

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.18.015

益肾健脾法针刺治疗轻度抑郁症 30 例临床观察

谷 巍^{*}, 周雅然¹, 金晓仙¹, 邓世哲², 孔 阳²

(1. 天津中医学院第一附属医院, 天津市南开区鞍山西道 314 号, 300193; 2. 天津中医药大学)

摘要 目的 观察益肾健脾法针刺治疗轻度抑郁症的临床疗效。方法 将 60 例轻度抑郁症患者随机分为治疗组和对照组各 30 例。治疗组采用针刺膻中、中脘、气海、血海、足三里、内关、太溪等穴位治疗, 每日 1 次; 对照组给予盐酸氯西汀片口服每次 20 mg, 每日 1 次, 两组均治疗 30 天。比较两组治疗前后中医证候量表评分、汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评分。结果 两组患者治疗后 HAMD 评分、中医证候量表各症状评分及总分与本组治疗前比较均显著降低 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。治疗后治疗组 HAMD 评分明显低于对照组 ($P < 0.05$); 治疗后治疗组暖气太息、胸闷心悸、失眠健忘评分及总分均明显低于对照组 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。结论 益肾健脾法针刺能明显缓解轻度抑郁症患者症状, 尤其在改善暖气太息、胸闷心悸、失眠健忘方面疗效更佳。

关键词 抑郁症; 针刺疗法; 益肾健脾法; 汉密尔顿抑郁量表

抑郁症是指以情绪低落、思维迟缓并伴有兴趣减低、主动性下降等精神运动性迟滞症状为主要表现的一类心境障碍综合征, 其发病原因涉及生物、心理和社会等多方面因素, 并且与遗传因素有着密切的关系。随着生活节奏的加快, 人们承受的压力越来越大, 抑郁症的患病率呈现逐年上升的趋势, 我们以补肾健脾、益气调血为原则采用益肾健脾法针刺治疗轻度抑郁症, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

研究对象来自天津中医药大学第一附属医院针灸部住院和门诊抑郁症患者 60 例, 随机数字表由统计软件 SPSS19.0 生成, 置于不透明密封的信封内, 根据就诊顺序随机分为治疗组和对照组各 30 例。治疗组中男 19 例, 女 11 例; 年龄 45 ~ 80 岁, 平均 (61.83 ± 10.33) 岁; 病程 1 ~ 12 个月, 平均 (5.27 ± 3.41) 个月。对照组中男 18 例, 女 12 例; 年龄 43 ~ 78 岁, 平均 (63.53 ± 10.11) 岁; 病程 1 ~ 12 个月, 平均 (6.9 ± 3.31) 个月。两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

西医诊断标准参照《中国精神障碍分类与诊

断标准》^[1] 中抑郁症的诊断与分类标准。

中医辨证标准参照《中医病证诊断疗效标准》^[2] 及《中药新药临床研究指南原则》^[3] 拟定, 主症: 忧郁不畅, 胸闷作胀, 暖气太息, 胸闷心悸, 失眠健忘, 精神不振, 易怒善哭; 次症: 神疲乏力, 纳差, 面色不华, 腰酸。舌质淡, 苔薄白, 脉细。具备主症不少于 4 项, 症状持续时间不少于 2 周, 同时具有兼症 3 项以上即可诊断为气血不足、脾胃亏虚型。

1.3 纳入标准

1) 符合上述诊断标准及中医辨证标准; 2) 抑郁症轻度^[4] 患者; 3) 汉密尔顿量表 (HAMD) 评分^[5] 7 ~ 24 分; 4) 年龄 40 ~ 80 岁; 5) 病程 ≤ 1 年; 6) 签署知情同意书。

1.4 排除标准

1) 合并其他精神障碍疾病、神经系统疾病; 2) 入组前 1 个月内常规服用苯二氮_䓬类药物, 或 6 个月内接受系统药物或心理治疗; 3) 有电休克治疗史及使用抗精神病药物者; 4) 药物或酒依赖者; 5) 妊娠期及哺乳期妇女。

2 方法

2.1 治疗方法

治疗组给予针刺治疗, 主穴: 膻中、中脘、气海、血海 (双侧)、足三里 (双侧)、内关 (双

* 通讯作者: 13820629097@163.com, 13820629097

侧)、太溪(双侧);配穴:百会、神庭、涌泉(双侧)。操作方法:选用华佗牌针灸针,苏州医疗用品有限公司生产,批号:140161,规格:0.25 mm × 40 mm。膻中,针尖向上斜刺 5.33 ~ 13.33 mm,施小幅度高频率捻转平补平泻法 30 s;中脘,直刺 40 mm,施小幅度高频率捻转补法 30 s;气海,直刺 21.33 ~ 26.67 mm,施小幅度高频率捻转补法 30 s;血海,直刺 26.67 ~ 40 mm,施大幅度低频率捻转泻法 30 s;足三里,直刺 13.33 ~ 26.67 mm,施小幅度高频率捻转补法 30 s;内关,直刺 13.33 ~ 26.67 mm,施平补平泻捻转手法 30 s;百会,斜刺 5.33 ~ 13.33 mm,施小幅度高频率捻转补法 30 s;神庭,斜刺 5.33 ~ 13.33 mm,施小幅度高频率捻转补法 30 s;太溪,直刺 13.33 ~ 26.67 mm,施小幅度高频率捻转补法 30 s;涌泉,直刺 13.33 ~ 26.67 mm,施平补平泻捻转手法 30 s。以上选穴留针约 30 min,每日 1 次,6 天为 1 个疗程,共治疗 5 个疗程。

对照组给予盐酸氯西汀片(礼来苏州制药有限公司生产,批号:J20050122)口服,每次 20 mg,每日 1 次,晨服,共治疗 30 天。

2.2 观察指标及方法

治疗前后进行 HAMD (17 项版)^[4] 和中医证候评分量表^[5] 评分。1) HAMD (17 项版) 根据抑郁程度各项评分为 0 ~ 4 分,无症状计 0 分,轻、中、重、极重分别计 1、2、3、4 分。2) 中医证候评分量表包括:胸胁胀闷、暖气太息、胸闷心悸、失眠健忘、精神不振、易怒善哭,每项无、轻、中、重分别计 0、1、2、3 分,共 18 分。分值越高病情越重。

2.3 统计学方法

采用 SPSS 19.0 统计软件进行统计,计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较采用两独立样本 t 检验,组内前后比较采用配对 t 检验。

3 结果

3.1 两组患者治疗前后 HAMD 评分比较

表 1 示,两组患者治疗后 HAMD 评分与本组

治疗前比较均显著降低 ($P < 0.01$); 治疗后治疗组 HAMD 评分明显低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 两组轻度抑郁症患者治疗前后 HAMD 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	HAMD 评分
治疗组	治疗前	30	21.37 ± 3.91
	治疗后	30	15.07 ± 6.03 ^{*△}
对照组	治疗前	30	21.50 ± 4.02
	治疗后	30	18.27 ± 5.11 [*]

注: HAMD, 汉密尔顿抑郁量表; 与本组治疗前比较, $^* P < 0.01$; 与对照组治疗后比较, $^{\Delta} P < 0.05$

3.2 两组患者治疗前后中医证候量表评分比较

表 2 示, 两组患者治疗后中医证候量表各症状评分及总分均较本组治疗前显著降低 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$); 治疗后治疗组暖气太息、胸闷心悸、失眠健忘评分及总分均明显低于对照组 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。

4 讨论

抑郁症属中医学“郁证”范畴。中医认为郁证的发生机理主要是由于情志所伤, 气机失调, 肝气郁结所致, 即认为系肝的疏泄功能失调引起。因此, 治疗上大多主张以疏肝理气、调达气机为原则。然而我们经过多年的临床实践观察发现, 抑郁症的发生实为虚证, 主要病机为脾虚和肾虚。《素问·宣明五气》云“肾藏志”, 王冰注“肾藏志”云“专意不移者也”, 解“志”为有着明确目标的意向性心理过程, 说明肾与人的精神意识活动具有密切关系。肾精充盛则精神思维得以正常活动。肾不藏精则志不能藏, 故意志活动减退, 出现情绪低落、悲观失望、兴趣索然、记忆力减退、思维迟钝、思考问题能力下降等神志功能低下的症状。因此, 肾虚可能为抑郁症的重要病机, 脑髓失养是其继发病机, 心肾不交、心神不宁是其具体体现。

脾胃为后天之本, 久病体虚、虚实夹杂者, 应注重补益脾胃。脾胃强健, 正气充足, 则机体各脏腑组织器官的功能正常。如果中焦脾胃升降失调, 则津停成痰, 血滞成瘀, 而痰浊、瘀血可使气机阻

表 2 两组轻度抑郁症患者治疗前后中医证候量表评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	胸胁作胀	暖气太息	胸闷心悸	失眠健忘	精神不振	易怒善哭	总分
治疗组	治疗前	30	1.77 ± 0.94	1.50 ± 0.82	1.67 ± 0.66	1.47 ± 0.57	1.30 ± 0.75	1.30 ± 0.88	9.00 ± 2.65
	治疗后	30	1.07 ± 1.01 ^{**}	0.70 ± 0.92 ^{**△}	1.07 ± 0.87 ^{**△}	0.70 ± 0.75 ^{**△}	1.10 ± 0.91 [*]	0.57 ± 0.86 ^{**}	5.10 ± 1.98 ^{**△△}
对照组	治疗前	30	1.87 ± 0.94	1.46 ± 0.82	1.87 ± 0.54	1.50 ± 0.57	1.37 ± 0.67	1.26 ± 0.74	9.16 ± 2.52
	治疗后	30	1.50 ± 1.14 [*]	1.01 ± 0.96 [*]	1.30 ± 0.94 ^{**}	1.10 ± 0.71 [*]	0.67 ± 0.71 ^{**}	0.63 ± 0.69 ^{**}	6.10 ± 1.95 ^{**}

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

滞进一步加重, 损伤气血, 因而致使元神之府不但得不到气血的濡养, 反受痰、瘀、风、热等浊邪的侵扰, 久则诸邪胶结难解, 故使抑郁症病情加重, 缠绵难愈, 因此调节脾胃中焦气机, 有促进脏腑功能恢复, 促进气血化生, 排除体内水湿痰饮等病理产生, 达到恢复人体正气、驱邪外出的目的。

因此, 我们认为抑郁症的中医治疗当以益肾健脾、补虚安神为主。本研究选穴中脘、足三里以健脾和胃、益气助阳; 气海、膻中以宽胸理气, 调理气机; 血海为脾经之穴, 具有调理气血、健脾益胃之功; 内关为八脉交会穴之一, 通阴维脉, 具有宁心安神、和胃降逆、理气止痛之效; 太溪为足少阴肾经的原穴, 是肾经原气经过和留止之处, 其经脉循头部入络脑, 有温补肾阳、滋补肾阴、阴阳双补之功; 百会为百脉聚会之处, 可调补中气, 健脑宁神, 是宁心调神之要穴, 与涌泉共奏调整升降、协调阴阳之功; 神庭位于额上, 脑海之前庭, 同时又分布在头顶部督脉循行路线上, 可以治疗抑郁症所

致情绪低落、思维反应迟。以上诸穴共奏益肾健脾、补虚安神之效。

汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) (17 项版) 是临床上评定抑郁状态时最常用的量表。本研究结果显示, 针刺及西药均能明显缓解轻度抑郁症患者症状, 降低抑郁程度, 针刺在改善暖气太息、胸闷心悸、失眠健忘方面优于西药。

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 [M]. 3 版. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 87-88.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 33-34.
- [3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 74-77.
- [4] 张明园. 精神科评定量表手册 [M]. 湖南: 湖南科学技术出版社, 1993: 124-126.

Clinical Observation on Tonifying Kidney and Spleen Acupuncture Method in Treating 30 Cases of Mild Depression

GU Wei¹, ZHOU Yaran¹, JIN Xiaoxian¹, DENG Shizhe², KONG Yang²

(1. The First Affiliated Hospital of Tianjin University of Chinese Medicine, Tianjin, 300193; 2. Tianjin University of Chinese Medicine)

ABSTRACT Objective To observe the clinical curative effect of tonifying kidney and spleen acupuncture methods in treating mild depression. **Methods** Sixty cases of patients suffering from mild depression were randomly divided into a treating group and a control group, with 30 cases in each. Treating group adopted acupuncture treatment at acupoints like Danzhong (RN17), Zhongwan (RN12), Qihai (RN6), Xuehai (SP10), Zusanli (ST36), Neiguan (PC6), Taixi (KI3), etc, once each day; Control group was given fluoxetine hydrochloride tablets orally, 20 mg each time, once daily. Two groups were both treated for 30 days. Chinese Medicine Syndrome Scale score and Hamilton's Depression Scale (HAMD) score of two groups were compared before and after treatment. **Results** After treatment, HAMD scores, as well as each symptom score and total scores of Chinese Medicine Syndrome Scale remarkably decreased in both groups ($P < 0.05$ or $P < 0.01$), especially HAMD scores, as well as scores of belching and sighing, chest discomfort and palpitation, insomnia and forgetfulness, and total scores of Chinese Medicine Syndrome Scale in treatment group ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). **Conclusion** Acupuncture methods of tonifying kidney and spleen can remarkably release symptoms of patients suffering from mild depression, and is especially good in improving belching and sighing, chest discomfort and palpitation, insomnia and forgetfulness, etc.

Keywords depression; acupuncture; tonifying kidney and spleen methods; Hamilton's depression scale

(收稿日期: 2015-03-31; 修回日期: 2015-06-02)

编辑: 王利芬