

电针治疗早老期、老年期抑郁状态的 临床疗效观察

北京医科大学精神卫生研究所 刘广志* 贾云奎 詹 丽 罗和春

有关资料表明,我国1980年有60岁以上老年人八千万,预计到本世纪末将达到一亿三千万,从而将成为世界上老年人最多的国家⁽¹⁾。由于平均寿命的延长,家庭结构发生一系列变化,早老期(老年前期)及老年期人群的精神障碍和心理问题日益突出。对这些人的卫生保健问题已引起医学、心理学和社会学界的多方关注。

早老期、老年期抑郁症是一种较常见的疾病,为探寻治疗本病新方法,我们对30例50岁以上患不同精神疾病的病人所伴随出现的情感障碍——抑郁状态(原发性和继发性情感障碍⁽²⁾)进行电针治疗观察。现将观察结果报告如下。

一、资料与方法

(一)一般资料:本文30例均为1988~1989年上半年在门诊应用电针治疗的50岁以上抑郁症患者。其中男性16例,女性14例;年龄在50~74岁间,平均年龄为57.4岁。初次发病18例,复发12例。总病程4个月~30年,平均5.5年;此次发病1个月~5年,平均病程为1.3年。30例中配偶健在28例,丧偶1例,不详1例。询问家族史,阳性5例,不详3例,其余均为阴性。本文病例在接受电针治疗前曾长期服用过抗抑郁剂无效14例,其中服用阿米替林者6例,平均日量79mg;服用多虑平者8例,平均日量75mg。

按1984年10月修订的中华医学会精神病分类标准和1985年确定的神经症诊断标准统计,本组30例确诊为躁狂抑郁性精神病6例,反应性精神病4例,神经症5例(其中抑郁症3例,焦虑症1例,神经衰弱1例),更年期精神病4

例,神经衰弱症候群2例,脑动脉硬化性精神病3例,阿尔采莫氏病1例,老年性抑郁状态5例。上述各例病人均伴有不同程度的抑郁症状。30例中伴有躯体疾病者有高血压9例,冠心病3例,慢性肝炎2例,哮喘、肾盂肾炎、胃溃疡、慢性结肠炎各1例,慢性胃炎3例。

(二)方法:本文病例均采用北京产G6805针灸治疗仪治疗。取穴为百会、印堂两穴。手法均采用沿皮刺入,针尖相向。每日针一次,每周针6次,星期日休息,30次为一疗程。波幅最高6V,最低1.5V,平均3.54V(以调至患者感到舒适而穴位处皮肤肌肉微微抽动为度)。平均电量8~9mA、Hz 8×100。每次治疗通电1小时。

每日针刺治疗时,记录其情绪、焦虑情感、睡眠、躯体及相关情况的动态变化。治疗结束时,评定其疗效。疗效标准按我国1985年南京会议通过的全国统一评定疗效标准统计疗效。

二、结果与分析

本文30例,疗程最短15天,最长134天,平均疗程为47.5天。按我国统一疗效标准评定,治疗后获痊愈13例(43.3%),显著好转9例(30%),好转3例(10%),无效5例(16.7%);总有效率为83.3%。疗效与疾病分类、病程长短以及疗效与疾病初发、复发间的关系见表1。

(一)疾病分类与疗效的关系:对情感性精神病抑郁症的分类医界存有较大的分歧⁽²⁾,一般多从不同角度用二分法进行划分,如内生性

表 1 电针治疗早老期、老年期抑郁症的疗效分析

疗效	总例数	疾病分类		疗程(无)		发病情况	
		功能性	器质性	<30	≥30	初发	复发
痊愈	13	10	3	0	13	7	6
显著好转	9	8	1	1	8	5	4
好转	3	2	1	2	1	1	2
无效	5	4	1	3	2	5	0
合计	30	24	6	6	24	18	12

与反应性、激越性与迟钝性、精神病性与神经症性等。本文按器质性与功能性精神病两类进行统计。前者包括脑动脉硬化性精神病、阿尔采莫氏病、神经衰弱症候群；后者包括躁狂抑郁症精神病、反应性精神病、更年期精神病、神经症、老年性抑郁状态。本文30例，属功能性精神病者24例，器质性精神病者6例。从表1的疗效分析中可以看出，功能性精神病伴发抑郁状态者，其电针治疗效果优于器质性精神病伴发抑郁状态者。说明及早治疗早老期、老年期各种功能性精神病，可以避免衰老的演进所带来的不利影响⁽³⁾。

(二) 疗程与疗效的关系：表1显示，治疗不到30天者，有效率仅50%(3/6例)；而治疗30天或超过30天者，有效率达91.7%(22/24例)。据临床观察治疗超过90天以上者疗效呈下降趋势。说明电针治疗早老期、老年期抑郁症的疗程以30~60天为佳。

(三) 疾病初发、复发与疗效关系：本文病例中有初发者18例，复发者12例。表1示，初发病例的有效率为72.2%(13/18例)，而复发病例为100%(12/12例)。分析本文初发和复发两组疾病构成，两组各有器质性精神病3例，初发组有功能性精神病患者15例，而复发组只有9例。但因初发组功能性精神病人中有5例同时伴有高血压等躯体疾病，自然会影响其疗效，从而产生了与一般规律即初发者疗效要优于复发者的不同情况。

(四) 治疗前后症状改善情况：表2显示，抑郁心情、轻生念头两组症状治疗前后比较有非常显著性差异($P<0.01$)，焦虑状态(包括躯

体与精神)改善也有显著差异，与罗氏报道电针治疗对焦虑躯体化疗效显著是相一致的⁽⁴⁾。睡眠障碍，包括入睡困难、中段醒后难以再入睡及早醒等，在本文病例中表现是突出的，其治疗效果也具有显著性。

表 2 30例早老性、老年性抑郁症的治疗前后症状统计

	抑郁心情	轻生念头	焦虑	失眠			情绪不稳	躯体症状
				早段	中段	末段		
治疗前	23	10	24	11	8	10	6	10
治疗后	1	1	3	3	0	0	2	3

三、讨论

近年来，有关情感性精神病的研究已积累了大量的生物学与心理学资料，其中最重要的就是对情感性精神病的诊断范围和诊断标准有了明确的阐明⁽⁵⁾，但关于早老期、老年期抑郁状态的资料尚较缺乏，对老年期精神病人的治疗历来持悲观主义观点⁽⁶⁾。

老年人由于躯体与精神状态的自然衰老，如再罹患抑郁症，随着抑郁情绪加重，必然会严重影响其正常生活，这种负性情绪会给社会、家庭带来严重危害。因此，应多注重这方面的研究，从医学、心理学、社会学诸方面为这部分人群提供卫生保健。本文就在于从这个角度对这种疾病探索治疗和康复措施。

抑郁症是一种较常见的一类疾病。在过去年代中，一直采用电休克或抗抑郁剂治疗⁽⁴⁾，而早老期、老年期抑郁状态病人又有其本身特点，即年龄大、身体素质渐差。仅本文所收集的病例中，就有21例伴有严重程度不同的躯体疾病，碍难胜任电休克或副作用强、禁忌症多的抗抑郁药治疗。

早老期或老年期所出现的抑郁状态，属于祖国医学情志门“郁症”范畴内。中医认为老年人由于脏气虚衰，如再逢情志所伤，诸郁乃生。对此，《内经》等古典医籍中曾有过精辟的论述，后世也有气、湿、痰、热、血、食等“六郁”之说。现代生物医学与心理学同样认识到，老年人在

生理“老化”的同时,心理功能随之老化,工作效率下降,记忆力减退,精力不充。更重要的是心理防卫及心理适应能力减退,一旦遭遇生活事件或其他诸因素干扰,便不能重建内环境的稳定,促发包括情感性精神病在内的各类身心健康障碍⁽⁵⁾。采用电针疗法治疗在于疏通经络,调理气机而奏效。本文在早老期、老年期抑郁状态病人中开展电针治疗,取得了较好效果,总有效率为83.3%。由于收集病例较少,有待

今后注意临床案例的积累,继续深入观察。

参 考 文 献

- (1) 陈学诗,等.北京市城区老年期精神疾病流行病学调查.中华神经精神科杂志 1987; 3(20):145.
- (2) 沈渔邨主编.精神病学.第二版.北京:人民卫生出版社,1988:373.
- (3) 夏镇夷,等主编.精神医学丛书第二卷临床精神医学.长沙:湖南科学技术出版社,1984:282、289.
- (4) 罗和春,等.电针治疗抑郁症130例疗效观察.中西医结合杂志 1988; 2(8):78.
- (5) 林其根.老年期情感性精神病与生活事件.中华神经精神科杂志 1987; 4(20):230.

中药为主治疗急性黄疸型肝炎合并胆囊炎性改变

湖北省宜昌市传染病医院 陈长寅 易行政

我院于1988年1月至1989年8月,以中药为主治疗70例急性黄疸型肝炎合并胆囊炎患者,并进行了治疗前后胆囊声象图改变的对照观察,现将结果报告如下。

一、临床资料

按1984年全国病毒性肝炎会议(南宁)修订方案70例患者均确诊为急性黄疸型病毒性肝炎,按随机抽样分为观察组36例,对照组34例。观察组男22例,女14例,平均年龄23岁;对照组男20例,女14例,平均年龄23岁。

实验室检查:观察组抗HAV-IgM阳性26例,抗HBc-IgM阳性6例,抗HAV-IgM阳性合并抗HBc-IgM阳性4例;对照组抗HAV-IgM阳性23例,抗HBc-IgM阳性6例,抗HAV-IgM合并抗HBc-IgM阳性5例。观察组和对照组的胆红素分别为 102.43 ± 12.59 (均值±标准误,下同)和 $103.74 \pm 12.59 \mu\text{mol/L}$;谷丙转氨酶分别为 193.50 ± 4.53 和 $191.88 \pm 4.53 \text{ IU/L}$ 。

B超检查:观察组36例中胆囊不显影6例,胆囊壁增厚32例,双边影4例,三边影3例,有结石回声光团13例;对照组34例中胆囊不显影4例,胆囊壁增厚28例,双边影5例,三边影2例,有结石回声光团9例。两组病例胆囊增厚均在4~16毫米之间。

二、治疗和观察方法

观察组采用中药加西药护肝治疗。中药处方:金钱草20克,茵陈40克,虎杖15克,大黄10克,枳实10克,甘草6克。水煎服,每日一剂,分二次口服。西药护肝用10%葡萄糖500毫升加肌苷0.6克/日静脉

滴注,维生素B₁20毫克、维生素C0.2克、维生素E50毫克口服,一日三次。对照组单纯采用西药护肝治疗,用药同观察组。

治疗期间除观察症状体征外,每周检测肝功能及B超一次以观察疗效。

三、治疗结果

疗效评定以肝功能检测和B超检查结果为主,结合临床症状和体征的改善情况予以评定。观察组胆囊恢复正常的平均天数为 8.19 ± 0.92 天,对照组为 19.54 ± 0.92 天,两组比较有极显著性差异($P < 0.001$)。观察组胆红素和谷丙转氨酶下降至正常的平均天数分别为 11.69 ± 1.39 和 15.50 ± 1.93 天;对照组分别为 21.00 ± 1.39 天和 28.58 ± 1.93 天。两组比较亦有极显著性差异($P < 0.001$)。

四、讨论

急性黄疸型肝炎大多数有胆囊的炎性改变,这与中医理论脏腑相关是相一致的。在临床上,对于急性黄疸型肝炎经B超提示有胆囊改变患者,除用常规护肝治疗外,运用利胆退黄中药治疗,可加速黄疸消退,促进胆囊恢复,改善肝功能,缩短临床治愈时间。

经临床观察,急性黄疸型肝炎合并胆囊的炎性改变,多表现为阳黄证候,因此在选方用药中着重选择利胆退黄的中药茵陈、金钱草、大黄为主组成处方,起到清热解毒、利胆活血通腑的作用,配枳实可增加利胆通腑之功。上述中药经现代药理研究,亦证实有改善肝功能、促进胆汁分泌、改善微循环、增加胆红素的排泄等方面的作用。