

针灸治疗女性更年期抑郁症研究进展

许凤全 郑瑀 许琳洁 张莹

【摘要】 本文通过电子检索中国知网期刊数据库研究文献,对近 10 年来国内应用针灸治疗女性更年期抑郁症进行分类及整理,对存在的问题进行了分析。研究结果表明,女性更年期抑郁症多以肾虚肝郁为主,针灸对女性更年期抑郁症有一定疗效,但其多以针刺观察临床疗效为主,缺乏对其机制的研究;临床治疗方案多样,但操作方法及疗效判定缺乏统一的标准,难以进行相互之间的比较。今后应从临床疗效判定标准、针刺治疗标准化等方面加强对针灸治疗女性更年期抑郁症的研究。

【关键词】 女性更年期抑郁症; 针灸疗法; 文献综述

【中图分类号】 R246.3 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.01.038

Research progress of acupuncture in the treatment of female climacteric depression XU Feng-quan, ZHENG Yu, XU Lin-jie, et al. Department of Psychosomatic Medicine, Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China
Corresponding author: XU Feng-quan, E-mail: 2329207732@qq.com

【Abstract】 From 2005 to 2014, the domestic literatures of acupuncture in the treatment of female menopausal depression syndrome were classified and sorted from CNKI database, and the existing problems are analyzing. Research results show that female climacteric depression with deficiency of kidney and stagnation of liver Qi syndrome, acupuncture on female climacteric depression have certain curative effect, but most are observation of clinical efficacy, lack of research on its mechanism. The clinical treatment scheme is varied, but the operation method and the standard of curative effect are lack of unified standard, it is difficult to carry on the comparison with other studies. In the future, we should strengthen the research on acupuncture and moxibustion in the treatment of female climacteric depression in terms of clinical curative effect judgment standard, acupuncture treatment standardization and so on.

【Key words】 Female menopausal depression syndrome; Acupuncture therapy; Review literature

女性更年期抑郁症是指由生殖机能旺盛状态向生殖机能衰退的老年期过渡的过程中,因卵巢功能衰退乃至消失而出现的一系列以情绪低落为主要症状的疾病^[1]。中医学将其归于“妇人脏躁”“郁证”“百合病”等范畴。其发病不但有生理因素,而且与精神心理因素密切相关^[2]。本病症状繁

多,对更年期女性的心身健康影响巨大,中医对本病的研究和认识逐渐深入。

随着社会压力增大、生活节奏加快,女性更年期抑郁症趋于高发,相关文献^[3]显示 40~69 岁人群抑郁、焦虑发病率高,尤其是妇女发病率达 42%。研究分析^[4]显示,疾病严重程度、相关激素水平、学历及身体状况等因素均与女性更年期抑郁情绪的发生相关联。女性更年期抑郁症不仅影响患者自身身体状况及精神状态,而且还波及其家庭和社会的正常生活,甚至影响其生命质量。近年来对于女性更年期抑郁症治疗的临床报道逐渐增多,针灸作为中医特色疗法,具有整体调整、不良反应小、安全性高的特点,对女性更年期抑郁症疗效显著。现

基金项目: 中国中医科学院基本科研业务费自主选题 (ZZ070845)

作者单位: 100053 北京,中国中医科学院广安门医院心身医学科(许凤全);北京中医药大学针灸推拿学院[郑瑀(硕士研究生)],基础医学院[许琳洁(本科生)],研究生院[张莹(博士研究生)]

作者简介: 许凤全(1967-),博士,硕士研究生导师,主任医师。研究方向: 心身医学疾病的中西医结合治疗临床与实验研究。E-mail: 2329207732@qq.com

将近 10 年来针灸治疗女性更年期抑郁症的研究成果综述如下。

1 中医辨证

女性更年期抑郁症的辨证分型并没有统一的标准,现代医家多结合古籍中的相关记载和自身临床经验,并加以总结,形成了共识。更年期是机体处于气虚、精血不足的阶段,且从心身理特点来看女性着重于阴虚、火热为主,故而见心烦、易怒^[5]。本病以虚证为多,肾、肝、心受累为主,在脏腑亏虚、气血失和的基础上,加上情志刺激等因素而发病。有医家通过证候要素研究认为女性更年期抑郁症患者常见证型为肾虚肝郁、血行郁滞、肝郁脾虚及肝气郁结^[6]。“肾虚”是该病的发生之本,“肝郁”是发生之标,“血瘀”是一种重要病理表现。也有学者认为伴有情绪障碍的女性更年期综合征患者中医证候以实证为主,并且易于兼夹痰瘀^[7]。该病的病理特点以肾阴虚为本,心肝郁火为标,治疗应以补肾化瘀宁心疏肝为总则。此外,刘艳玲等^[8]认为肾虚是更年期抑郁症的生理现象,而肝气郁、心火旺为该病的病理表现。故欲使脏腑阴阳适应年龄变化保持平衡,应以调整机体阴阳为主。整体而言,虽然辨证证型各有特点,但基本均以肾为治疗之根本,在脏腑辨证的框架下进行诊疗。

2 毫针疗法

2.1 腹针疗法

腹针理论认为人的先天经络是从无形的精气到胚胎的形成,完全依赖于神阙系统。而神阙对精、神、气、血的输布有重要意义。更年期抑郁症患者存在气血精神诸多紊乱之病机,符合腹针的治疗原则,因此临床较多采用腹针治疗该病。王小云等^[9]将 60 例女性更年期抑郁症患者随机分为腹针组和西药组。腹针组取穴中脘、下脘、气海、关元、商曲(左)、中极治疗,采用“薄氏腹针专用针”一次性管针治疗;西药组采用黛力新治疗,两组均治疗 4 周,随访 4 周。结果显示两组疗效肯定,汉密顿抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMD)总分均明显下降;腹针组随访期间疾病情况优于对照组;两组治疗 4 周,临床疗效比较无明显差异。邓霁静^[10]将 60 例女性更年期抑郁症患者随机分为腹针组和对照组。腹针组取引气归元穴(中脘、下脘、气海、关元)、中极、下风湿点、商曲、气旁(均左侧),开始每

天治疗 1 次,治疗 3 天,以后隔 3 天治疗 1 次;西药组给予口服氟哌噻吨美利曲辛片(商品名:黛力新)治疗。结果显示两组疗效肯定, HAMD 量表评分均具明显改善,但组间差异均无显著性;治疗组随访期疗效稳定,对照组随访期评分随时间增加而逐渐上升。何宇峰等^[11]同样采用引气归元针法进行研究,将 60 例女性更年期抑郁症患者随机分为腹针组和对照组。腹针组选取引气归元、气穴、气旁诸穴,留针 30 分钟,1 次/天;对照组口服氟西汀 20 mg, 1 次/天。结果显示腹针及百忧解对 HAMD 量表、Beck 自杀意念量表评分改善疗效相当。多项研究结果显示腹针治疗女性更年期抑郁症起效快、远期效果好且安全有效,值得进一步研究和推广。

2.2 特定针法治疗

李梦楠^[12]将 60 例女性更年期综合征患者随机分为对照组(常规针刺法)与治疗组(益肾疏肝调神针法)。治疗组取穴关元、太溪、太冲、内关、三神穴(本神、神庭、四神聪)、百会、印堂;对照组取穴气海、三阴交、肝俞、脾俞、肾俞,两组均平补平泻,治疗 24 天。结果显示两组疗效肯定,躯体症状、心理症状、焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)治疗后均有显著改善。研究者认为益肾疏肝调神针法对女性更年期综合征的心理症状及抑郁、焦虑症状改善明显优于常规针刺法。邢凯^[13]对 240 例女性更年期抑郁症患者采用多中心随机分为醒神解郁针法治疗组与氟西汀治疗组。针法治疗组取穴人中、间使并随症加减,针刺操作要求为人中穴常规消毒后,医者一手捏住患者的鼻子使之不能用鼻子呼吸,另一手持毫针向鼻根部斜刺,进针深约 0.5 寸后快速捻转,频率约 60 次/分钟,持续约 1~2 分钟,此时患者因口鼻不能通气,将会在憋不住气时用口吐出大量浊气,同时流泪哭泣;对照组口服氟西汀 20 mg,每天 1 次,两组均 3 周为一疗程,共治疗两个疗程。结果显示两组治疗女性更年期抑郁症均有显著疗效,但组间疗效比较差异无统计学意义。钱洁等^[14]将 66 例女性更年期抑郁症患者随机分为两组。治疗组采用针刺双侧五脏俞加膈俞治疗,留针 25 分钟,每周 5 次;对照组口服盐酸氟西汀 20 mg 治疗,每天 1 次,两组疗程均为 6 周。治疗结束 HAMD 量表分值显示治疗组与对照组疗效相当,但在第 2 周、第 4 周治疗组分值下降优于对照组,该研究认为其特定针刺法可以与氟西汀疗效相似。

2.3 其他针刺治疗

陈忠^[15]将 60 例女性更年期抑郁症患者随机分为针刺组和西药组,针刺组取穴肝俞、肾俞、心俞、足三里、三阴交(均双侧)、三神穴(神庭、本神、神聪),平补平泻,1 次/天,连续治疗 6 天休息 1 天;西药组给予口服氟西汀 20 mg 治疗,每天 1 次,疗程均为 6 周。结果显示针刺与抗抑郁剂都有很好的抗抑郁的效果,而针刺组起效较慢,同时具有抗抑郁和抗焦虑的作用。周胜红等^[16-18]将 60 例女性更年期抑郁症病例随机分为针刺组和对照组。针刺组取穴肝俞、肾俞、心俞、足三里、三阴交(均双)、神庭、本神、神聪,平补平泻,针刺 1 次/天,连续治疗 6 天后休息 1 天;对照组患者口服盐酸氟西汀 20 mg,1 次/天,两组均 6 周为 1 个疗程。治疗后两组疗效肯定,有较好的抗抑郁效果;治疗后针刺组多巴胺、去甲肾上腺素和 5-羟吲哚乙酸含量明显升高,对照组虽有升高,但与治疗前比较,差异无统计学意义;两组治疗后比较,多巴胺含量差异具有统计学意义;治疗后针刺组相较于对照组血中雌二醇含量明显增高。强宝全^[19]将 60 例女性更年期抑郁症患者随机分为针刺组与对照组。针刺组取穴心俞、肝俞、肾俞(均双侧)、四神聪、风池,平补平泻,留针 25 分钟,每周 5 次;对照组口服盐酸氟西汀 20 mg,1 次/天。结果显示两组疗效肯定,治疗后 HAMD 评分改善不明显。总而言之,虽然各种针刺方法取穴及手法不同,但研究结果均表示其对更年期抑郁症症状有较好的改善作用,在一定程度上能与抗抑郁药起到类似的作用。但其因为缺乏系统大量的临床研究和基础研究,仍然不能确定其疗效稳定性及作用机理。

3 电针疗法

电针为近代针灸发展新型针灸治疗方法,其初期主要用于疼痛的治疗,随着技术的成熟,其逐渐被用于治疗内外妇儿疾病。曾有关电针治疗更年期综合征的报道^[20],其发现电针能够调节更年期综合征患者体内激素水平,其中以针刺三阴交穴较明显。但针对更年期抑郁症相关研究较少,史晓岚等^[21]将 80 例女性更年期抑郁症患者随机分为电针组和中药组,电针组取穴三阴交、风池、内关(均双侧)、关元、百会,采用连续波,频率为 2 Hz,强度以患者能耐受为度,3 次/周;中药组组成为熟地黄 15 g、淫羊藿 20 g、巴戟天 15 g、白芍 15 g、钩藤 15 g、

龙齿 30 g、牡蛎 30 g、女贞子 20 g,每天 1 剂,早晚分服,两组均连续治疗 1 个月为 1 个疗程。结果显示两组疗效肯定,治疗后相比,差异无统计学意义。相信随着电针技术的推广和普及,其会越来越多用于治疗更年期抑郁症,其临床疗效能得到进一步确定和提高。

4 耳针疗法

吴红新^[22]将 80 例女性更年期抑郁症患者随机分为治疗组与对照组。对照组给予针灸加耳穴治疗,针灸取穴心俞、肝俞、肾俞、足三里、三阴交(均双侧)、神庭、百会并随症加减,平补平泻,留针 30 分钟,每天 1 次,耳穴取神门、内分泌、心、肾、交感、卵巢并随症加减,3 天后撕下换另一侧耳,2 次为 1 疗程,疗程结束后休息 1 天,治疗 5 次为 1 个疗程;对照组给予口服氟西汀治疗,20 mg/天,两组均治疗 6 周。结果显示治疗组疗效明显高于对照组。该研究一定程度上说明耳针配合普通毫针疗法对更年期抑郁症有明显疗效,但单独采用耳针治疗该病研究很少,说明耳针在该病的治疗上效果有限,更多是作为一种补充治疗方法对该病治疗。

5 综合疗法

药针同用是中医治疗的特点,特别是针对更年期抑郁症这类病机复杂,症状多样化的疾病,采取多种治疗手段进行综合治疗往往能进一步提高疗效。陈国珍^[23]将 90 例女性更年期抑郁症患者随机分为针灸组、中药组和针药结合组。针灸组交替针刺肾俞、肝俞、心俞、神庭、本神、内关、足三里、三阴交、四神聪(均双侧),平补平泻,留针 30 分钟;中药组服用滋肾疏肝宁心方,每天 1 剂;针药结合组用上述两种方法结合治疗,三组均治疗 8 周。结果显示针灸组、中药组、针药结合组治疗女性更年期抑郁症疗效肯定,疗效差异无统计学意义,三组组间比较在第 4 周末有显著性差异,提示针药结合组在症状改善方面起效较迅速。口锁堂等^[24]将 160 例更年期综合征患者随机分为针药组和对照组,针药组取合谷、关冲穴,手法采用温通针法针;对照组采用甘麦大枣汤口服;治疗前后采用临床疗效、改良 Kupperman 积分和心理状态测定对烦躁及其他症状的程度及治疗结果等进行比较。结果发现针药组治疗更年期综合征临床疗效及改良 Kupperman 积分和心理状态改善均显著优于对照组。两种方法对

更年期综合征都有治疗作用,但温通针法针刺四关穴结合口服甘麦大枣汤疗效优于单纯口服甘麦大枣汤。李娜^[25]将 96 例女性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。方剂组成:龙骨^{先煎} 30 g、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、炙甘草 6 g;针灸取穴足三里、四神聪、肝俞、神庭、肾俞、心俞穴、三阴交、本神、内关(均双侧)等,平补平泻,留针 30 分钟,每天 1 次,均治疗 8 周;针灸加方剂组将两者结合。结果显示三组均疗效显著,HAMD 评分方剂加针灸组明显低于其他两组。上述研究采用综合疗法,其疗效均较单一疗法更好,说明针对更年期抑郁症而言,采用多种干预手段的综合治疗方法疗效好,其值得进一步研究及推广。

6 问题与展望

综上所述,针灸治疗女性更年期抑郁症安全经济、不良反应小且疗效肯定,其优势在于辨证施治、整体调理并且可以辅助其他治疗方法以增进疗效,在改善更年期抑郁症状的同时,其他伴随症状也可得到改善。相关研究^[26]认为,电针治疗、针刺配合耳针治疗抑郁症疗效与氟西汀相当,而且不良反应少于氟西汀,但远期疗效不明确。虽然针灸治疗在疗效方面有其特长,但在临床治疗规范方面其仍需进一步制定和优化。因此在今后的研究中,首先应建立统一的临床诊断标准、辨证分型和疗效评定标准;其次应进行大样本、多中心及盲法的对照临床研究;第三,女性更年期抑郁症是一种顽固性疾病,其病因复杂,多种疾病均有影响更年期抑郁的因素,因此,单纯一种治疗方法疗效不稳定,在临床上最好采用内外合治的综合疗法,可用针灸配合药物内服、推拿、音乐、气功等方法治疗。另外,在对更年期抑郁症发病机制进行深入研究的基础上,应进一步揭示针灸治疗本病的作用原理。

参 考 文 献

- [1] 王洪彬,李晓泓,莫捷,等. 针灸治疗女性更年期抑郁症临床选穴规律研究[J]. 辽宁中医杂志,2012,39(1):136-138.
- [2] 邓振华. 女性更年期忧郁症流行病学、体质分析与内分泌关系研究[D]. 广州:广州中医药大学,2006.
- [3] 王光磊,李波. 针灸门诊焦虑抑郁发生情况分析[J]. 山东医药,2010,50(32):99-100.
- [4] 沈亚诚,王小云,傅吴阳,等. 基于数据挖掘的绝经综合征中

- 医药临床疗效评价研究[J]. 中国卫生统计,2008,25(4):387-390.
- [5] 王越,丁元庆,王春霞. 基于证候要素挖掘的更年期抑郁症临床特点与病机分析[J]. 山东中医药大学学报,2014,38(3):224-226.
- [6] 许凤全,许琳洁,张莹. 98 例女性更年期抑郁症患者中医证候分布规律临床研究[J]. 世界中西医结合杂志,2014,9(10):1056-1058.
- [7] 梅妍,孙浩,王桂萍,等. 更年期女性身心障碍的中医证候特征[J]. 天津中医药,2014,31(5):266-268.
- [8] 刘艳玲,罗颂平. 更年期抑郁症与五脏关系初探[J]. 河南中医,2010,30(2):118-120.
- [9] 王小云,黎霄羽,邓霁静,等. 腹针与西药治疗更年期妇女抑郁症疗效对比研究[J]. 中国针灸,2010,30(11):913-917.
- [10] 邓霁静. 薄氏腹针治疗更年期抑郁症的随机对照临床研究[D]. 广州:广州中医药大学,2008.
- [11] 何宇峰,郭瑞兰,何逸均. 腹针治疗女性更年期抑郁症疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2008,27(4):25.
- [12] 李梦楠. 益肾疏肝调神针刺法治疗女性更年期综合征疗效观察与评价[D]. 济南:山东中医药大学,2011.
- [13] 邢凯. 醒神解郁针法治疗女性更年期抑郁症 120 例临床观察[J]. 中国妇幼保健,2011,26(34):5373-5375.
- [14] 钱洁,张捷,裴音,等. 王氏五脏俞加膈俞治疗更年期抑郁症的临床观察[J]. 北京中医,2007,26(8):491-492.
- [15] 陈忠,周胜红. 针刺治疗女性更年期抑郁症 30 例[J]. 山东中医药大学学报,2010,34(1):44-45.
- [16] 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):317-321.
- [17] 周胜红,郝巧光. 针刺对女性更年期抑郁症患者血清 FSHE-2 的影响[J]. 辽宁中医杂志,2007,24(7):980-981.
- [18] 周胜红. 针刺治疗女性更年期抑郁症 60 例[J]. 中国组织工程研究与临床康复,2007,11(39):7817-7819.
- [19] 强宝全. 针刺治疗女性更年期抑郁症 30 例[J]. 陕西中医,2008,29(7):871-872.
- [20] 陈秀玲,罗仁瀚,徐凯. 电针对更年期综合征患者体内雌激素水平的影响[J]. 上海针灸杂志,2013,32(11):923-924.
- [21] 史晓岚,杨帅,张国庆,等. 针药不同疗法对围绝经期抑郁症的效应分析[J]. 上海针灸杂志,2010,29(12):756-758.
- [22] 吴红新. 针灸加耳穴治疗更年期抑郁症 40 例[J]. 河南中医,2013,33(7):1141-1142.
- [23] 陈国珍. 中药加针灸对更年期抑郁症影响的临床研究[D]. 广州:广州中医药大学,2010.
- [24] 口锁堂,吴耀持. 针药结合治疗更年期综合征临床研究[J]. 中华中医药学刊,2015,33(1):128-131.
- [25] 李娜. 滋肾疏肝宁心方配合针灸治疗女性更年期抑郁症研究[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(20):293-296.
- [26] 钟宝亮,黄悦勤,李会娟. 针灸治疗抑郁症疗效和安全性的系统评价[J]. 中国心理卫生杂志,2008,22(9):641-647.

(收稿日期:2015-07-06)

(本文编辑:韩虹娟)