

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.10.022

综 述

中医药治疗糖尿病合并抑郁症临床研究概况

刘 媛, 魏军平*

(中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053)

摘要 糖尿病合并抑郁症属中医“消渴合并郁证”范畴, 对糖尿病的病情和预后均有不利影响。中医认为, 消渴的发生与情绪抑郁关系密切, 消渴合并郁证基本病机为本虚标实, 消渴的脏腑亏虚为本, 郁证的痰凝气滞血瘀为标。中医药在治疗糖尿病合并抑郁症方面具有一定优势。中药治疗以疏肝为主, 并有从心论治、从基础病论治者, 其治疗抑郁症的疗效均与抗抑郁药相当, 而对于一些具体症状如失眠的改善则优于西药, 且不良反应及副作用更少; 非药物疗法如情志护理、养生功法、耳穴压豆等也对改善抑郁症状有较好的疗效, 这些疗法既可与口服抗抑郁药或口服中药治疗相结合, 又可在患者不愿用药物治疗的情况下单独使用。

关键词 糖尿病; 抑郁症; 中医药疗法

抑郁症是糖尿病的常见合并症。据国外报道, 抑郁症在糖尿病人群中的发病率可达 30% 以上^[1-2], 国内报道发病率在 26% ~ 40% 之间^[3-5]。其原因可能与糖尿病患者病程长、治疗费用高、急慢性并发症众多等因素导致的情绪低落有关。另外, 与糖尿病有关的某些生化改变可能也在抑郁症的发病中有一定作用。糖尿病合并抑郁症可导致患者的自我管理能力下降, 对治疗的依从性下降, 从而导致血糖控制差^[6]、大血管和微血管并发症增加^[7]、糖尿病足的患病率增加^[8]等不良后果, 并可使死亡率明显上升^[9], 对糖尿病的病情和预后产生消极影响。

糖尿病合并抑郁症的治疗, 国内主要以支持性心理干预、抗抑郁药物治疗为主。认知行为治疗 (CBT) 在国外常用, 据报道疗效良好, 甚至优于抗抑郁药物治疗^[10], 但国内应用不多。中医药对糖尿病合并抑郁症有独特认识, 近年来的报道中也显示有较好的疗效。现就中医药治疗糖尿病合并抑郁症的研究概况综述如下。

1 病名、病因及病机

糖尿病合并抑郁症当属中医学“消渴”合并“郁证”范畴。而消渴与郁证在病机上亦有密切的联系。首先, 从发病的角度来说, 消渴的发生本与

情志抑郁关系密切。《灵枢·五变》云“怒则气上逆, 胸中蓄积, 血气逆流, 腠皮充肌, 血脉不行, 转而为热, 热则消肌肤, 故为消瘵。”刘完素在《三消论》中云“五志过极, 皆从火化, 热盛伤阴致令消渴。”叶天士在《临证指南医案》中也认为, “心境愁郁, 内火自燃, 乃消证大病”。可见情志不畅, 郁而化火, 耗阴伤津为消渴病发生的主要原因之一。其次, 从病情发展而言, 消渴患者常兼有痰凝、气滞、血瘀等因素, 久之可使气血凝滞不畅、肝气失于调达, 从而发为郁证。当代许多学者认为, “本虚标实”为糖尿病伴发抑郁症的基本病机。如李红等^[11]认为, 在 2 型糖尿病合并抑郁症中, “消渴”为“本”, 因脏腑亏虚所致“郁证”为“标”, 由气、血、痰郁所致。其基本病机为本虚标实, 临床常见证型为肝郁阴虚、痰瘀夹杂, 治疗上应标本兼顾、攻补兼施。而消渴合并郁证后, 郁证所致的气血凝滞、内火煎灼又可加剧消渴之病情。张子和在《儒门事亲》中云“消渴一症, 如若不减嗜卧, 或不节喜怒, 病虽一时治愈, 终必复发。”可见二者互为因果, 相兼为病, 对病情产生不利的影响。

2 中医药治疗

2.1 中药治疗

2.1.1 从肝论治 肝性调达主疏泄, 与人的情绪

* 通讯作者: weijunping@126.com

密切相关,为郁证发病的基本病机。同时肝也与消渴的发病密切相关,《灵枢·本脏》云“肝脆善病消瘵易伤”;清代黄元御认为,“消渴者,足厥阴之病也”。从肝论治为治疗消渴合并郁证的经典理论,脾虚者佐以健脾、痰凝者佐以化痰、血瘀者可化瘀、有热者当清热,随证治之,但总以疏肝解郁为主。

张涛静^[12]认为,肝郁气滞为糖尿病合并抑郁症的基本证型,其他证型均为该证型经久不愈发展而来,主要有肝郁化热及肝郁伤脾两种转化模式。具体辨证时分为肝气郁结、血行郁滞、气郁化火、痰气郁结、心阴亏虚、心脾两虚、肝阴亏虚 7 种证型,临床应随证治疗。李春英^[13]报道,以小柴胡汤加味(由柴胡、半夏、太子参、黄芩、生姜、大枣、百合、小麦、炙甘草、淡豆豉、炒酸枣仁、合欢皮、生地黄组成)疏肝健脾,治疗 2 型糖尿病合并抑郁症的患者,将 148 例患者随机分成 2 组,治疗组 78 例以小柴胡汤加味治疗,对照组 70 例口服氟哌噻吨美利曲辛片治疗。60 天后治疗组总有效率为 93.6%,优于对照组的 82.9%。卢伟^[14]对 209 例糖尿病伴发抑郁的患者进行辨证分型,结果发现,肾虚肝郁者最多,占 28.23%,其次为肝郁脾虚(20.11%)、肝气郁结(18.66%)、血行郁滞(16.75%)、肝胆湿热(14.35%)及忧郁伤神(1.91%)。临床上将符合肝郁肾虚者 132 例随机分为治疗组和对照组,在基础治疗外,治疗组口服益肾解郁方,对照组口服氟西汀胶囊,治疗 3 个月与对照组相比,治疗组起效时间早、抗抑郁疗效好,且对睡眠等主观症状的改善亦优于对照组。

2.1.2 从心论治 张景岳在《景岳全书》中云:“凡五气之郁,则诸病皆有,此因病而郁也。至若情志之郁,则总由乎心,此因郁而病也。”卢晓琳等^[15]认为,心为君主之官,主藏神,情志的变化往往根源于心。消渴燥热耗伤阴血津液,心血不足致心神失养,发为郁证。故消渴合并郁证应主要从心论治。临床上将 72 例糖尿病合并抑郁症患者分为治疗组和对照组,两组均采用常规降糖治疗,治疗组 36 例在此基础上口服中药治疗,以滋阴宁心为治法,方用当归、白芍、生地黄、制何首乌、枸杞子、酸枣仁、远志、五味子、茯神、牡蛎等,治疗后治疗组对抑郁症状的改善效果明显优于对照组。王国彧^[16]以九味镇心颗粒(人参、酸枣仁、五味子、远志、天冬、延胡索、茯苓、熟地黄、肉

桂)养心补脾、益气安神治疗糖尿病合并焦虑、抑郁患者,结果显示,其改善抑郁、焦虑症状的疗效优于帕罗西汀。

2.1.3 辨病论治 李光善等^[17]以加减化瘀解毒方治疗糖尿病周围神经病变伴抑郁障碍,以益气养阴、活血化瘀、解毒通络为法,方用红花、金银花、川芎、白芷、乳香、没药、黄芪、姜黄、杜仲、地骨皮、川牛膝等,结果显示,加减化瘀解毒方不仅对患者周围神经病变有良好的疗效,而且患者的抑郁状况也得到不同程度改善。提示通过治疗基础病改善糖尿病及其并发症的症状对改善患者抑郁状态可能也有一定的疗效。

2.2 其他疗法

2.2.1 中医情志护理 心理干预为治疗糖尿病合并抑郁的主要方法之一,主要措施有积极与患者沟通、给予患者支持和鼓励、与糖尿病教育相结合进行心理疏导等。而在中医理念指导下的情志干预在此基础上有独特之处。李秀峰^[18]将 32 例糖尿病合并抑郁患者随机分为干预组和对照组,两组均采用常规心理干预,干预组在此基础上采取中医情志护理,具体措施有:疏导,即“告之以其败,语之以其善”,向患者讲解疾病的危害,同时指出好的希望;释疑,即针对患者存在的思想问题有的放矢地讲解,帮助他们消除顾虑,丢掉压力,以利恢复;移情,即转移患者注意力,指导患者参加一些有益的健身活动和文娱活动;胜情,即根据《黄帝内经》提出的“怒胜思,思胜恐,恐胜喜,喜胜悲,悲胜怒”而采取“胜情法”,例如大怒者,可用伤心往事提醒患者,劝其息怒;过思者,可提起微怒的事,使其弃思等,但均不可太过。试验结果表明,中医情志干预组与对照组相比有更好的改善抑郁的效果。

2.2.2 养生功法 八段锦是我国传统的健身气功,研究表明,八段锦不但对糖尿病患者血糖的控制和生活质量的提高有良好作用,还可以改善糖尿病合并抑郁症患者的抑郁情况。刘宇等^[19]将社区 69 例 2 型糖尿病伴抑郁患者随机分为八段锦组和社区护理组,前者在社区健康教育的基础上练习八段锦,每周 3~5 次,每次两遍约 40 min,共 12 周。结果表明,八段锦组与社区护理组相比能更有效减轻患者抑郁症状,并可改善其血糖控制。谢菲等^[20]将 76 例糖尿病伴抑郁患者分为试验组和对照组,两组均采用有氧运动,试验组在此基础上采取静松功锻炼法。研究结果表明,静松功结合有氧运动能更

好地改善糖尿病患者焦虑与抑郁情绪,提高患者生活质量。此外还有研究表明,意念导引法^[21],传统的养生功法如六字诀、放松功等^[22],均对糖尿病合并抑郁有一定疗效。

2.2.3 耳穴治疗 有研究者认为,“耳为宗脉之所聚”,全身脏器均与耳相联系,所以刺激脏器在耳部的反应点可治疗相应的疾病。郁证损伤脏腑以肝、心、脾为主,故选用肝、心、脾、神门等耳穴作为治疗穴位。有研究者临床将 42 例 2 型糖尿病合并抑郁症患者分为治疗组和对照组,治疗组采取上述耳穴治疗方法为干预措施,对照组服用盐酸帕罗西汀治疗。结果表明,治疗组较对照组改善抑郁状态效果更为明显,且无明显不良反应及副作用,提示耳穴治疗 2 型糖尿病合并抑郁症疗效确切^[23]。

2.2.4 综合治疗 上述非药物干预方法不仅可以单独使用,也可以联合应用。如刘宇等^[24]将社区 130 例 2 型糖尿病合并抑郁患者分为中西医结合组、社区护理组及对照组,对中西医结合组患者在社区基本护理的基础上实施包括八段锦、耳穴压豆及中医饮食疗法在内的中医综合治疗措施。12 周后,中西医结合组在总体生活质量、心理维度及满意度维度等方面取得的疗效均高于其他两组,证明中医综合干预可改善 2 型糖尿病合并抑郁患者的生活质量,减轻其抑郁程度,并能帮助患者控制血糖水平。

3 讨论

中国古代有“形神合一”的思想。在此观念的指导下,中医学将躯体疾病与心理疾病当做整体,一并作为机体阴阳失调、气血紊乱的结果。明代以前,中医无“郁证”之说,元代朱丹溪始提出“六郁”,然此六郁中的“郁”指代气、血、痰、火、湿、食六者郁结之病机,而非情志之郁。自明代《医学入门》提出“郁证”之后,后世才逐渐将“郁”作为情志之郁的代称。虽然古代医家不单论情志之郁,但许多心理症状其实已包含在辨证论治的体系之内。如《伤寒论》中的甘麦大枣汤证、百合病、狐惑病等,又如五脏辨证体系中肝郁气滞证的心烦易怒、脾虚痰结证中的忧思善太息等。

现代医学往往将躯体疾病与心理疾病区别对待,即使认为二者之间有联系,也通常从心理疾病导致的行为和生化改变诱发躯体疾病,或躯体疾病的病痛和负担引发心理疾病等角度来认识。而在中

医学体系中,躯体和心理之间的联系极为密切,也更加具体。《素问·阴阳应象大论》将怒、喜、思、忧、恐五种情绪分别配属肝、心、脾、肺、肾五脏,即将不同的情绪纳入到五脏辨证体系中,不同的心理反映不同的整体病机。同时不同的情绪也对病机有不同的作用,正如《素问·举痛论》中所说,“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,……惊则气乱,……思则气结”。心理和躯体的改变不可分割,并在辨证中具有特异性和指导作用。这种观念的不同决定了现代医学与中医学在诊断和治疗糖尿病合并抑郁症理念上的差异。现代医学在治疗抑郁症时,通常将其心理症状作为诊断依据,而将与抑郁有关的自觉症状如憋闷、心悸、疼痛等归结为心理因素所致,不具有特异性,亦不将其作为采取治疗的依据。而在中医的辨证体系中,许多躯体症状对于指导郁证辨证具有重要意义,如“咽中如有炙脔”的咽部异物感,小柴胡汤证“默默不欲饮食,心烦喜呕”中的恶心、食欲减退,“妇人脏躁,喜悲伤欲哭,数欠伸”中伴随精神症状的乏力、困倦等。根据不同的躯体感受,辨证的结果不同,针对郁证采取的治疗方法也各异。

糖尿病合并抑郁症在临床上尚未引起足够的重视,其诊断率和治疗率均较低。一方面,医师往往更关注患者的典型糖尿病症状及辅助检查证据,而忽视了患者的主观心理感受;另一方面,患者通常认为抑郁状态与糖尿病不相关,因此很少有意将自己的焦虑、抑郁等感受向医生倾诉。从这个角度来说,中医“形神合一”的理念、在诊疗时重视个体感受的优势可以得到发挥。因此,临床中医医师在关注糖尿病患者的躯体症状外,亦应关注其心理状态。

抗抑郁药物由于起效慢、价格昂贵、不良反应及副反应多等问题,在大规模推广应用方面存在一定的问题。而以上报道显示,中医药治疗抑郁症的疗效与现代医学抗抑郁药相当,而对于一些具体症状的改善(如失眠躯体症状)则优于西药,且不良反应及副作用更少。此外根据报道,中医的非药物疗法如情志护理、耳穴压豆、养生功法等对改善抑郁亦有良好作用。这些疗法既可与口服抗抑郁药或口服中药治疗相结合,又可在患者不愿用药物治疗的情况下单独使用。糖尿病患者的自我护理在病情及预后方面起关键作用,而以上疗法均可与糖尿病自我管理相结合,如将中医食疗与饮食控制相结合、养生功法与运动疗法相结合等。因此,中医药

在治疗糖尿病合并抑郁症方面具有一定优势。然而对于口服中药及中成药的用药持续时间、停药后的反应、是否需终身服药、对并发症及预后的影响等方面,仍缺乏相关报道。

综上所述,糖尿病合并抑郁症属中医“消渴合并郁证”范畴,临床常见,且对糖尿病的病情和预后均有不利影响。中医认为,消渴的发生与情绪抑郁关系密切,消渴合并郁证基本病机为本虚标实,消渴的脏腑亏虚为本,郁证的痰凝气滞血瘀为标。中药治疗以疏肝为主,非药物疗法如情志护理、养生功法、耳穴压豆等也对改善抑郁症状有较好的疗效,在某些方面与抗抑郁药物治疗相比也表现出一定的优势。然而临床对于中医治疗糖尿病合并抑郁远期疗效的报道相对较少,值得进一步研究。

参考文献

- [1] Yang W, Lu J, Weng J, et al. Prevalence of diabetes among men and women in China [J]. N Engl J Med, 2010, 362(12): 1090-1101.
- [2] Anderson RJ, Freedland KE, Clouse RE, et al. The prevalence of comorbid depression in adults with diabetes: a meta-analysis [J]. Diabetes Care, 2001, 24(6): 1069-1078.
- [3] 许玲, 王德全, 任建民, 等. 2 型糖尿病患者抑郁的患病率及其危险因素 [J]. 中国糖尿病杂志, 2003, 11(1): 46-50.
- [4] 梁元. 116 例 2 型糖尿病合并抑郁的中医证候特点及其与血糖相关性的临床观察 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2011.
- [5] 王丽. 2 型糖尿病患者抑郁患病率及相关因素分析 [J]. 医学综述, 2013, 19(6): 1127-1129.
- [6] Aikens JE, Perkins DW, Piette JD, et al. Association between depression and concurrent Type 2 diabetes outcomes varies by diabetes regimen [J]. Diabet Med, 2008, 25(11): 1324-1329.
- [7] de Groot M, Anderson RM, Freedland KE, et al. Association of depression and diabetes complications: a meta-analysis [J]. Psychosom Med, 2001, 63(4): 619-630.
- [8] Williams LH, Rutter CM, Katon WJ, et al. Depression and incident diabetic foot ulcers: a prospective cohort study [J]. Am J Med, 2010, 123(8): 748-754.
- [9] Zhang X, Norris SL, Gregg EW, et al. Depressive symptoms and mortality among persons with and without diabetes [J]. Am J Epidemiol, 2005, 161(7): 652-660.
- [10] van der Feltz-Cornelis CM, Nuyen J, Stoop C, et al. Effect of interventions for major depressive disorder and significant depressive symptoms in patients with diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis [J]. Gen Hosp Psychiatry, 2010, 32(4): 380-395.
- [11] 李红, 郑姜敏, 吕绍光. 解郁方治疗 2 型糖尿病抑郁症的临床观察 [J]. 福建医科大学学报, 2006, 40(5): 488.
- [12] 张涛静. 谈谈糖尿病合并抑郁的中西医治疗 [J]. 中国乡村医药杂志, 2011, 18(10): 3-4.
- [13] 李春英. 小柴胡汤加味治疗 2 型糖尿病合并抑郁状态 78 例 [J]. 光明中医, 2008, 23(10): 1540.
- [14] 卢伟. 糖尿病伴发抑郁证的证候学研究及益肾解郁方干预的临床疗效评价 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2012.
- [15] 卢晓琳, 韩阳. 滋阴宁心法治疗 2 型糖尿病合并抑郁 36 例 [J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(7): 1395-1396.
- [16] 王国或. 九味镇心颗粒治疗 2 型糖尿病患者焦虑、抑郁的临床研究 [J]. 中医药信息, 2013, 30(2): 28-31.
- [17] 李光善, 任志雄, 黄达, 等. 加减化瘀解毒方联合西药治疗糖尿病周围神经病变伴抑郁障碍 60 例临床观察 [J]. 中医杂志, 2013, 54(14): 1204-1206.
- [18] 李秀峰. 中医情志护理对 2 型糖尿病抑郁状态的干预效果 [J]. 社区医学杂志, 2012, 10(6): 59-60.
- [19] 刘宇, 霍然, 来毅, 等. 健身气功: 八段锦对社区 2 型糖尿病伴抑郁患者抑郁症状及生活质量的影响 [J]. 中国运动医学杂志, 2012, 31(3): 212-217.
- [20] 谢菲, 刘蕾. 静松功结合有氧运动对糖尿病伴焦虑与抑郁情绪患者的影响 [J]. 现代临床护理, 2011, 10(8): 24-26, 72.
- [21] 李霞, 解杰梅, 张会君. 意念导引法对社区老年 2 型糖尿病患者焦虑抑郁心理及血糖控制的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(7): 1647-1648.
- [22] 王芳. 不同养生功法对 2 型糖尿病伴失眠患者抑郁、焦虑和睡眠质量的影响 [D]. 北京: 中国中医科学院, 2008.
- [23] 刘刚. 耳压治疗 2 型糖尿病合并抑郁状态 21 例临床观察 [J]. 江苏中医药, 2013, 45(4): 54-55.
- [24] 刘宇, 秦月兰, 何国平, 等. 2 型糖尿病合并抑郁患者中西医结合社区干预效果 [J]. 中国公共卫生, 2011, 27(8): 1066-1068.

(收稿日期: 2013-11-08; 修回日期: 2014-02-07)

[编辑: 崔京艳]

疑难杂症验方合作

您有效果神奇、应用已久、无毒副作用且功效显著的民间验方吗? 您希望它产业化吗? 您期盼它为更多人解除病痛吗? 这样的事情您自己完成有困难吗? 我们来合作好吗?

天津权健自然医学科技发展有限公司集科研、生产、销售为一体, 服务网点遍及全国, 公司致力于民间神奇验方的收集整理使之产业化服务人民大众。

期待与您的真诚合作! 共同造福人类!

公司: 权健自然医学科技发展有限公司, 地址: 天津市武清区豆张庄乡权健道 1 号, 邮编: 301707, 电话: (022) 22160997, 传真: (022) 22160638, 联系人: 刘小姐