

铜砭刮痧疗法对缓解精神障碍患者焦虑、抑郁症状效果观察

叶君荣¹, 李思珏², 肖爱祥², 韦红梅³, 黄杏笑¹, 熊令辉³, 袁乐欣², 于林³, 吴升伟³

¹ 广州医科大学附属脑科医院老年精神科 广东广州

² 广州医科大学附属脑科医院护理部 广东广州

³ 广州医科大学附属脑科医院中医科 广东广州

【摘要】目的 探讨铜砭刮痧疗法缓解抑郁症患者焦虑、抑郁症状的临床效果。**方法** 选取住院精神障碍患者 96 例, 随机分为治疗组与对照组, 每组 48 例, 对照组采用常规护理的方法, 实验组在常规护理方法的基础上, 另给予铜砭刮痧治疗。**结果** 两组患者干预后脉率、收缩压和舒张压的平均值、汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评分、汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 评分均较治疗前显著降低 ($P<0.05$), 且实验组明显低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 铜砭刮痧疗法能有效缓解精神障碍患者焦虑、抑郁症状, 值得临床推广。

【关键词】 铜砭刮痧; 精神障碍; 焦虑; 抑郁

【基金项目】 广东省中医药局科研课题基金资助项目, 编号: 20202138

Effect of copper span scraping therapy on relieving anxiety and depression in patients with mental disorders

Junrong Ye¹, Siyu Li², Aixiang Xiao², Hongmei Wei³, Xingxiao Huang¹, Linghui Xiong¹, Lexin Yuan², Lin Yu³, Shengwei Wu³

¹Department of Geriatric Psychiatry, The Affiliated Brain Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong

²Department of Nursing Administration, The Affiliated Brain Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong

³Department of Traditional Chinese Medicine, The Affiliated Brain Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Objective: To explore the clinical effect of copper span scraping therapy in relieving anxiety and depression symptoms in patients with depression. **Methods:** Ninety-six inpatients with mental disorders were selected and randomly divided into treatment group and control group, 48 cases in each group. The control group was treated with conventional nursing methods, and the experimental group was treated with copper span scraping on the basis of conventional nursing methods. **Results:** The pulse rate, average systolic and diastolic blood pressure, Hamilton Depression Scale (HAMD) score, and Hamilton Anxiety Scale (HAMA) scores of the two groups of patients after intervention were significantly lower than before treatment ($P<0.05$). And the experimental group was significantly lower than the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** The therapy of copper span scraping can effectively relieve the anxiety and depression symptoms of patients with mental disorders, and it is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Copper Span Scraping; Mental Disorders; Anxiety; Depression

据报道, 我国精神障碍总患病率呈升高趋势^[1,2], 焦虑、抑郁症状是常见伴发的负性情绪, 发生率分别为 30.8%、45.1%, 同时发生率为 28.8%^[3], 负性情绪不仅影响了患者的生活质量, 还可能使患

者发生自伤自残, 甚至是自杀的行为, 给患者及其家庭带来严重的后果。目前西医主要通过药物改善精神障碍患者的焦虑、抑郁症状, 然而药物虽然起效快, 但副作用大, 而且停药后容易复发。中医认

为,铜砭刮痧疗法能通过刺激体表调畅气机,缓解焦虑、抑郁症状,本研究在常规护理的基础上运用铜砭对伴有轻、中度负性情绪的精神障碍患者进行刮痧治疗,临床效果显著,现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料

选取2019年11月至2020年3月在某三级甲等精神科专科医院住院患者96例。按随机数字表法分为实验组与对照组,每组48例。实验组男23例,女25例;年龄25~56,平均年龄(32.18±7.23)岁;病程1~10年,平均病程(5.17±1.28)年;其中精神分裂症26例,心境障碍22例。对照组男25例,女23例;年龄23~57岁,平均年龄(31.25±7.42)岁,病程0.8年~9年,均病程(4.96±0.83)年;其中精神分裂症23例,心境障碍25例。2组患者在性别、年龄、病程、疾病类似等一般资料比较无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准

①年龄为18~60周岁,符合CCMD-3精神障碍诊断为精神分裂症(含其他精神病性障碍)、心境障碍(含情感性精神障碍);②抑郁与焦虑程度为轻、中度,汉密尔顿抑郁量表24项评分在8分~35分之间,且汉密尔顿焦虑量评分在14分~29分之间;③患者意识清醒,无失语、智能障碍,能配合问卷调查;④签署知情同意书。

1.3 排除标准

①腹部皮肤有外伤或皮疹过敏者;②刮痧禁忌症者;③伴消化科疾病在使用药物治疗者;④凝血功能及血小板指标异常者。

2 治疗方法

2.1 对照组

采用常规护理的方法,采用PPT演示方式对患者进行健康教育,健康教育的内容主要为焦虑、抑郁症状的常规护理方法。

2.2 实验组

在常规护理方法的基础上,运用铜砭对患者进行刮痧治疗。取穴:百会穴、印堂穴和四神聪穴;经络:督脉、足太阴脾经。患者取坐位或俯卧位/仰卧位,暴露刮痧部位的皮肤,涂上润滑油后开始刮痧。头部刮痧以梳刮法与点按法、按揉法相结合,循经络走向刮拭督脉、足太阴脾经,力度以患者能

承受的限度为宜。干预期为4周,每周干预1次。

3 治疗效果

3.1 观察指标

(1)应激状态:刮痧前、后30 min评估应激状态,包括脉率、收缩压、舒张压。(2)汉密尔顿抑郁量表(HAMD):分别在干预前及干预后第2、4周采用HAMD量表评估患者的抑郁情况。HAMD归纳为焦虑/躯体化、体重、认识障碍、日夜变化、阻滞、睡眠障碍以及绝望感这7类因子结构。(3)汉密尔顿焦虑量表(HAMA):分别在干预前及干预后第2、4周采用HAMA量表评估患者的焦虑情况。HAMA分为14个项目,分别为焦虑心境、紧张、害怕、失眠、认知功能、抑郁心境、躯体性焦虑(肌肉系统症状)、感觉系统症状、心血管系统症状、呼吸系统症状、胃肠消化道症状、生殖和泌尿系统症状、植物神经系统症状以及与人谈话时的行为表现。HAMD和HAMA都是临床上评定抑郁状态和焦虑时应用得最为普遍的量表,得分越高表示抑郁和焦虑程度越严重。

3.2 统计学方法

采用SPSS2.0统计软件进行数据分析,同组干预前后均数比较采用配对t检验,两组组间均数比较采用两个独立样本t检验。 $P<0.05$ 差异有统计学意义。

3.3 结果

3.3.1 应激状态

两组的应激状态具有统计学意义,两组患者干预后脉率、收缩压、舒张压平均值均较治疗前显著降低($P<0.05$),实验组的脉率、收缩压、舒张压平均值与对照组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

3.3.2 HAMD评分

两组的HAMD评分具有统计学意义,两组患者干预后HAMD评分均较治疗前显著降低($P<0.05$),实验组的HAMD评分与对照组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

3.3.2 HAMA评分

两组的HAMA评分具有统计学意义,两组患者干预后HAMA评分均较治疗前显著降低($P<0.05$),实验组的HAMD评分与对照组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表3。

表 1

组别	干预前			干预第 2 周			干预第四周		
	脉率	收缩压	舒张压	脉率	收缩压	舒张压	脉率	收缩压	舒张压
实验组 <i>n</i> =48	85.65±16.87	129.56±10.33	82.54±7.56	78.13±14.22	122.03±10.16	80.83±8.18	75.65±13.53	119.89±9.78	76.91±9.03
对照组 <i>n</i> =48	84.77±15.34	128.87±10.75	83.28±8.05	83.90±14.21	127.24±10.83	82.81±9.76	83.16±16.02	130.03±11.73	82.54±8.84
<i>t</i>	0.267	0.321	0.464	1.989	2.431	2.14	2.481	0.00	0.00
<i>P</i>	0.79	0.75	0.64	0.02	0.02	0.04	0.01	4.600	3.087

表 2

组别	HAMD 评分		
	干预前	干预第 2 周	干预第四周
实验组 <i>n</i> =48	25.28±6.03	19.78±6.26	13.84±5.69
对照组 <i>n</i> =48	26.33±5.17	22.41±6.03	17.18±7.73
<i>t</i>	0.916	2.096	2.411
<i>P</i>	0.36	0.04	0.02

表 3

组别	HAMA 评分		
	干预前	干预第 2 周	干预第四周
实验组	15.76±3.56	10.64±3.65	6.26±3.32
对照组	15.83±3.73	12.39±3.98	10.96±3.56
<i>t</i>	0.094	2.245	6.689
<i>P</i>	0.93	0.03	0.00

4 讨论

现代医学认为,精神障碍患者抑郁症状与焦虑症状的发生机制复杂,现主要有神经递质假说^[4-7]、神经可塑性^[8,9]、内分泌功能紊乱假说^[10-12]以及免疫功能紊乱假说^[13-15]。中医认为,焦虑、抑郁症状与肝、心有着密切联系^[16],是由于肝失疏泄、心失所养,继而气机不通、运行阻滞,最终表现为情志过极。铜砭刮痧疗法通过铜砭在人体体表特定部位进行刮拭,增加局部血液循环,起到疏肝解郁,濡养心脑,缓解焦虑、抑郁情绪的作用^[17-19]。此外,铜砭原料为黄铜,与传统用砭石和牛角制成的刮痧板相比,其产生的超声波^[20],穿透力强,产生的共振频率与人体接近,能更好通达脏腑,加强疏通经络的刮痧效果。

在本研究所选取的穴位中,百会穴乃百脉聚会,阳气汇聚之处,具有平肝熄风、疏肝理气、醒脑开窍的作用。现代研究发现,百会穴周围的神经和血管丰富,刺激百会穴,可调节大脑皮层的自主神经,增强脑部细胞的兴奋性,缓解抑郁焦虑状态^[21]。四神聪、印堂均为经外奇穴,神聪四穴位于巅顶,穴下为髓海,印堂在督脉循行线上,刺激它们可以起到醒脑提神,振奋阳气的作用。督脉起于会阴,主干行于脊里,上行至风府后入脑,上巅顶,主一身之阳气,传统医家认为“病变在脑,首取督脉”。诸穴共用可达到疏肝理气,提神醒脑,改善抑郁焦虑状态的作用。徐世芬等学者通过刺激抑郁患者的百会和印堂穴位,不仅使患者的焦虑、抑郁状态得到显著改善,还使得患者的睡眠有所好转^[22]。张力通过刺激四神聪、百会等穴位,使得脑卒中后抑郁患者的治愈效率达 90.7%^[23]。另有报道称通过刺激百会、四神聪、印堂等穴位可使抑郁患者的 HAMD 评分显著下降^[24]。

本研究结果表明,运用铜砭刮痧能有效缓解铜砭刮痧疗法对缓解精神障碍患者焦虑、抑郁症状,且与药物相比,刮痧疗法副作用小,价格低廉,安全性高,值得临床推广。

参考文献

- [1] 郁俊昌. 广州地区城乡居民精神疾病流行病学调查[R]. 2010.
- [2] 苏莉, 韦波. 我国精神疾病流行病学调查研究概况[J]. 内科, 2010, 5(4): 416-419.
- [3] 贾颖婕, 冯永林, 何敏慧, 陈登良, 孙莉. 住院精神病患者焦虑抑郁情绪及影响因素评估[J]. 临床心身疾病杂志, 2008, 14(5): 402-403.
- [4] 苏晖, 施慎逊. 5-HT_{1A}受体对抑郁焦虑行为的调节作用及其机制[J]. 上海交通大学学报(医学版), 2015, 35(9): 1403.
- [5] Guilloux JP, David D JP, Xia L. Characterization of 5-HT_{1A/1B}^{-/-} mice: An animal model sensitive to anxiolytic treatments[J]. *Neuropharmacology*, 2011, 61(3): 478-488.
- [6] 刘娜, 姜依凡, 刘鑫. 背侧海马齿状回 5-HT_{1A}受体在帕金森病大鼠焦虑行为中的作用[J]. 西安交通大学学报(医学版), 2017, 38(3): 402-409.
- [7] Fox S H, Katzenschlager R, Lim S Y et al. The Movement Disorder Society Evidence-Based Medicine Review Update: Treatments for the motor symptoms of Parkinson's disease[J]. *Movement Disorders Official Journal of the Movement Disorder Society*, 2011, 26(S3): S2-S41.
- [8] Mu Y Z c, Gaga F H. Dopaminergic modulation of cortical inputs during maturation of adult-born dentate granule cells[J]. *Journal of Neuroscience the Official Journal of the Society for Neuroscience*, 2011, 31(11): 4113.
- [9] Aizawa K, Ageyama N, Terao K et al. Primate-specific alterations in neural stem/progenitor cells in the aged hippocampus[J]. *Neurobiology of Aging*, 2011, 32(1): 140-150.
- [10] Bathla M, Singh M R P. Prevalence of anxiety and depressive symptoms among patients with hypothyroidism [J]. *Indian Journal of Endocrinology & Metabolism*, 2016, 20(4): 468-474.
- [11] Hernandez, Arturo, Stohn et al. Decreased anxiety- and depression-like behaviors and hyperactivity in a type 3 deiodinase-deficient mouse showing brain thyrotoxicosis and peripheral hypothyroidism[J]. *Psychoneuroendocrinology*, 2016, 74: 46-56.
- [12] Jin-Fang, Ge, Ya-Yun et al. Resveratrol Ameliorates the Anxiety- and Depression-Like Behavior of Subclinical Hypothyroidism Rat: Possible Involvement of the HPT Axis, HPA Axis, and Wnt/ β -Catenin Pathway[J]. *Frontiers in Endocrinology*, 2016, 7.
- [13] Laverne Camille Melón M J. GABAergic regulation of the HPA and HPG axes and the impact of stress on reproductive function[J]. *Journal of Steroid Biochemistry & Molecular Biology*, 2016, 160: 196-203.
- [14] Bot M, Milaneschi Y, Penninx B W J H et al. Plasma insulin-like growth factor I levels are higher in depressive and anxiety disorders, but lower in antidepressant medication users[J]. *Psychoneuroendocrinology*, 2016, 68: 148-155.
- [15] Mariam, Elbornsson, Alexandra et al. Seven years of growth hormone (GH) replacement improves quality of life in hypopituitary patients with adult onset GH deficiency[J]. *European Journal of Endocrinology*, 2016, 176(2): EJE-16-0875.
- [16] 李峰, 彭强. 广泛性焦虑的中医辨证治疗[J]. 中国医疗前沿, 2007, 2(23): 3-5.
- [17] Nielsen A, Knoblauch N T M, Dobos G J, et al. The Effect of Gua Sha Treatment on the Microcirculation of Surface Tissue: A Pilot Study in Healthy Subjects[J]. *Explore: The Journal of Science and Healing*, 2007, 3(5): 456-466.
- [18] 胡伟峰. 基于子午流注理论的刮痧疗法治疗围绝经期抑郁症的临床疗效评价[R]. 2015.
- [19] 付海英, 黄少兰, 王艳荣, 王影, 祁怡馨. 中医非药物疗法在甲状腺相关眼病病人中的临床应用及护理[J]. 护理研究, 2018, 32(6): 986-988.
- [20] 庄平, 王文莲, 陈凤梅. 1例虎符铜砭刮痧改善失眠患者睡眠质量的护理个案[J]. 医药前沿, 2018, 8(23): 256-257.
- [21] 洪文学, 樊凤杰, 宋佳霖. 百会穴研究概况[J]. 上海针灸杂志, 2006, 25(2): 42-45.
- [22] 徐世芬, 庄礼兴. 电针百会、印堂为主治疗抑郁症疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2010, 29(5): 569-572.
- [23] 张力, 武海燕, 马丽, 曹萌, 张守宇. 针刺联合草酸艾司西酞普兰片治疗脑卒中后抑郁[J]. 江苏中医药, 2019, 51(1): 60-62.
- [24] 王祥, 林忆平. 针刺四神聪印堂内关治疗抑郁症[J]. 云南中医学院学报, 2006, 29(3): 25-26.

收稿日期: 2020 年 11 月 3 日

出刊日期: 2020 年 12 月 29 日

引用本文: 叶君荣, 李思珏, 肖爱祥, 韦红梅, 黄杏笑, 熊令辉, 袁乐欣, 于林, 吴升伟, 铜砭刮痧疗法对缓解精神障碍患者焦虑、抑郁症状效果观察[J]. 国际护理学研究, 2021, 3(1): 10-14.

DOI: 10.12208/j.ijnr.20210003

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS