

针灸推拿

穴位刺激合并小剂量氯米帕明治疗
强迫症 30 例临床研究冯斌¹ 刘兰英¹ 徐方忠¹ 陈炯¹ 王佩蓉¹ 陈文松¹ 于恩彦²

摘要 目的:研究穴位刺激治疗强迫症的临床疗效。方法:60例强迫症患者分为两组,氯米帕明组(对照组)及穴位刺激调控法加氯米帕明组(治疗组)各30例。采用Yale-Brown强迫症量表、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、简明精神病量表(BPRS)、副反应量表(TESS)临床疗效评定标准,分别评定疗效和副反应。结果:对照组痊愈率为26.7%,显效率为56.6%。治疗组痊愈率为43.3%,显效率为76.7%。治疗组疗效优于对照组。对照组不良反应发生率为73.33%,治疗组不良反应发生率为46.67%。两组不良反应发生率差异有显著性($P < 0.05$)。结论:穴位刺激调控法加小剂量氯米帕明疗效好于氯米帕明。提示穴位刺激调控法的疗效肯定,副作用小,安全性好。

主题词 强迫行为/中西医结合疗法 穴位疗法

Clinical Study on Acupoint Stimulation Combined with Small Dose of Chlorimipramine for Treatment of 30 Cases of Obsession
Feng Bin, Liu Lanying, Xu Fangzhong, et al.

(Tongde Hospital of Zhejiang Province, 310012)

Objective: To study the clinical therapeutic effect of acupoint stimulation on obsession. **Methods:** 60 inpatients and outpatients of obsession were divided into two groups, a chlorimipramine group (control group) and an acupoint stimulation plus chlorimipramine group (treatment group), 30 cases in each group. Their therapeutic effect and adverse effects were evaluated with Y-BOCS, HAND, BPRS and TESS, respectively. **Results:** The cured rate and the markedly effective rate were 26.7% and 56.6% in control group and 43.3% and 76.7% in treatment group, respectively, the treatment group being better than the control group. The adverse reactive rate was 73.33% in control group and 46.67% in the treatment group with a significant difference between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion:** The therapeutic effect of acupoint stimulation plus chlorimipramine is better than chlorimipramine.

Key Words Obsessive behavior/integrated therapy of Chinese and western medicine; acupoint therapy

国外报道强迫症的一般人群患病率为2%。针灸治疗强迫症的报道不多,采用穴位刺激治疗强迫症的报道更少。为探讨其临床应用价值,我们对穴位刺激配合小剂量氯米帕明治疗强迫症的疗效作了临床对照研究,现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 入组标准:年龄16~65岁,男女不限,符合中国精神障碍分类与诊断标准第3版(CCMD-3)强迫症的诊断标准^[1],Yale-Brown强迫症量表(Y-BOCS)总分 ≥ 16 分,至少持续3个月病程。获得患者知情同意。

1.2 一般资料:共纳入我院2001年7月~2004年6月住院及门诊强迫症患者64例,其中住院26例,门诊

38例。男28例,女36例;文化程度大学19例,高中28例,初中12例,小学5例;年龄14~63岁,平均 (28 ± 11) 岁;脱落4例(氯米帕明组3例因不良反应而退出试验,穴位刺激调控法加氯米帕明组有1例提前停止治疗、失访)。氯米帕明组(对照组)30例,男13例,女17例;平均年龄 (29.90 ± 12.80) 岁;平均病程66个月;Y-BOCS为 (26.10 ± 5.69) 分,Y-BOCS强迫思维分量表 (14.87 ± 2.70) 分,Y-BOCS强迫行为分量表 (11.23 ± 4.74) 分,汉密尔顿抑郁量表(HAMD) (18.50 ± 3.88) 分,简明精神病量表(BPRS) (30.70 ± 3.35) 分。穴位刺激调控法加氯米帕明组(治疗组)30例,男13例,女17例;平均年龄 (28.73 ± 12.87) 岁;平均病程65个月;Y-BOCS为 (26.63 ± 5.11) 分,Y-BOCS强迫思维分量表 (14.77 ± 2.59) 分,Y-BOCS强迫行为分量表 (11.87 ± 4.47) 分,HAMD (18.93 ± 6.71) 分,BPRS (30.37 ± 4.02) 分。

对照组与治疗组患者的年龄、病程及治疗前疾病严重程度(BPRS总分、HAMD总分、Y-BOCS强迫思

基金项目:浙江省科技计划项目(2003C30042),浙江省中医药科学研究基金(2002C034)

1 浙江省立同德医院,浙江省杭州市古翠路234号(310012)

2 浙江医院

收稿日期:2004-11-26;修回日期:2005-02-01

表 1 两组患者在治疗的不同时段 Y-BOCS 平均分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗第 1 周末	治疗第 2 周末	治疗第 4 周末	治疗第 6 周末	治疗第 8 周末
对照组	30	26.10 $\pm$ 5.69	24.30 $\pm$ 5.59	20.40 $\pm$ 4.81*	16.70 $\pm$ 4.50*	13.87 $\pm$ 3.80*	11.70 $\pm$ 4.51*
治疗组	30	26.63 $\pm$ 5.10	24.13 $\pm$ 4.68	18.63 $\pm$ 5.26*	13.80 $\pm$ 4.83* Δ	10.60 $\pm$ 4.09* $\Delta\Delta$	8.47 $\pm$ 4.52* $\Delta\Delta$

与本组治疗前比较, * $P < 0.01$; 与对照组同一时段比较, $\Delta P < 0.05$, $\Delta\Delta P < 0.01$

维分、Y-BOCS 强迫行为分等)等差异均无显著性($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗及观察方法

2.1 试验设计:入选的每位患者按序号随机分配进入研究,对照组与治疗组按区组随机表 1:1 分配。参加研究者 Y-BOCS 评定一致率为 83%~100%,平均 94%。

2.2 药物剂量、操作方法及疗程:对照组第 1 周每日 50mg,第 2 周每日 100mg,第 3~8 周根据患者对药物的耐受情况可增至每日 125~200mg,每日分中晚 2 次口服。治疗组第 1 周氯米帕明为每日 50mg,第 2~8 周根据患者症状的改善情况可增至每日 75~100mg,每日分中晚两次口服。同时采用穴位刺激调控法进行治疗,由医生指导患者进行行为疗法(根据病症不同,采用不同的行为疗法;一般采用的疗法有:系统脱敏疗法、暴露疗法及暴露-反应阻止疗法),同时采用日本产 40~50Hz 穴位刺激仪,选用双侧内关穴进行穴位刺激,每日 1 次,每次 30 分钟。

2.3 疗效及安全性评定:采用 Y-BOCS 评定疗效,减分率 $\geq 75\%$ 计为痊愈, $\geq 50\%$ 计为显效, $\geq 35\%$ 计为有效。采用治疗中需处理的副反应量表(TESS)记录不良反应,安全性评定包括常规不良反应及生命体征两方面内容。疗效和安全性评定在治疗第 1、2、4、6、8 周末进行。比较两组 Y-BOCS 减分平均值、痊愈率、显效率、有效率、Y-BOCS 强迫思维总分和强迫动作总分、HAMD、BPRS 减分平均值。

2.4 数据分析与统计学处理:采用意向性分析方法(ITT)分析疗效。一般资料的比较用 t 检验、相关样本 t 检验、 χ^2 检验等方法。应用 SPSS 8.0 统计软件包进行统计分析。脱落病例不计疗效分析,但计入安全性评定分析。

3 治疗结果

3.1 两组疗效比较:对照组痊愈率为 26.7%,显效率为 56.6%,总有效率为 83.3%。治疗组痊愈率为 43.3%,显效率为 76.7%,总有效率为 93.3%。两组患者的痊愈率、显效率、总有效率的差异均无显著性($P > 0.05$)。

3.2 治疗前后两组 Y-BOCS 平均分比较:两组患者从治疗后第 2 周末起 Y-BOCS 平均分与本组治疗前相比差异均有显著性($P < 0.01$),提示在治疗后第 2 周末两组已有疗效。两组患者 Y-BOCS 评分从治疗第 4 周末起差异有显著性($P < 0.05$),第 6 周末起 Y-BOCS 评分的差异有显著性($P < 0.01$),见表 1。

3.3 治疗后两组各量表评分及减分值比较:治疗后 Y-BOCS 强迫动作评分、BPRS 评分两组间差异均无显著性($P > 0.05$),而在 Y-BOCS 强迫思维、HAMD 量表上两组间差异有显著性($P < 0.05$)。提示穴位刺激调控法加氯米帕明有良好的效果,见表 2。

表 2 两组患者治疗后各量表减分值的比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Y-BOCS		HAMD	BPRS
		强迫思维分	强迫动作分		
对照组	30	7.87 $\pm$ 3.22	6.43 $\pm$ 3.95	12.37 $\pm$ 3.62	10.50 $\pm$ 3.51
治疗组	30	9.93 $\pm$ 3.47*	8.57 $\pm$ 4.57	15.50 $\pm$ 7.17*	10.80 $\pm$ 3.98

与对照组比较, * $P < 0.05$

3.4 两组氯米帕明用量比较:在整个疗程中,对照组平均应用氯米帕明的总量为(6686.67 $\pm$ 1367.33)mg,治疗组平均应用氯米帕明的总量为(3883.13 $\pm$ 1551.66)mg;对照组平均每天氯米帕明用量为(119.40 $\pm$ 24.42)mg,治疗组平均每天氯米帕明用量为(69.34 $\pm$ 27.71)mg;两组间差异均有显著性($P < 0.01$)。

3.5 安全性分析:对照组 30 例中 22 例出现不良反应,发生率为 73.33%。不良反应的主要症状为便秘(50.0%)、视力模糊(10.0%)、头晕(6.67%)等,不良反应与药物相关的可能性 $\geq 50\%$ (TESS-II ≥ 3)。治疗组 30 例中 14 例出现不良反应,发生率为 46.67%。不良反应的主要症状为便秘(20.2%)、口干(6.67%)、视力模糊(3.33%)、头痛(3.33%)等。两组不良反应发生率差异有显著性($P < 0.05$)。从上述效果看,治疗组的副作用比对照组小,安全性更好。

治疗期间,对照组有 2 例出现实验室检查异常,其中 1 例为丙氨酸氨基转移酶(ALT)轻度增高,可能与药物作用有关。

4 讨论

穴位刺激调控法是日本山下刚利等于 1985 年创

立的专门用于治疗强迫症、恐惧症的一种新疗法^[2-4]。穴位刺激调控法是在行为疗法的基础上发展起来的。就行为疗法来说,20世纪50年代出现了系统脱敏疗法、满灌疗法、思维中断法及暴露—反应阻止法等疗法。但行为疗法在操作时患者会出现较明显的焦虑、烦躁和恐惧,对患者来说是一个很大的负担。除此之外,在每次治疗结束之后,患者容易残留焦虑、烦躁,所以大约有1/4的患者中途中止治疗。此外,治疗周期长也是行为疗法的一大弊端。为了弥补行为疗法的不足,在行为疗法的基础上加用穴位刺激,可使行为疗法操作时患者出现的焦虑、烦躁和恐惧在较短时间内消除,快速达到行为疗法的目的。使强迫症患者的病情在较短的时间得以缓解,使痊愈率大为提高。本研究中,治疗组痊愈率为43.3%,显效率为76.7%,总有效率为93.3%,两组患者从治疗的第4周末起Y-BOCS评分的差异有显著性($P<0.05$),第6周末起Y-BOCS评分的差异有极显著性($P<0.01$),证实了穴位刺激调控法的有效性。

在穴位的选择上山下刚利等选择了劳宫穴、百会穴,我们在此基础上还选择了内关穴^[5,6]。从中医理论来看,劳宫穴具有治疗心痛、心烦、呕吐、昏迷等功能;内关穴具有治疗心痛、心悸、郁证、失眠等功能;百会穴具有治疗头痛、眩晕、失眠等功能,3个穴位均具有调整大脑功能、缓解紧张、焦虑之功效^[7]。我们正是利用了这种穴位刺激快速缓解焦虑、烦躁和恐惧的独到优势,增加了行为疗法的疗效。

穴位刺激调控法治疗强迫症的作用机理尚不明。罗和春等用电针刺刺激百会穴、印堂穴后,抑郁症患者尿中3-甲氧-4-羟苯乙二醇(MHPG)排出量有升高的倾向,提示电针可增强中枢去甲肾上腺素(NE)

的代谢^[8]。金光亮等认为,电针可通过降低5-羟色胺(5-HT)的代谢来相对增加5-HT的含量,协调NE与5-HT之间的关系^[9]。韩济生采用电刺激内关、合谷穴的方法,帮助吸毒患者戒除了毒瘾。该研究发现,针灸的不同手法实际上是针刺频率的变化。在本研究中采用40~50Hz电流的穴位刺激,是否也导致了神经介质的变化,有待进一步研究。

氯米帕明治疗强迫症具有较肯定的疗效,在本研究中也证实了这一点。对照组痊愈率为26.7%,显效率为56.6%,总有效率为83.3%,与国内外研究的疗效相似。氯米帕明的副反应较大,国内外研究的结论也是相似的。采用低量的氯米帕明加穴位刺激调控法,不但可提高疗效,还可减少药物的副反应。

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. 第3版. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 107~108.
- 2 山下刚利, 藤本坚三, 青井展一, 等. 恐怖症、强迫神经症的病态についての考察——皮肤电气刺激による制御法の治療経験から. 神经精神学杂志, 1991, 93(8): 645~673.
- 3 山下刚利, 藤本坚三, 石村荣作, 等. 恐怖症、强迫神经症に対する“皮肤电气刺激によるイメージ制御法”の治療成績と問題点. 神经精神学杂志, 1987, 89(10): 974~975.
- 4 山下刚利, 藤本坚三, 石村荣作, 等. 恐怖症、强迫神经症治療の新しい試み. 精神医学, 1989, 31(11): 1165~1173.
- 5 作田勉编. 强迫神经症の治療. 东京: 金剛出版, 1989: 95~107.
- 6 Steriade M, Amzica F, Contreras D. Synchronization of fast (30~40Hz) spontaneous cortical rhythms during brain activation. J Neurosci, 1996, 16(1): 392~417.
- 7 胡伯虎主编. 现代针灸师手册. 北京: 北京出版社, 1990: 80.
- 8 罗和春, 周东丰, 贾文奎, 等. 电针治疗抑郁症临床观察与实验研究. 北京医科大学学报, 1987, 19(1): 45~47.
- 9 金光亮, 周东丰, 苏晶. 电针对慢性应激抑郁模型大鼠脑单胺类神经递质的影响. 中华精神科杂志, 1999, 32(4): 220~222.

北京现代医苑医学书店特惠邮购书目

《中华医典》是第一套对中医古籍进行全面系统整理而成的系列电子光盘, 收录了民国以前中国医学古籍700余部, 卷帙近万, 2.8亿字, 巨大的容量使您能纵览千古中华之大成而无憾, 由裘沛然、王永炎、邓铁涛等著名人士担任编审, 选自权威, 资料齐备, 中国中医药学会监制。简体版: 350.00, 优惠价: 280.00; 繁体版: 398.00, 优惠价: 318.00

《医方类聚》系朝鲜金礼蒙等收辑150余种中国明代以前医籍分类汇编而成, 原书共266卷, 现存262卷, 全书约950万字, 分为92门, 收方5万余, 此书旁征博引历代医学典籍, 兼收传记难说及道藏佛书中有关医药的部分, 因此内容极为丰富, 对研究整理中华传统医学具有很高的参考价值。电子版《医方类聚》价格低廉, 不多的投入即可请您领略这一医学巨著的博大精深。文字版本: 简体中文和繁体中文, 定价: 248.00元

《白话全译本草纲目》(1~4卷)由西安世图

出版公司出版。本书将本草纲目全书细致的进行了分类, 原文与译文对比。是临床医生及研究者的案头丛书。定价: 498.00元, 优惠价: 398.00元

《白话通解黄帝内经》(1~5卷)西安世图出版公司出版, 定价: 248.00元, 优惠价: 210.00元

《中国医学大成》(1~10卷)(中医药)982元 优惠价: 785元
《中国医学大成续》(1~44卷)(上海科技)

定价: 3800元 优惠价: 1140元

《珍本医书集成》(1~4卷)(中医药)398元 优惠价: 318元

《金元四大医家名著集成》(中医药)75元 优惠价: 60元

《东医宝鉴》(中医药)定价: 100元 优惠价: 80元

《中医辞海》(上中下)(中医药)660元 优惠价: 528元

《中国藏药》(1~3卷)(上海科技)250元 优惠价: 200元

《黄帝内经素问译释》(上海科技)31.90元 优惠价: 26元

《本草纲目通释》(上下)(学苑)215元 优惠价: 172元

《中药别名速查大辞典》(学苑)245元 优惠价: 196元

《中医古今医案精粹选评》(上中下)(学苑)

定价: 420元 优惠价: 336元

《中医方剂现代研究与应用》(上下)(学苑)276元 优惠价: 220元

《针灸学现代研究与应用》(上下)(学苑)276元 优惠价: 220元

《中国舌诊大全》(学苑)175元 优惠价: 140元

《时氏中医肾脏病学》(时振声)(中国医药)150元 优惠价: 120元

《中国针灸大全》(上下)(河南科技)58元 优惠价: 50元

全国著名老中医临床经验辑要(单册购买8折)

祝谌予 16元 张志礼 25元 赵绍琴 30元 颜德馨 16元

刘弼臣 54元 梁贻俊 33元 翁维良 22元 张代钊 21元

李仲愚 16元 郭振球 27元 谢海洲 23元 蔡福养 21元

沈宝藩 21元 焦树德 30元 邓铁涛 15元 周信有 18元

杨介宾 27元 班秀文 26元 徐宜厚 20元 章真如 18元

周仲瑛 22元 李今庸 26元 张琪 22元 何任 28元

全套577元 优惠价: 433元

汇款地址: 北京和平街北口北京中医药大学 37信箱, 邮编: 100029, 电话: 010-64287550, 收款人: 李明江。邮购图书50元以下加收5元邮挂费, 50元以上免收邮费。欢迎光临中国医学图书网: <http://www.chinamedbook.com>