

• 针灸推拿 •

温针灸夹脊穴治疗抑郁症患者 30 例疗效观察 及其脑电 α 波的影响

刘运珠¹ 刘布谷¹ 罗有年² 刘俊贤² 罗继红¹

(1. 广西中医学院第一附属医院神经内科、针灸科, 广西壮族自治区南宁市园湖路 2 号, 530023;

2. 广东省佛山市顺德区伍仲珩纪念医院)

[摘要] **目的** 探讨温针灸夹脊穴治疗抑郁症的临床疗效及机制。**方法** 将 60 例抑郁症患者随机分为治疗组 30 例和对照组 30 例。治疗组采用温针灸治疗, 对照组口服阿米替林治疗, 治疗 6 周, 记录并比较两组疗效、治疗前后脑电 α 波定量变化情况; 6 个月后进行远期疗效评定。**结果** 治疗组近期及远期疗效明显优于对照组 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$); 两组治疗前后脑电 α 波频率与波幅、HAMD 评分及主要症状分值比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$), 且组间比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 温针灸夹脊穴治疗抑郁症近期和远期疗效显著, 无不良反应, 温针灸疗法能有效调节脑电 α 波频率和波幅, 改善抑郁症状。

[关键词] 抑郁症; 针灸疗法; 温针灸; 药物疗法; 阿米替林

Therapeutic Observation on the Effect of Warming-needle Moxibustion for 30 Cases of Depression and Its Effect on α Wave of EEG

LIU Yun-zhu¹, LIU Bu-gu¹, LUO You-nian², et al.

(1. The first Affiliated Hospital of Guangxi Traditional Chinese Medical University, Nanning 530023; 2. Foshan Wuzhongpei Commemoration Hospital, GuangDong)

ABSTRACT **Objective** To study the effect and mechanism of warming-needle moxibustion for depression. **Methods** The 60 depression patients were randomized into treatment group and control group with 30 in each. The treatment group was treated by warming-needle moxibustion and the control group administered amitriptyline, po. Duration of treatment was 6 six weeks. The effect and changes of α wave of EEG were recorded for comparing with before treatment. Six months later, the long-term effect was evaluated. **Results** The effect of treatment group was much better than that of control group ($P < 0.05$). The difference in frequency and amplitude of α wave of EEG was significant ($P < 0.01$). No side effect in treatment group was found. Comparison of long-term effect of two groups showed a significant difference ($P < 0.01$). **Conclusion** The long-term and short-term effect of warming-needle moxibustion for depression was good, and the therapy was able to regulate the frequency and amplitude of α wave of EEG to relieve the state of depression.

Key Words Depression; Warming-needle moxibustion; Medication; Amitriptyline

抑郁症是一种以情绪低落、思维缓慢以及言语动作减少、迟缓为主要特点的情志障碍性精神疾患。目前的抗抑郁药物均有不同程度的毒副作用及禁忌症等缺陷^[1], 严重影响了临床治疗和依从性。近 10 年的文献^[2]证明, 针灸疗法能较好改善抑郁伴随的焦虑、睡眠障碍等躯体症状, 没有类似西药的毒副作用。本课题组在 2005 年 8 月~2007 年 12 月运用温针灸夹脊穴治疗抑郁症患者 30 例, 并与单纯服用阿米替林的 30 例作对照, 报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本课题患者均来自广西中医学院第一附属医院针灸科住院部及佛山市顺德区伍仲珩纪念医院精神科住

院部。将 60 例抑郁症患者采用随机数字表法分为温针灸治疗组 30 例及药物对照组 30 例。治疗组中男 12 例, 女 18 例; 年龄 (36.85 ± 18.35) 岁; 病程 (7.03 ± 4.98) 个月。对照组中男 11 例, 女 19 例; 年龄 (37.05 ± 18.25) 岁; 病程 (6.93 ± 5.06) 个月。两组患者一般资料差异无统计学意义 ($P < 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

符合中国精神疾病分类与诊断标准第 3 版 (CCMD-3) 中抑郁症诊断标准, 汉密尔顿抑郁量表 24 项 (Hamilton)^[3], 评分为 17~24 分, 脑电波检查 α 波频率或波幅降低。

1.3 纳入标准

(1) 符合诊断标准, 且病程至少已持续两周者; (2) 年龄 19~55 岁; (3) 治疗前不用任何抗抑郁药物, 停用一切镇静、安眠药物观察 1 周者。

基金项目: 广西科学青年基金资助项目 (桂科青 0640054)

通讯作者: 刘运珠, bowbowzhu@gmail.com, (0771) 5848418

1.4 排除标准

(1) 合并其他心、脑、肝、肾、内分泌及造血系统等严重患者;(2) 器质性精神障碍者;(3) 严重精神、神志障碍不能配合者;(4) 由器质性疾病或其他精神疾病引起的抑郁状态者;(5) 阿米替林治疗禁忌者。

1.5 剔除病例标准

(1) 不良反应而被迫终止治疗者;(2) 各种原因中途停止治疗者;(3) 不依从设计方案规定者。

2 方法

2.1 治疗方法

治疗组:取穴:肺、心、肝、脾、肾俞所对应夹脊穴,均取双侧。操作方法:患者取俯卧位或侧卧位,用苏州医疗用品厂华佗牌 28 号 1.5 寸毫针,常规消毒直刺进针,手法刺激得气后大幅度、快频率捻转,使针感上下传导。取用该厂生产的温灸纯艾条,每段截成约 4cm 套在针柄上,距离皮肤 2~3cm,从离皮肤近端处点燃艾条,施行温针灸,一段燃尽后再接上另一段,每穴每次施灸 2 段,待其自灭,留针 30 分钟,待针冷却后起针。隔日 1 次,连续治疗 6 周。

对照组:服用阿米替林(湖南洞庭药业股份有限公司生产,国药准字 H43020561),首次剂量 25mg,每日 2 次,每日递增 25~50mg,至每日剂量不超过 175mg,连服 6 周。

2.2 观察指标

2.2.1 患者抑郁情况评定 采用 Hamilton 抑郁量表(HAMD),由经过训练不知分组情况的医师进行评定。第 1 次测试后,间隔 30 分钟再复测 1 次,取其平均值。治疗 6 周后再进行量表测试,方法同治疗前。记录温针灸治疗组和药物对照组治疗前后 HAMD 量表总分。

2.2.2 检测 α 波变化 使用河北秦皇岛市康泰医学系统有限公司生产的脑电地形图仪,每组病例治疗开始前和治疗结束各测量 1 次。在室温、安静环境下,上午检测脑电波。按国际 10~20 系统用导电膏将银柱状电极固定于头皮,监测用参考导联 116 道依次为双侧前额、后额、中央、顶、枕、前颞、中颞、后颞,以两侧耳后电极相连接作参考电极。常规作过度换气试验和睁闭眼反应,选用时间常数 0.35,高频滤波 35Hz,灵敏度

100 μ V/cm,走纸速度 30mm/s,记录清醒活动期脑电活动。

2.3 疗效评定标准

根据治疗后 HAMD 评分的减分率及 α 波频率、波幅变化评定疗效。减分率=(治疗前总分-治疗后总分)/治疗前总分 $\times 100\%$ [4]。

痊愈:临床症状消失,情绪稳定,工作及社会能力基本恢复,HAMD 减分率 $\geq 75\%$; α 波的频率或波幅恢复至正常值。显效:临床症状基本消失,能坚持正常工作,但工作生活能力达不到病前水平,HAMD 减分率 $\geq 50\%$ 而 $< 75\%$; α 波的频率或波幅较治疗前提高 50%~99%。有效:临床症状部分消失,不能完全胜任日常工作,减分率 $\geq 25\%$ 而 $< 50\%$; α 波的频率或波幅提高 1%~49%。无效:临床症状基本无改善,HAMD 减分率 $< 25\%$; α 波频率或波幅无变化。

2.4 统计学方法

统计学处理选用 PEM 3.1 统计软件。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,变量间的比较采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,等级资料采用 Ridit 分析。

3 治疗结果

3.1 两组患者近期临床疗效比较

治疗组 30 例中痊愈 13 例占 43.33%,显效 13 例占 43.33%,有效 4 例占 13.33%,总有效率 100%;对照组 30 例中痊愈 8 例占 26.67%,显效 10 例占 33.33%,有效 6 例占 20%,无效 6 例占 20%,总有效率 80%。经统计学处理($u = 2.1615, P < 0.05$),总有效率差异有统计学意义,治疗组近期疗效优于对照组。

3.2 两组患者治疗前后 HAMD 评分、脑电 α 波及主要症状分值变化比较

附表示,两组治疗后 HAMD 评分均较治疗前显著降低($P < 0.05$),治疗后组间比较($P < 0.05$),差异有统计学意义。

在改善抑郁悲观精神症状、烦躁情绪及睡眠障碍方面,两组治疗前后比较($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),差异有统计学意义。两组治疗后比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

两组经治疗后 α 波频率及振幅都发生变化,与治

附表 两组患者治疗前后 HAMD 评分、脑电 α 波及主要症状分值变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	HAMD(分)	α 波频率(Hz)	α 波波幅(μ V)	抑郁悲观下降值(分)	烦躁下降值(分)	睡眠障碍下降值(分)
治疗组	治疗前	30	20.4 $\pm$ 4.0	9.0 $\pm$ 1.0	20.5 $\pm$ 10.5	1.34 $\pm$ 0.55	1.95 $\pm$ 0.67	1.44 $\pm$ 0.39
	治疗后	30	10.02 $\pm$ 3.71 * Δ	12.2 $\pm$ 1.9 * Δ	65.5 $\pm$ 35.0 * Δ	0.94 $\pm$ 0.63 * Δ	0.90 $\pm$ 0.58 * Δ	0.74 $\pm$ 0.41 * Δ
对照组	治疗前	30	20.5 $\pm$ 4.3	8.8 $\pm$ 1.1	19.8 $\pm$ 11.2	1.43 $\pm$ 0.45	1.85 $\pm$ 0.82	1.34 $\pm$ 0.34
	治疗后	30	14.35 $\pm$ 4.26 *	9.0 $\pm$ 1.2 *	35.6 $\pm$ 20.3 *	0.60 $\pm$ 0.41 *	0.50 $\pm$ 0.34 **	0.41 $\pm$ 0.36 *

与本组治疗前比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与对照组治疗后比较, $\Delta P < 0.05$

疗前比较,差异均有显著性意义($P<0.05$)。两组治疗后比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3.3 不良反应

治疗组均无任何不良反应;对照组头晕头痛 15 例,口干 17 例,眼眵多 12 例,消化道症状 16 例,排尿困难 6 例,便秘 18 例。

3.4 6 个月后两组患者临床疗效比较

经治疗 6 个月,治疗组 30 例中痊愈 14 例占 46.67%,显效 14 例占 46.67%,有效 2 例占 6.67%,总有效率 100%;对照组 30 例中痊愈 7 例占 23.33%,显效 9 例占 30%,有效 6 例占 20%,无效 8 例占 26.67%,总有效率 73.33%。两组总有效率比较,差异有统计学意义($P<0.01$),治疗组远期疗效优于对照组。

4 讨论

抑郁症的发病机理较复杂,与神经递质、神经内分泌免疫功能失调有关,下丘脑-垂体-肾上腺(HPA)轴也参与疾病过程^[5~8]。研究表明,大多数抑郁症患者脑电 α 波节律的频率为 10Hz 或更低,波幅下降,中央脑区 α 频段平均功率左/右频率降低,与正常人自发脑电功率谱比较,其 α 频段功率减少,有显著差异^[3]。抑郁症属中医“郁证”范畴,属阴证,涉及心、肺、肝、脾、肾。刘兰英等^[9]提出病机其为脑腑气机紊乱,脑神失调而致病,调理脑神是针灸治疗的根本原则,主张以督脉为主治疗。

本研究选用温针灸夹脊穴,基于华佗夹脊禀足太阳与督脉之气,督脉入络脑,总督诸阳经,总督神明,振奋阳气。夹脊穴与督脉经穴异穴同功,针感放射更强,其疗效与针刺安全性优于背俞穴。灸法利用艾火温和的热力扩张治疗部位毛细血管,改善微循环,加速穴区组织血液和淋巴循环,有强壮元阳、温通经脉、调和气血作用。温针灸是针刺与艾灸相结合,既留针,又通过施灸加热针柄,借针体直达深部,提高了疗效。

本研究结果表明,温针灸夹脊穴有效降低 HAMD 总分均数,明显改善抑郁伴随焦虑、睡眠障碍等躯体症

状,与对照组比较差异有统计学意义,而无类似西药的不良反应。本研究发现,温针灸夹脊穴显著升高抑郁症患者降低的脑电 α 波的频率和波幅,使患者的脑电活动趋于正常。温针灸夹脊穴对脑电 α 波的调整作用是治疗抑郁症的机制之一。

治疗组患者治疗结束后经 6 个月随访观察,无复发病例,HAMD 评分与治疗后分值比较差异无统计学意义;脑电 α 波的频率、振幅仍维持在治疗结束时检测水平,提示本疗法有一定远期疗效。通过两组近期和远期疗效比较研究发现,治疗组的近期、远期疗效均较对照组好。

综上所述,温针灸夹脊穴治疗抑郁症可对人体起良性调整作用,能有效改善患者的抑郁状态,避免了长期应用药物的不良反应,具有较好的近期和远期疗效。

参考文献

[1]李舜伟.重视综合医院中抑郁障碍的诊断.中华神经科杂志,2004,37(1):91.
[2]程坤,颜红,段可杰.针灸治疗抑郁症的临床与机理研究进展.中国针灸,2005,25(3):221~223.
[3]沈渔邨.精神病学.北京:人民卫生出版社,1998:224~225,284,636.
[4]汤毓华,张明园.汉密尔顿抑郁量表(HAMD).上海精神医学,1990,(2):38.
[5]陈灏珠,施慎逊,徐韬国.实用内科学.北京:人民卫生出版社,2001:2519.
[6]梁敏坚,李丽,李朝霞,等.重症抑郁症患者血清 IL-6 水平的变化.广东医学,2003,24(1):41~42.
[7]闫小华,吴怀安,邓小敏,等.抑郁症患者红细胞儿茶酚氧位中基转移酶活性的研究.中华精神科杂志,2005,38(3):154~156.
[8]马颖,张美芳,卢蕴容,等.抑郁状态患者的心血管功能变化.中华精神科杂志,2005,38(2):101~104.
[9]刘兰英,王玲玲.“脑为元神之府”理论在针灸治疗抑郁症中的指导意义.针灸临床杂志,2003,19(8):6~8.

(收稿日期:2007-12-28;修回日期:2008-04-25)

[编辑:叶晨]

(上接第 980 页)

热,易汗,纳可便调,夜寐尚安,舌质红、苔少,脉弦。黄教授辨为肝火郁结、伤络留瘀、血热津伤,治以清肝化瘀。处方:龙胆草 5g,黄芩 15g,青黛 10g,赤芍 15g,半枝莲 30g,白花蛇舌草 30g,水牛角 30g,牡丹皮 15g,陈皮 10g,柴胡 5g,甘草 6g,北沙参 12g,金钱草 30g,三棱 12g,每日 1 剂,调治 5 个月,2007 年 1 月 10 日来诊,患者无明显不适,已停药羟基脲,脾脏缩小至肋下 3cm,血常规为 WBC $7.24 \times 10^9/L$,红细胞(RBC) $5.22 \times 10^{12}/L$,

Hb $152g/L$,PLT $112 \times 10^9/L$ 。患者随即停服中药 3 个月,单纯服用反应停及罗钙全,后复作血常规,WBC 及 RBC 异常升高,随后来诊继服黄教授中药调治,仍以上方加用昆布 30g、海藻 30g、金银花 15g、土鳖虫 15g,服用 1 个月后血常规三系正常,至今服用中药并停服用任何西药,血象维持正常,目前仍在维持治疗中。

(收稿日期:2007-12-21)

[编辑:洪涛]