

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2018.04.001

• 临床研究 •

揸针疗法对围绝经期焦虑和抑郁患者血清神经递质的影响*

王 青¹ 陈 瑶¹ 董浩旭² 黄冬梅² 胡复艳³

¹ 武汉科技大学附属武汉市普仁医院中医针灸科, 武汉 430080

² 华中科技大学同济医学院附属同济医院中西医结合研究所, 武汉 430030

³ 武汉理工大学管理学院统计学系, 武汉 430070

摘要 目的 观察揸针疗法对围绝经期焦虑和抑郁患者的治疗效果。方法 选取本院就诊的围绝经期焦虑和抑郁患者 60 例, 随机分为观察组和对照组, 每组 30 例。对照组采用氟哌噻吨美利曲辛片口服治疗, 观察组采用揸针治疗, 2 组患者均连续治疗 12 周。比较 2 组患者治疗前后血清神经递质(NE、5-HT、GABA)水平、SDS、SAS 及 KI 评分的变化情况, 根据 KI 下降率评价临床疗效。结果 治疗后, 2 组患者血清 NE 水平均明显升高, 5-HT 及 GABA 水平均明显下降, 且观察组改善程度显著优于对照组($P < 0.05$); 2 组患者 SAS、SDS 和 KI 评分均较治疗前明显下降, 且观察组改善程度显著优于对照组($P < 0.05$); 观察组总有效率显著高于对照组($P < 0.05$)。结论 揸针疗法治疗围绝经期焦虑和抑郁患者, 可显著提高 NE 水平, 降低 5-HT 及 GABA 水平, 改善 SAS、SDS 和 KI 评分, 提高临床疗效。

关键词 揸针疗法; 围绝经期; 焦虑; 抑郁; 血清神经递质

Effect of Thumbtack Needle Therapy on Serum Neurotransmitters in Patients with Anxiety and Depression in Perimenopausal Period

WANG Qing¹, CHEN Yao¹, DONG Haoxu², HUANG Dongmei², HU Fuyan³

¹ Department of Traditional Chinese Medicine of Wuhan Puren Hospital, Affiliated Hospital of Wuhan University of Science and Technology, Wuhan 430080, China

² Institute of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Tongji hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

³ Department of Statistics, School of Science, Wuhan University of Technology, Wuhan 430070, China

Abstract **Objective** To observe the effect of thumbtack needle therapy on anxiety and depression in perimenopausal period. **Methods** Sixty patients with anxiety and depression in perimenopausal period were randomly divided into observation group and control group, with 30 cases in each group. The control group was treated with flupentixol and melitrcen tablets orally, while the observation group was treated with thumbtack needle therapy, and the patients in both groups were treated continuously for 12 weeks. The levels of serum neurotransmitter(NE, 5-HT, GABA), SDS, SAS and KI scores of the two groups were compared before and after treatment. The clinical effect was evaluated according to the decrease rate of KI. **Results** After treatment, the levels of serum NE in the two groups were significantly increased, the levels of serum 5-HT and GABA in the two groups were significantly decreased, and the improvement degree of the observation group was significantly better than that of the control group($P < 0.05$). The scores of SAS, SDS and KI in the two groups were significantly lower than those before treatment, and the improvement degree of the observation group was significantly better than that of the control

* 2018 年武汉市卫计委科研立项(No. WZ18Q06)

group($P < 0.05$). The total effective rate in the observation group was significantly higher than that in the control group($P < 0.05$). **Conclusion** Thumbtack Needle therapy for anxiety and depression in perimenopausal period can significantly increase the level of NE, decrease the levels of 5-HT and GABA, improve the scores of SAS, SDS and KI, and improve the clinical efficacy.

Key words thumbtack needle therapy; perimenopausal; anxiety; depression; serum neurotransmitter

围绝经期是女性一生中很重要的阶段,过去也称更年期,是指女性卵巢功能开始衰减直至彻底衰退的过渡时期,以闭经 3~12 个月或频繁出现不规则月经为起点,常开始于 39~51 岁,平均持续 4 年,多发生在 45~55 岁^[1]。女性在围绝经期及绝经早期性激素水平波动明显,加之社会角色的转变,使得围绝经期妇女容易出现月经紊乱、潮热汗出、失眠、情绪障碍、阴道干涩等一系列躯体和精神心理症状,即围绝经期综合征(PMS),严重影响生活质量。研究^[2]发现,围绝经期女性更容易发生焦虑、抑郁等情绪障碍,抑郁症发生率是绝经前的 2~14 倍。本研究采用揠针疗法治疗围绝经期焦虑和抑郁患者,临床疗效显著,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 3 月—2018 年 3 月就诊于武汉科技大学附属普仁医院的围绝经期焦虑和抑郁患者 60 例,随机分为观察组和对照组,每组 30 例。观察组,年龄 45~56 岁,平均年龄(50.1 ± 4.71)岁;病程 5 个月~4 年,平均病程(2.58 ± 1.07)年。对照组,年龄 45~55 岁,平均年龄(49.5 ± 4.32)岁;病程 6 个月~4 年,平均病程(2.90 ± 1.01)年。2 组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

采用焦虑自评量表(SAS)测评患者的焦虑程度^[3],将 20 个项目的各个得分相加,即得粗分;用粗分乘以 1.25 以后取整数部分,就得到标准分。标准分 < 50 分为正常;50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑, ≥ 70 分为重度焦虑。采用抑郁自评量表(SDS)测评患者的抑郁程度^[3],将 20 个项目的各个得分相加,即得粗分;用粗分乘以 1.25 以后取整数部分,就得到标准分。标准分 < 50 分为无抑郁;50~59 分为轻微至轻度抑郁;60~69 分为中至重度抑郁; ≥ 70 分为重度抑郁。

1.3 纳入及排除标准

纳入标准:①年龄 45~55 岁;②月经不规则或末次月经在 1 年以内;③卵泡刺激素(FSH) > 40 U/L;

④SAS 标准分 ≥ 50 分或 SDS 标准分 ≥ 50 分;⑤患者及家属均同意本项研究,并签署知情同意书。排除标准:①3 个月内曾接受激素或针刺治疗者;②有自杀倾向,伴有其他精神疾病者;③对治疗药物过敏或存在禁忌症者;④合并心脑血管、肝、肾或造血系统严重原发疾病;⑤依从性差,无法配合者。

1.4 治疗方法

所有患者均进行围绝经期相关保健知识宣传,嘱其清淡饮食,健康作息,改善生活方式。对照组患者给予西药治疗,氟哌噻吨美利曲辛片(丹麦灵北制药有限公司,批准文号 H20130126)口服,连续治疗 4 周为 1 个疗程,第 1 个疗程 1 片/次,2/d;第 2 个疗程 1 片/次,1/d;第 3 个疗程 0.5 片/次,1/d。观察组患者给予揠针治疗,采用华佗牌一次性使用无菌揠针(苏州医疗用品有限公司,苏械注准 20162270966),取穴安眠、关元、内关、肝俞、交感、肾俞、足三里、三阴交,安眠、交感、内关等穴位选用 0.20 mm $\times$ 2.50 mm 揠针,关元、肝俞、肾俞、足三里、三阴交等穴位选用 0.25 mm $\times$ 2.50 mm 揠针;患者取坐位,局部皮肤常规消毒,揠针垂直刺入皮肤,按压粘附固定,嘱患者每日按压埋针穴位 4~6 次,以局部有胀痛感为得气标准。2 组患者均连续治疗 12 周。

1.5 观察指标与疗效判定标准

①采用酶联免疫吸附法测定血清中相关神经递质水平,包括去甲肾上腺素(NE)、5-羟色胺(5-HT)和 γ -氨基丁酸(GABA),比较 2 组患者治疗前后血清中神经递质水平的变化情况;②比较 2 组患者治疗前后 SAS、SDS 及 KI 评分变化情况,采用改良 Kupperman index(KI)评分量表评价患者最近一个月内围绝经期症状的发生情况和严重程度,KI 分值越高,代表围绝经期症状越严重;③观察 2 组患者治疗期间不良反应的发生情况,例如肝功能异常、睡眠障碍、口干、恶心呕吐及皮疹等,比较用药安全性。KI 下降率 = [(治疗前 KI - 治疗后 KI) / 治疗前 KI] $\times 100\%$ 。根据 KI 下降率判定改善围绝经期症状的临床疗效:KI 下降率 $> 80\%$ 为治愈,50%~80% 为显效,20~49% 为有效, $< 20\%$ 为无效。总有效率 = [(治愈 + 显效 + 有效)例数 / 总例数] $\times 100\%$ 。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 18.0 软件进行统计处理,正态分布的计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;非正态分布的计量资料以中位数(四分位数间距)[$M(P_{25}, P_{75})$]表示,采用 Wilcoxon 符号秩和检验。计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前后血清 NE、5-HT、GABA 水平比较

治疗前,2 组患者血清 NE、5-HT、GABA 水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性;治疗后,2 组患者血清 NE 水平明显升高,5-HT 及 GA-

BA 水平明显下降,且观察组改善程度显著优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

2.2 治疗前后 SAS、SDS 和 KI 评分比较

治疗前,2 组患者 SAS、SDS 和 KI 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性;治疗后,2 组患者 SAS、SDS 和 KI 评分均较治疗前明显下降,且观察组改善程度显著优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

2.3 临床疗效比较

治疗后,观察组临床治疗总有效率为 90.0%,显著高于对照组的 83.3%,组间比较,差异有统计学意义,具有可比性($P<0.05$)。见表 3。

表 1 2 组患者治疗前后血清 NE、5-HT、GABA 水平比较[$n=30, M(P_{25}, P_{75})$]

组别	时间	NE(pg/mL)	5-HT(ng/mL)	GABA(nmol/L)
对照组	治疗前	210(124,396)	130(80,200)	40(20,70)
	治疗后	245(190,350)*	125(85,230)*	36(10,70)*
观察组	治疗前	230(195,720)	129(80,195)	48(17,89)
	治疗后	360(230,685)*△	110(75,150)*△	16(7,36)*△

与治疗前比较* $P<0.05$;与对照组比较△ $P<0.05$

表 2 2 组患者治疗前后 SAS、SDS 和 KI 评分比较($n=30$,分, $\bar{x}\pm s$)

组别	时间	SAS	SDS	KI
对照组	治疗前	53.9±3.8	56.7±5.2	21.1±5.8
	治疗后	45.6±2.9*	50.6±3.2*	14.7±2.5*
观察组	治疗前	55.1±4.2	56.8±5.0	20.4±6.3
	治疗后	40.2±3.1*△	45.5±4.7*△	11.2±2.7*△

与治疗前比较* $P<0.05$;与对照组比较△ $P<0.05$

表 3 2 组患者临床疗效比较($n=30$,例,%)

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	3(10.0)	8(26.7)	14(46.7)	5(16.7)	25(83.3)
观察组	2(6.7)	10(33.3)	15(50.0)	3(10.0)	27(90.0)△

与对照组比较△ $P<0.05$

2.4 不良反应发生情况比较

所有患者均完成治疗,治疗期间,对照组有 2 例患者出现轻度口干,2 例患者出现嗜睡,不良反应发生率为 13.3%(4/30)。观察组有 1 例患者出现埋针处淤青,2 例患者发生针眼局部红痒,不良反应发生率为 10.0%(3/30)。组间比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

现代生活节奏日益增快,越来越多的人处于焦虑和抑郁状态,这种焦虑和抑郁状态在发展中国家尤为突出^[4]。研究^[5]发现,围绝经女性在生物学、社会学及心理学上的变化与焦虑和抑郁的发生密切相关,而近

期消极生活事件、抑郁史、以及围绝经期的躯体症状为三大重要预测因子,各种原因导致围绝经期焦虑和抑郁的发病率可高达 30~40%。

现代医学认为,在围绝经期,女性卵巢功能衰退,雌激素水平降低使 HPO 轴功能紊乱,引起下丘脑内源性鸦片肽的活力下降,对去甲肾上腺素的进展性抑制作用减弱,导致去甲肾上腺素上升,影响体温调节中枢,同时雌激素降低也可导致血管舒缩失常,因此,围绝经期女性常常伴有潮热汗出等血管舒张症状^[6]。而中枢和周围的单胺类神经递质,包括 NE、5-HT、GABA、多巴胺(DA)等的浓度变化则是 PMS 自主神经系统紊乱和精神症状发生的物质基础。氟哌噻吨

美利曲辛片是临床上常见的治疗围绝经期焦虑和抑郁的西药,由氟哌噻吨和美利曲辛 2 种成分组成的复合制剂,2 种成分可发挥协同作用,有效促进多巴胺的合成和释放,使突触间隙多巴胺的含量增加,而多巴胺可起到抑制焦虑和抑郁的作用。同时,氟哌噻吨美利曲辛片还能抑制 5-羟色胺的再摄取,对抑郁症具有良好的改善作用。

围绝经期相当于中医学中的“妇人经断前后”,此时肾气渐衰,天癸将竭,冲任二脉虚损,失去生殖功能,机体阴衰阳盛,阴阳失调,容易出现经断前后诸证。经断前后诸证当以调理冲任为本,调脏腑,和气血,尤其应注重肝、脾、肾三脏^[7]。本研究揠针疗法所选穴位:关元,属任脉,足三阴经的交会穴,培元固本,补肾调经;肾俞,肾经背俞穴,调补肾气,通利腰脊;三阴交,调理冲任;足三里,足阳明胃经下合穴,调理脾胃,培补后天,健脾养心;肝俞,疏肝解郁,安神定志;交感穴,滋阴清热,益心安神;安眠穴为经外奇穴,镇静安神。诸穴合用,共奏调理冲任、平衡阴阳之功。本项研究结果表明,对比氟哌噻吨美利曲辛片,应用揠针疗法治疗围绝经期焦虑和抑郁患者,可显著升高血清 NE 水平,降低血清 5-HT 及 GABA 水平,改善 SAS、SDS 和 KI 评分,提高临床疗效。

本研究采用揠针疗法对围绝经期焦虑和抑郁患者进行治疗,治疗后血清神经递质水平及焦虑抑郁症状得到明显改善,但截止发稿日,尚未完成治疗后 1 年的随访,因此本研究结果尚未包括随访结果,无法评估围绝经期对焦虑和抑郁的干预是否能减少患者

PMS 的发病率,以及是否能提高绝经后的生活质量,尚需后期进一步随访研究。焦虑、抑郁等情绪障碍影响 PMS 发生的机制及治疗方案也需要进一步探索和验证。

综上所述,针对围绝经期焦虑和抑郁患者,采用揠针疗法治疗,可有效调节血清神经递质水平,改善焦虑、抑郁和围绝经期症状评分,提高临床疗效,值得临床运用。

参 考 文 献

- [1] ESHRE CAPRI WORKSHOP GROUP. Perimenopausal risk factors and future health[J]. Hum Reprod Update, 2011,17(5):706-717.
- [2] GIBBS Z, LEE S, KULKARNI J. Factors Associated with Depression During the Perimenopausal Transition[J]. Women's Health Issues. 2013,23(5):e301-e307.
- [3] 郑磊磊,李惠春. 常用焦虑及抑郁评估量表[J]. 中华全科医师杂志. 2016,15(5):334-336.
- [4] 胡强,万玉美,苏亮,等. 中国普通人群焦虑障碍患病率的荟萃分析[J]. 中华精神科杂志,2013,46(4):204-211.
- [5] 郭锡永,王悦,吴飞,等. 更年期妇女抑郁症状的发生现状及其相关因素的研究[J]. 中国妇幼保健,2002,17(2):100-102.
- [6] 曹泽毅. 中华妇产科学·下册(第 3 版)[M]. 北京:人民卫生出版社,2014.
- [7] 李清玲. 新型揠针治疗围绝经期失眠的临床研究[J]. 四川中医. 2017,35(6):202-204.

(收稿日期:2018-06-25)

《中西医结合研究》2018 年征订启示

《中西医结合研究》系国家新闻出版总署批准出版,中华人民共和国教育部主管,华中科技大学主办的中西医结合的全国性学术刊物,面向国内外公开发行人。《中西医结合研究》编委会由华中科技大学附属同济医院著名教授、博士生导师黄光英联袂国内外多名院士及著名医学专家组成。本刊辟有临床论著、实验研究、述评、专题笔谈、思路与方法、临床经验、学生园地、学术探讨、病例报告、文献综述等栏目;报道国内外中西医结合研究的新动态、新进展以及中西医结合在临床、科研、预防、教学等方面的成果,探讨中西医结合研究的新思路和新方法,多角度客观地反映国内外中西医结合研究领域的进展与水平。本刊以国内外医学院(校)师生、各级各类医院的临床医师,尤其是中西医结合、中医、针灸和骨伤科学界的医务工作者和有关科研人员等为读者对象。欢迎广大同仁投稿、订阅!

《中西医结合研究》为双月刊,每双月 20 日出版,国际标准 16 开 56 页,每期订价 7.00 元,全年订价 42.00 元。2009 年正式向国内外公开发行人。国内发行湖北省邮政报刊发行局,国外发行中国国际图书贸易总公司。刊号 CN42-1789/R,邮发代号 38-155。欢迎广大读者到当地邮局订阅,也可直接向本刊编辑部订购。

编辑部地址:武汉市解放大道 1095 号同济医院

《中西医结合研究》编辑部

邮编:430030

电话:027-69378380

E-mail:ritcwm@163.com