

针刺治疗抑郁症 64 例临床观察

孙畅, 黄东勉, 曾令友

[摘要] 目的 观察针刺治疗抑郁症的临床疗效。方法 采用随机分组的方法, 将 80 例抑郁患者分为针刺调肝组及对照组, 每组各 40 例。针刺调肝组采用四关穴配合百会、印堂穴, 在调神的基础上强调调肝理气; 对照组患者取百会、印堂, 意在调神。于治疗前、治疗后采用汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评定疗效。结果 共有 64 例患者完成疗程, 针刺调肝组的 HAMD 评分低于对照组, 但差异无统计学意义。结论 针刺调肝在抑郁症的治疗中有较重要的意义, 与常规取穴配合使用可能起到更佳的疗效。

[关键词] 针灸疗法; 调肝; 抑郁症; 临床研究

[中图分类号] R749.4 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1006-9771(2007)12-1186-01

[本文著录格式] 孙畅, 黄东勉, 曾令友. 针刺治疗抑郁症 64 例临床观察[J]. 中国康复理论与实践, 2007, 13(12): 1186.

抑郁症是一种极为常见的精神障碍。近年来, 随着社会的发展, 竞争的不断激烈, 人们所承受的精神压力也随之增大, 抑郁症的发病率更是逐年增高。西医治疗抑郁症的手段除心理治疗外, 主要是使用抗抑郁药物, 但该类药物的不良副作用较多, 成瘾性大且禁忌证多, 故使其临床使用受到制约。多项研究显示, 针刺治疗本病可获得与西药相似的效果, 但副作用明显少于西药^[1-3]。本研究采用四关穴配合百会、印堂穴针刺治疗抑郁症, 现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 2005 年 10 月 ~ 2007 年 9 月在海南省人民医院针灸和康复门诊治疗的抑郁症患者 80 例。

纳入标准: ①符合中国精神障碍分类与诊断标准第 3 版 (CCMD-3) 单相抑郁发作或双相障碍抑郁发作诊断标准; ②年龄 18 ~ 65 岁; ③汉密尔顿抑郁量表 (Hamilton Depression Scale, HAMD) 24 项版本总评分 21 ~ 34 分。排除标准: ①有严重自杀倾向; 有癫痫病史; ②伴有严重的或不稳定的躯体疾病; ③年龄 < 18 岁或 > 65 岁; ④孕妇、血证者; ⑤不配合针刺、不按规服药者; ⑥近两周内服用抗抑郁药者。剔除标准: 纳入后未按试验方案完成治疗的病例。脱落标准: ①受试者依从性差, 未按医嘱进行治疗; ②试验中自行退出。

80 例患者随机分为针刺调肝组和对照组, 每组 40 例。在疗程结束时共有 16 例因依从性差而脱落, 最后共有 64 例 (针刺调肝组 36 例、对照组 28 例) 完成疗程。针刺调肝组 36 例患者中, 男性 10 例、女性 26 例, 年龄 (42.70 ± 11.23) 岁, 病程 (4.88 ± 2.76) 个月, 治疗前 HAMD 评分 (27.54 ± 4.86) 分。对照组 28 例患者中, 男性 8 例、女性 20 例, 年龄 (44.00 ± 12.45) 岁, 病程 (5.01 ± 3.46) 个月, 治疗前 HAMD 评分 (26.74 ± 5.12) 分。两组患者的基线资料组间比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 针刺调肝组: ①取穴四关 (双侧合谷、太冲)、百会、印堂, 采用 0.35 × 25 mm 毫针, 先针四关穴, 垂直、徐徐进针, 进针深度 0.5 寸, 四穴皆均匀提插捻转至得气为止; 再针百会, 针与头皮呈 30° 夹角, 快速刺入头皮下, 进针 0.5 寸; 之后针印堂穴, 提捏局部皮肤, 平刺 0.5 寸, 百会、印堂穴均均匀捻转, 得气即止; 针刺完百会、印堂接电针仪刺激 20 min, 四关穴则单纯留针 20 min; ②出针后再埋耳穴压豆, 取一侧“肝”穴位, 选用王不留行

籽进行耳穴压豆, 压豆后嘱患者每天自行按压 3 次以上, 每次按压 1 min 以上, 左右耳穴交替使用。

1.2.2 对照组: ①取穴百会、印堂, 刺法如针刺调肝组, 进针后接电针仪刺激 20 min; ②出针后再埋耳穴压豆, 取一侧“心”穴位, 选用王不留行籽进行耳穴压豆, 压豆后嘱患者每天自行按压 3 次以上, 每次按压 1 min 以上, 左右耳穴交替使用。

针刺调肝组和对照组的治疗均每周 2 次, 共治疗 4 周。

1.2.3 其他措施 在以上治疗期间, 配合适当的解释、说服、鼓励, 禁用其他精神科药物和抗抑郁中医药治疗。

1.3 疗效评定 分别于治疗前和疗程结束时采用 HAMD 24 项版本对两组患者进行评定。

1.4 统计学处理 将多中心临床收集到的病例信息采用双人双录入的方法进行数据校正, 确保原始数据的完整、准确, 采用华西医科大学研制的 PEIMS 3.1 统计软件对计数资料进行 χ^2 检验, 计量资料进行 t 检验。

2 结果

治疗后, 针刺调肝组患者的 HAMD 评分为 (12.33 ± 4.57) 分, 对照组为 (14.61 ± 6.33) 分, 针刺调肝组患者的 HAMD 评分低于对照组, 但差异无统计学意义 ($t = 1.67$, $P = 0.09$)。

3 讨论

抑郁症属中医“郁证”、“郁病”、“邪祟病”范畴, 针刺治疗常采用头部取穴, 尤以百会、印堂常用, 此两穴位于督脉之上, 督脉入络于脑, 故取此两穴有调神醒脑之功。笔者认为, 抑郁症与情志内伤导致肝郁密切相关, 病机为肝气不舒、气机郁结, 故治疗上除应重视调神外, 还应强调调肝之法。《读医随笔》指出: “医者善于调肝, 乃善治百病。”因此笔者在常规采用百会、印堂穴的基础, 强调使用四关 (双侧太冲、合谷) 针刺, 并配合耳穴压豆 (肝) 治疗抑郁症。与常规取穴对比, 本研究中针刺调肝组的 HAMD 评分低于对照组, 但差异无统计学意义, 可能与病例数较少有关, 今后需加大样本量, 进行进一步的研究。

通过本研究结果, 笔者认为, 针刺调肝在抑郁症的治疗中有较重要的意义, 与常规取穴配合使用可能会获得更佳的疗效。

[参考文献]

- [1] 左潇, 赵学英, 罗和春. 电针治疗抑郁症疗效观察[J]. 国际中华心身医学杂志, 2001, 3(2): 111.
- [2] 黄学军, 罗仁浩. 针刺治疗抑郁症疼痛的疗效[J]. 广东医学, 2000, 21(8): 704-705.
- [3] 符文彬. 针灸对抑郁症的治疗作用[J]. 中国临床康复, 2002, 6(5): 679.

(收稿日期: 2007-11-19)

作者单位: 海南省人民医院康复中心, 海南海口市 570102。作者简介: 孙畅 (1964-), 男, 海南临高县人, 副主任医师, 主要研究方向: 针灸康复。