

滋肾疏肝宁心方配合针灸治疗女性更年期抑郁症研究

李娜^{*}
(山东大学附属省立医院, 济南 250021)

〔摘要〕 目的:观察滋肾疏肝宁心方配合针灸治疗女性更年期抑郁症的临床疗效,为更年期抑郁症的治疗提供更加安全、有效的方法。方法:将 2010 年 2 月—2011 年 6 月在本院治疗的 96 例更年期抑郁症患者随机分为 3 组,分别给予滋肾疏肝宁心方、针灸、滋肾疏肝宁心方加针灸 3 种治疗方案,采用汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 和绝经指数 (KI) 量表对 3 组患者治疗效果进行评价。结果:治疗 2,4,8 周 3 组患者 HAMD 得分差异显著,方剂 + 针灸组明显低于其他两组;治疗后总有效率单纯方剂组和针灸组间无显著性差异 (81.25% vs 78.13%, $\chi^2 = 0.097, P = 0.527$),而方剂 + 针灸组治疗总有效率为 96.88%,与方剂组和针灸组差异显著 ($\chi^2 = 4.010, P = 0.046, \chi^2 = 5.143, P = 0.040$)。结论:滋肾疏肝宁心方配合针灸治疗女性更年期抑郁症效果显著,不仅能有效避免了西药治疗的各种毒副作用,且效果稳定不易复发,患者容易接受,是一种安全有效的治疗方法。

〔关键词〕 更年期; 抑郁症; 针灸; 滋肾疏肝宁心方; 疗效
〔中图分类号〕 R287 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 1005-9903 (2012) 20-0293-04

Clinical Research of Zishen-Shugan-Ningxin Prescription to Treat Female Menopausal Depression

LI Na^{*}
(Provincial Hospital Affiliated to Shandong University, Ji'nan 250021, China)

〔Abstract〕 **Objective:** To observe the clinical efficacy of Zishen-Shugan-Ningxin prescription combined with acupuncture to treat menopausal depression, in order to provide more safe and effective method for the treatment of menopausal depression. **Method:** Choosing 96 patients with depression from February 2010 to June 2011 in our hospital as the samples and divided them into three groups, they were given the Zishen-Shugan-Ningxin, acupuncture, and combination treatment. Then using the Hamilton Depression Rating Scale (HAMD) and menopausal index (KMI) scale to evaluate the therapeutic effect of the three groups. **Result:** After the treatment of 2, 4, 8 week, the difference of HAMD score were significant, prescription + acupuncture group was significantly lower than the other two groups; but there were no significance between simple prescription group and acupuncture group (81.25% vs 78.13% after treatment. ($\chi^2 = 0.097, P = 0.527$), while the total effective rate of prescription + acupuncture treatment was 96.88 percent, what were significant with prescription group and acupuncture group, respectively ($\chi^2 = 4.010, P = 0.046, \chi^2 = 5.143, P = 0.046$). **Conclusion:** Using Zishen-Shugan-Ningxin prescription with acupuncture to treat menopausal depression were significantly of the effect, not only can effectively prevent a variety of side effects of western medicine, but the results are stable and less recurrence, the patient can easy to accept this treatment, and it is indeed a safe and effective treatment.

〔Key words〕 menopause; depression; acupuncture; Zishen-Shugan-Ningxin prescription; efficacy

更年期抑郁症 (menopausal depression, MD) 是一种发生在更年期的以焦虑、情绪低落为主的精神障碍性疾病,多发于女性。除精神障碍外,患者生理功能亦出现异常,主要表现为消化系统、心血管系统和植物神经系统的某些疾病,如食欲不振、口干、便

〔收稿日期〕 20120619 (008)
〔通讯作者〕 * 李娜, 学士, 主管护师, Tel: 13791100337, E-mail: 410773696@qq.com

秘、心悸、胸闷、眩晕、乏力及睡眠质量下降等^[1]。国外有报道称^[2]该病的发病率在欧美国家为 25.1%，我国北京、上海等地区这一数值为 38.9%，并呈增长趋势^[3]。面对如此高的发病率，如何更加有效地治疗女性 MD，提高患者的生活质量已成为当今社会亟待解决的问题之一。笔者以本院 2010 年 2 月 - 2012 年 1 月治疗的 96 例更年期抑郁症女性患者为研究对象进行相关治疗，现将研究结果报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 全组患者 96 例，其中滋肾疏肝宁心方组（方剂组）32 例，平均年龄（50.98 ± 4.85）岁，平均病程（28.89 ± 10.12）月，绝经 20 例，未绝经 12 例（9 例出现月经紊乱，3 例尚正常）；针灸组患者 32 例，年龄（50.14 ± 4.47）岁，平均病程（29.55 ± 10.26）月，绝经 23 例，未绝经 9 例（均出现月经紊乱）；针灸 + 方剂组患者 32 例，年龄（51.06 ± 4.31）岁，平均病程（29.14 ± 10.70）月，绝经 23 例，未绝经 9 例（均出现月经紊乱）。

1.2 诊断标准 单相抑郁患者心境低落，并至少存在下列表现中的 4 项^[4]：①兴趣丧失、无愉快感；②食欲降低或体重明显减轻；③睡眠障碍；④精力减退或疲惫感；⑤自我评价过低、自责，或有内疚感；⑥联想困难或自觉思考能力下降；⑦精神运动性迟滞或激越；⑧反复出现想死的念头或有自杀、自伤行为；⑨性欲减退。患者上述症状至少已存在 2 周以上。

1.3 纳入标准 ①符合上述诊断标准，并结合汉密尔顿抑郁量表（hamilton depression scale, HAMD）24 项版及改良的 Kuppman 指数评定法（kuppman index, KI > 15）诊断为抑郁症的女性患者；②年龄在 41 ~ 60 岁；③无酒精或药物依赖者；③治疗前 2 周内停用或未曾服用精神科诸类药物；④治疗前 1 个月未曾服用雌激素类药物；⑤无严重器质性病变或严重精神障碍，不存在严重自杀倾向者；⑥接受完整治疗周期而未退出的患者；⑦签署知情协议书的患者。

1.4 方法

1.4.1 分组和治疗 将患者按照首次入院先后顺序分入 3 组，其中方剂组给予滋肾疏肝宁心方水煎服，每日 1 剂，服用 8 周，方剂组成：龙骨 30 g（先煎），熟地黄 30 g，淫羊藿 15 g，焦山栀 10 g，八月札 10 g，白芍 10 g，丹参 20 g，郁金 15 g，制甘草 6 g；针灸组患者：患者仰卧位，选取双侧足三里、四神聪、肝俞、神庭、肾俞、心俞、三阴交、本神、内关等穴位，用

0.30 mm × 40 mm 毫针与皮呈 90°快速进针，刺入后行平补平泻手法 1 min，留置 30 min，每日 1 次，治疗 8 周；针灸 + 方剂组将两种治疗方法结合，疗程 8 周。

1.4.2 观察指标和疗效评价标准 分别于治疗第 2、4、8 周通过 HAMD 量表对 3 组患者进行评分，并结合 KI 指数对治疗效果进行评价。为提高评价准确性，将两种方法的结合作为最终的疗效评价标准，其中以减分率评价指标，计算公式如下：

$$\text{减分率} = (\text{治疗前得分} - \text{治疗后得分}) / \text{治疗前得分} \times 100\%$$

痊愈：HAMD 减分率 ≥ 75% 且 KI 减分率 ≥ 95%；显效：HAMD 减分率 ≥ 50% 且 KI 减分率 ≥ 70%，或存在一个结果在此范围内而另一结果高于此范围；有效：HAMD 减分率 ≥ 25% 且 KI 减分率 ≥ 30%，或存在一个结果在此范围内而另一结果高于此范围；无效：HAMD 减分率 < 25% 且 KI 减分率 < 30%，或存在一个结果在此范围内而另一结果高于此范围。

$$\text{有效率} = (\text{痊愈} + \text{显效} + \text{有效}) / \text{本组人数} \times 100\%$$

1.5 统计学方法 本次数据分析均采用 SPSS 17.0 统计软件处理。计量资料结果采用 $\bar{x} \pm s$ 表示，组间两两比较采用两组独立样本 *t* 检验，组内比较采用配对 *t* 检验，3 组比较采用方差分析，计数资料采用 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者一般情况比较 3 组患者治疗前年龄、病程、绝经、月经紊乱等差异无统计学意义，可进行研究比较。

2.2 3 组患者治疗前后的 HAMD 评分 通过方差分析 3 组患者 HAMD 评分发现，治疗 2、4、8 周 3 组患者均存在显著差异，通过进一步的两两 *t* 检验，证明方剂 + 针灸组患者的 HAMD 得分均显著低于其他两组（均 *P* < 0.01）。见表 1。

2.3 3 组患者疗效比较 8 周治疗后方剂组治疗有效率 81.25%，针灸组 78.13%，两组差异无统计学意义；方剂 + 针灸组 96.88%，与方剂组和针灸组差异均有统计学意义（*P* < 0.05）；治疗后 6 个月对 3 组痊愈患者进行随访，均未出现复发病例。见表 2。

3 讨论

西方医学对女性更年期抑郁症的治疗主要有抗抑郁治疗 and 雌激素替代治疗两种，常用药物如盐酸度洛西汀等 5-羟色胺再摄取抑制剂、三环类药物等^[5]。值得肯定的是，西医治疗 MD 起效快，临床症

表 1 治疗前后三组患者 HAMD 得分情况 ($\bar{x} \pm s, n = 32$)

组别	治疗前	治疗后		
		治疗 2 周	治疗 4 周	治疗 8 周
方剂	26.02 ± 5.54	22.17 ± 3.69	16.58 ± 4.28	8.95 ± 3.17
针灸	25.53 ± 5.72	21.03 ± 3.28	15.42 ± 4.16	8.59 ± 4.03
方剂 + 针灸	25.82 ± 5.58	18.62 ± 4.05 ¹⁾	11.59 ± 3.32 ¹⁾	5.92 ± 2.95 ¹⁾

注:与 其他 两组 t 检验 差异 显著¹⁾ $P < 0.01$ 。

表 2 3 组患者的治疗效果分析

组别	n	痊愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	有效率/%	χ^2	P
方剂	32	4	7	15	6	81.25	4.010 ¹⁾	0.046 ¹⁾
针灸	32	5	9	11	7	78.13	5.143 ²⁾	0.040 ²⁾
方剂 + 针灸	32	7	10	14	1	96.88		

注: ¹⁾ 方剂 + 针灸组和方剂组比较; ²⁾ 方剂 + 针灸组和针灸组比较。

状改善明显,但药物副作用大,长期服用会影响胃肠道功能,对肝、肾等器官造成一定的损害,患者多因无法耐受而提前停药,导致 MD 复发^[6]。此外,激素替代疗法虽短期内效果显著,但其长期效果仍存争议,近年来有研究指出^[7]过多的服用雌激素会导致患者负面情绪进一步恶化,使 MD 症状加重。祖国医学历史悠久,拥有一套独特的理论体系,在治疗 MD 上副作用小、疗效确切,患者忍受的痛苦小,安全有效值得肯定^[8]。

肾之元气乃先天之本、五脏之根,妇女绝经前后,精血衰少,冲任虚损,阴阳失调、脏腑气血紊乱^[9]。而肝藏血、肾藏精,主骨生髓,若肾精不足则髓无所生,并且脑府气血受肝之疏泄调节,精血耗伤,肝失疏泄,元神之府失于濡养则神机紊乱、神明被扰,从而出现一系列抑郁、焦虑、失眠、健忘等精神症状^[10]。因此,通过滋肾、疏肝达到宁心之功效,非滋肾疏肝宁心方不可。本研究针灸穴位的选取亦遵循滋补肾精、肾气为主,辅以调经、安神、祛风、醒脑的原则。

通过分析治疗结果可以看出,3 种治疗方案实施 2 周后,方剂 + 针灸联合疗法的优势已开始明显,治疗 4、8 周后,联合治疗的患者 HAMD 得分明显低于单纯服用方剂和针灸治疗的患者,患者症状改善明显,但两种单独治疗方法之间的差异不明显,提示两种不同类型的治疗方法能够相互促进,进一步提高了治疗效果;治疗 8 周后,采用 HAMD 评分和 KI 评分结合后,提高了疗效判断的准确性,结果发现方剂 + 针灸联合治疗的总有效率明显高于方剂和针灸组患者,特别是在无效人数上,32 例患者仅 1 例治疗无效,提示经过联合治疗的患者绝大多数都会收

到一定的效果,但方剂和针灸两组患者效果评价的各项人数差异无统计学意义,提示两种治疗方式对 MD 的治疗均可取得一定的效果,但总体有效率尚不高,特别是无效人数较多,较西医治疗的总体有效率要低^[11];通过随访结果可以看出,3 组治愈患者均未出现复发,提示中医治疗效果稳定性好,患者治愈后不易复发。

综上所述,对于女性 MD 地治疗,应以滋肾、疏肝为主,并根据患者的具体情况,以滋肾疏肝宁心方为基础适当加减,配合针灸相关穴位,既能达到满意的治疗效果,又能减少患者服用西药带来的副作用的影响,并且两种方法联用又能有效地避免 MD 康复患者的复发,临床效果确切,具有一定的推广价值。

[参考文献]

[1] 柴丽,赵博. 抑郁症与 HPA 轴关系及中药干预的研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(12):268.

[2] Ishikura F, Asanuma T, Beppu S, et al. Low testosterone levels in patients with mild hypertension recovered after antidepressant therapy in a male climacterium clinic [J]. Hypertension Research, 2008, 31 (2): 243.

[3] 周胜红,吴富东. 针刺对女性更年期抑郁症患者的疗效及其对 DA、NE、5-HIAA 的影响[J]. 中国针灸, 2007,27(5):317.

[4] 沈渔邨. 精神病学[M]. 5 版. 北京:人民卫生出版社, 2009:56.

[5] 张媛园,周彩峰,付文君,等. 妇科门诊和住院患者更年期症状与抑郁的调查分析[J]. 中国实用护理杂志,2011,17(31):62.

羚羊角胶囊作为辅助治疗成人部分性癫痫自身对照研究

李俊,张明*

(南昌大学第二附属医院神经内科,南昌 330006)

[摘要] 目的:临床自身对照研究,观察羚羊角胶囊辅助治疗对成人部分性癫痫临床疗效和安全性。方法:以添加治疗前3个月月均发作频率为基线,对89例部分性发作的癫痫患者分为非难治性部分性癫痫54例和难治性部分性癫痫35例,将每例最后6个月月均癫痫发作频率与基线比较,同时观察其不良反应。结果:总有效率53.9%,非难治性部分性癫痫有效率(78.8%)、控制率(21.2%)较难治性部分性癫痫有效率(18.9%)、控制率(0)增高,总的不良反应发生率11.2%,均未作特殊处理。结论:羚羊角胶囊辅助治疗癫痫部分性发作有一定疗效,安全性较高。

[关键词] 羚羊角胶囊; 部分性癫痫; 疗效

[中图分类号] R287 [文献标识码] A [文章编号] 1005-9903(2012)20-0296-03

Clinical Observation of Cornu Antelopes Capsule
as Adjunctive Therapy for Partial Seizures

LI Jun, ZHANG Ming*

(The Second Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang 330006, China)

[Abstract] **Objective:** To observe clinical efficacy and adverse reaction of Cornu Antelopes capsule as adjunctive therapy for partial seizures. **Method:** The treatment period was six months, 89 patients with partial Seizures were chosen that were divided into refractory partial epilepsy (35) and not refractory partial epilepsy (54). **Result:** Cornu Antelopes capsule produced statistically significant median reduction in seizure frequency as compared with the pre-cornu antelopes capsule period (3 months baseline), the efficiency was 53.9% for total seizure counts. The efficiency and control rate is 78.8% and 21.2% for not refractory partial epilepsy compared to 18.9% and 0 for refractory partial epilepsy. **Conclusion:** Cornu Antelopes capsule adjunctive therapy for Partial epilepsy is an effective and safe treatment.

[Key words] Cornu Antelopes capsule; partial seizures; clinical efficacy

[收稿日期] 20120516(001)

[第一作者] 李俊,硕士,Tel:13657089715, E-mail:lijun19850709@sina.com

[通讯作者] *张明,教授,硕士生导师,从事癫痫、神经电生理研究,E-mail:13177801250@sina.com

[6] 常文红,陈长香,马素慧,等.运动处方对妇女围绝经期综合征及抑郁的干预效果[J].中华现代护理杂志,2011,17(25):3015.

[7] 周会兰,陈长香,马素慧,等.八段锦用于改善妇女围绝经期综合征及抑郁症状的效果观察[J].护理研究,2011,25(16):1448.

[8] 张莲,吴旻,崔杰,等.冠心病合并抑郁中西医研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2009,15(7):92.

[9] 李乐军,邵凤扬,肖辉,等.舒郁胶囊治疗血管性抑郁患者随机双盲对照临床研究[J].中国实验方剂学杂志,2010,16(5):220.

[10] 吕文霞.针药并用从肾论治更年期综合征[J].中国实验方剂学杂志,2008,14(4):3.

[11] 薛赛琴,张琼,姜羨华,等.更美宁胶囊治疗更年期综合征的多中心临床研究[J].中药新药与临床药理,2011,22(1):117.

[责任编辑 邹晓翠]