

艾灸内关穴对心脾两虚型郁病患者情绪低落的影响*

祝红燕 邢葆平

浙江省立同德医院 浙江 杭州 311122

摘要 目的:观察艾灸内关穴对改善心脾两虚型郁病患者情绪低落症状的影响。方法:选择心脾两虚型郁病患者 80 例,按随机数字表法分为对照组和观察组各 40 例。对照组按照常规治疗护理,观察组在常规治疗护理基础上,艾灸双侧内关穴,进行 4 周的干预。分别在干预前和干预后采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)和抑郁症中西医结合量表对情绪低落症状进行评估。结果:干预 4 周后,观察组患者 HAMD 评分和抑郁症中西医结合量表评分均明显低于对照组($P < 0.05$),有统计学意义。结论:艾灸内关穴可有效改善心脾两虚型郁病患者情绪低落的症状。

关键词 抑郁症 心脾两虚 情绪低落 内关穴 艾灸

抑郁症是一种常见的精神障碍,主要临床表现是情绪或心境低落,属于中医学“郁病”范畴,是一种严重影响人类身心健康的疾病。目前,西方医学采用药物治疗虽然取得了一定的效果,可惜的是仍然没有找到确切有效的防治方法,往往存在复发率高、副作用大等问题。本研究从中医外治的角度出发,采用艾灸双侧内关穴对心脾两虚型郁病患者进行干预,取得了良好的效果,总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:在 2020 年 9 月~2022 年 8 月在浙江省立同德医院(浙江省精神卫生中心)住院的心脾两虚型郁病患者中随机挑选 80 例为研究对象,按照入院先后顺序分为对照组和观察组,每组 40 例。其中观察组中男性 16 例,女性 24 例;年龄 18~53 岁,平均年龄(31.59±1.56)岁。对照组中男性 17 例,女性 23 例;年龄 18~55 岁,平均年龄(32.65±1.47)岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本次研究经过医院伦理委员会审核批准。

1.2 纳入标准:符合《中国精神障碍分类与诊断标准》第 3 版(CCMD-III)中抑郁发作的诊断标准,汉密尔顿抑郁量表(HAMD24 版)^[1]评分 > 20 分;符合《中医内科学》诊断标准诊断为郁病-心脾两虚型的患者;年龄 18~55 周岁,性别不限;患者接受过义务教育;自愿参与研究,并签署知情同意书。

1.3 排除标准:有严重的人格障碍;严重躯体疾病或听

力、视力及语言沟通障碍;妊娠妇女或哺乳期妇女;内关穴附近皮肤有损伤不宜艾灸。

2 治疗方法

2.1 对照组:口服常规抗抑郁药治疗,予精神科常规护理:饮食护理、心理护理、服药护理、工娱活动等。

2.2 观察组:在对照组常规护理基础上,对患者双侧内关穴实施艾灸,采用悬灸手法,每个穴位实施温和灸 15min,1 次/日。①核对医嘱与患者信息;②评估环境,施灸部位皮肤,询问有无出血倾向,艾烟过敏史等;③物品准备:艾条(规格 25g/支)、打火机、广口瓶、纱布;④取合适体位,充分暴露内关穴部位:腕横纹中上 2 寸;⑤再次核对患者信息,将艾条点燃并悬于内关穴正上方 2~3cm 处,随时弹去艾灰,随时询问患者,以艾灸部位感到有轻微温热、无灼痛感为宜,并注意观察局部皮肤情况,灸至局部皮肤出现红晕;⑥施灸结束整理用物,并告知患者避免风寒,饮食清淡;⑦记录治疗时间、皮肤情况。

两组患者均在治疗 4 周后观察疗效。

3 疗效观察

3.1 观察指标:①汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分:运用 24 项版本,采用 0~4 分 5 级评分法,病情越重,总分越高。②抑郁症中西医结合量表^[2]评分:共有 34 个条目,分为无、轻度、中度、重度 4 级依次评定为 0~6 分,其中 1~5 条按照 0、2、4、6 分级,其他按照 0~3 分级。舌象、脉象按 0 为不符合、1 为符合来评分,使其能反应不同病症及严重程度。量表评估由两名中医师及两名精神科专科医师分别独立完成。

* 基金项目:浙江省中医药科技计划项目(2021ZB058)

3.2 统计学方法:采用 SPSS 21.0 软件进行统计分析,数据用平均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,进行两个独立样本

t 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

3.3 两组治疗前后 HAMD 评分比较:见表 1。

表 1 两组治疗前后 HAMD 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后			
			第 1 周	第 2 周	第 3 周	第 4 周
观察组	40	43.34±2.96	28.31±1.94**	19.94±2.68**	12.63±2.55**	5.03±2.57**
对照组	40	43.38±3.05	35.47±2.54*	26.94±2.51*	19.66±3.25*	11.38±4.01*

注:与同组治疗前比较,* $P < 0.05$;与对照组治疗后同期比较,# $P < 0.05$ 。

3.4 两组治疗前后抑郁症中西医结合量表评分比较:

见表 2。

表 2 两组治疗前后抑郁症中西医结合量表评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后			
			第 1 周	第 2 周	第 3 周	第 4 周
观察组	40	34.94±3.26	24.84±2.92**	14.28±2.13**	7.03±1.03**	2.72±0.99**
对照组	40	35.44±3.08	30.22±2.90*	21.50±3.11*	14.72±2.90*	9.16±2.83*

注:与同组治疗前比较,* $P < 0.05$;与对照组治疗后同期比较,# $P < 0.05$ 。

4 讨论

抑郁症属中医学“郁病”范畴,心脾两虚型是临床中较为常见的一种分型,与其他证型相比,在抗抑郁药物的基础上,联合针对性中药汤剂治疗,心脾两虚型的治疗效果不明显,起效慢,而且较之于其他证型,“情绪低落”症状更多见于心脾两虚型的郁病,所以,本研究对新的用来干预心脾两虚型郁病情绪低落症状的中医外治法进行了研究。

郁病在中医学属“阴证”范畴,根据“寒者热之,热者寒之”的治疗原则,阳性的治疗措施为首选方法。郁病大多以肝郁为病机中心,但随着病情的发展,病势的加重,肝横克脾土,致使脾运化失常,气血化生乏源,心之气血渐亏,最终形成心脾两虚的症状。

艾灸是以燃烧艾叶传导热力和药力的一种古老中医外治法,是一种纯阳性的治疗方法,其作用机理是通过温热刺激外感皮肤,使热力和药力于经络传导,激发神经系统,调节机体器官功能,是一种现代医学非常常用的治疗手法。艾灸首先要选好穴位,根据中医辨证分析,心脾两虚型郁病与心、脾有着密切关系,内关穴属于“手厥阴心包经”,与手少阳、手厥阴两经相通,具有调整三焦平衡、宣通气机的功效,在健脾和胃上也有着非常重要的作用。而心包又称心包络,是护在心外面的包膜,《灵枢·邪客》有云:“心者,五脏六腑之大主,精神之所舍也,其脏坚固,邪弗能容也……故诸邪之在于心者,皆在于心之包络。”心包有代心受邪的作用,所以温阳之气从手厥阴心包经的内关穴注入,可以起到健脾养心的效

果。本研究显示,观察组患者 HAMD 评分和抑郁症中西医结合量表评分在干预 1 周、2 周、3 周及 4 周后均明显低于对照组,可见艾灸内关穴改善心脾两虚型郁病患者情绪低落的症状效果明显,值得临床推广。

5 参考文献

[1] 张明圆. 精神科评定量表手册[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,1998:151.
 [2] 刘兰英,骆利元,张媛媛,等. 抑郁症中西医结合量表的信度和效度研究[J]. 中华中医药学刊,2019,37(3):542-546.

收稿日期 2024-08-26

告 读 者

本刊编辑部尚有《浙江中医杂志》《养生月刊》合订本等供应。《浙江中医杂志》合订本:2001、2002 年每册 48 元,2003、2005 年每册 50 元,2006、2007、2008 年每册 80 元,2010、2011、2012、2013、2014、2015 年每册 110 元,2016、2017 年每册 120 元,2018、2019、2020、2021、2022、2023 年每册 140 元,2024 年每册 160 元。《百家名医临证经验》每册 60 元。《养生月刊》合订本:2001 年每册 15 元,2002、2003 年每册 30 元,2005 年每册 52 元,2009、2010、2011、2015、2016、2017 年每套 70 元,2018、2019、2020 年每套 80 元,2021、2022、2023、2024 年每套 90 元。以上均免邮挂费。欲购者请汇款到杭州市西湖区天目山路 132 号《浙江中医杂志》编辑部。邮编:310007。切勿在信中夹款。