中西医联合治疗心血管疾病合并焦虑症临床效果分析[J].中外医疗,2013,32(6):105-106.
- [14] 缪华媛,冯平,钱荣,等.百乐眠胶囊治疗恶性肿瘤相关性抑郁症的疗效观察[J].中国继续医学教育,2015(30):180-181.
- [15] 钟卓袁,吕瑞妍,肖颂华,等.百乐眠联合坦度螺酮治疗高血压病伴焦虑障碍的疗效及安全性[J].神经疾病与精神卫生,2016,16(2):145-149.
- [16] 舒忙巧,罗利玲,张婷.百乐眠胶囊联合氟西汀和利培酮治疗抑郁症的疗效观察[J].现代药物与临床,2016,31(9):1473-1476.
- [17] 范立明.艾司西酞普兰片联合百乐眠胶囊对慢性失眠伴焦虑抑郁的临床观察[D].石家庄:河北医科大学,2016.
- [18] 王琦,张晓林,朱颖,等.百乐眠胶囊联合黛力新治疗焦虑性失眠40例[J].南京中医药大学学报,2016,32(5):495-497.
- [19] 季向东,陈彩霞,姜俊香.百乐眠胶囊合小剂量氯硝西泮治疗失眠47例[J].陕西中医,2009,30(9):1164-1165.
- [20] 李苑.躯体疾病病人抑郁/焦虑患病率及影响因素分析[D].成都:四川大学,2006.
- [21] 沈渔邨.精神病学[M].4版.北京:人民卫生出版社,2001:696-697.
- [22] 沈莉.中医药治疗焦虑症研究现状[J].实用中医内科杂志,2007,21(9):7-8.
- [23] 陈崇泽.氟哌噻吨美利曲辛片致不良反应文献分析[J].药物评价研究,2013,36(5):397-400.

(收稿日期:2017-03-22)