

反映了下腰腿的疼痛情况,而且还能反应其功能情况,是一个综合性指标。本研究显示,治疗后推拿理筋手法配合电针的疗效优于电针。治疗后观察组血液流变学指标全血黏度(高切、低切)、血浆黏度、纤维蛋白原和血小板聚集率的改善均优于对照组,提示了推拿理筋手法配合电针改善了臀上皮神经损伤患者的血液循环,有助于炎症的减轻,疏通经络。

[参考文献]

- [1] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社, 1994: 218.
- [2] 董福慧. 电针治疗皮神经卡压性腰臀部疼痛技术[J]. 中国乡村医药杂志, 2012, 19(15): 85-86.
- [3] 赵英. 疼痛的测量和评估方法[J]. 中国临床康复, 2002, 6(16): 2347-2349.
- [4] 陆廷仁. 骨科康复学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007: 183-187.
- [5] 魏美钢. 甲钴胺局部封闭治疗臀上皮神经卡压综合征疗效分析[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2013, 16(7): 70-71.
- [6] 刘洪宝. 针刺配合推拿治疗臀上皮神经损伤疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2011, 30(8): 562-563.
- [7] 廖荣良, 何冰. 臀上皮神经损伤的诊疗体会[J]. 针灸临床杂志, 2013, 29(1): 23-24.

(责任编辑:刘淑婷)

耳穴压丸改善轻度慢性乙肝患者抑郁情绪及降低转氨酶临床观察

石文, 王云秀, 黄景春, 邱峰, 肖倩, 陈洁真, 甘爱霞

广东省中医院, 广东 广州 510105

[摘要] 目的:观察耳穴压丸疗法改善肝郁脾虚轻度慢性乙型肝炎患者抑郁情绪及降低转氨酶的临床疗效。方法:将 98 例肝郁脾虚轻度慢性乙型肝炎患者随机分为耳穴组与药物组各 49 例。耳穴组采用耳穴压丸疗法, 药物组采用复方甘草酸苷片治疗。2 组分别于治疗前, 治疗第 4、8、12 周末用抑郁自评量表(SDS)进行评分并分别检测其血清谷丙转氨酶(ALT)、谷草转氨酶(AST), 结果进行统计学分析。结果:耳穴组与药物组均能降低转氨酶, 临床疗效组间比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 2 组改善抑郁情绪疗效比较, 差异有统计学意义($P < 0.01$), 药物组优于耳穴组; 第 4、8、12 周末, 2 组 ALT、AST 及耳穴组 SDS 评分均低于前一时间段, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:耳穴压丸可改善肝郁脾虚轻度慢性乙型肝炎患者抑郁情绪及降低转氨酶, 且远期疗效优于近期疗效。

[关键词] 轻度慢性乙型肝炎; 肝郁脾虚; 耳穴压丸; 抑郁自评量表(SDS); 谷丙转氨酶(ALT); 谷草转氨酶(AST)

[中图分类号] R512.6*2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 04-0235-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.04.113

Clinical Observation of Auricular Plaster Therapy on Improving Depression and Decreasing Transaminase in Mild Chronic Hepatitis B

SHI Wen, WANG Yunxiu, HUANG Jingchun, et al

Abstract: Objective: To investigate the therapeutic effect of auricular plaster therapy on improve depression and decrease transaminase in mild chronic hepatitis patients with the syndrome of liver stagnation and spleen deficiency. Methods: Ninety-eight patients were randomly divided into auricular plaster group and medicine group, each group having 49 cases. The auricular plaster group was treated with auricular plaster therapy, while the medicine group was given Compound Glycyrrhizin Tablets. The scores of Self-Rating Depression Scale(SDS)and the levels of serum alanine aminotransferase(ALT) and aspartate aminotransferase(AST) were

[收稿日期] 2014-12-20

[基金项目] 广东省中医药局科研项目 (20142078)

[作者简介] 石文 (1983-), 女, 医学硕士, 主管技师, 主要从事临床生化工作。

[通讯作者] 邱峰, E-mail: qfsl@126.com。

observed before treatment and at the end of treatment week 4, 8, 12, and the statistical analysis was also carried out. Results: The differences between the two groups in decreasing transaminase was not statistically significant ($P > 0.05$). The differences of improving depression had statistical significance ($P < 0.05$). The scores of SDS and the levels of ALT, AST at the end of treatment week 4, 8, 12 in both groups were lower than those at the corresponding prior period ($P < 0.05$). Conclusion: The auricular plaster therapy can improve depression and decrease transaminase in mild chronic hepatitis B patients with the syndrome of liver stagnation and spleen deficiency, the long-term curative effect being better than the short-term.

Keywords: Mild chronic hepatitis B; Liver stagnation and spleen deficiency; Auricular plaster therapy; Self rating Depression Scale(SDS)

肝郁脾虚轻度慢性乙型肝炎患者临床比较常见^[1],这类患者如果不用药,病情容易反复,可能会导致肝纤维化;如果用降酶药则会加重病人的经济负担,另外,病情反反复复也可能加重病人的抑郁情绪。本研究通过用耳穴压丸治疗,观察2组的肝功能恢复情况和抑郁自评量表(SDS)评分,探讨耳穴压丸改善肝郁脾虚轻度慢性乙肝患者抑郁情绪及降低转氨酶的疗效,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 慢性乙型肝炎诊断标准参照2010年修订的《慢性乙型肝炎防治指南》^[2]制定;按1991年中华中医药学会肝病分会修订的慢性乙型肝炎中医证型辨证标准^[3]辨为肝郁脾虚证。

1.2 纳入标准 符合慢性乙型肝炎的诊断标准及中医辨证标准;年龄20~60岁;同意签署知情同意书。

1.3 排除标准 哺乳妇女;合并活动性甲型、丙型、丁型肝炎病毒感染和(或)人类免疫缺陷病毒感染;有心、肺、肾、内分泌系统、视网膜等重要脏器的器质性病变;有严重的精神异常及精神病史;有导致慢性肝病的病史如自身免疫性肝病、酒精性肝炎等;有脏器的恶性病变;试验前48周内有毒或酗酒史。

1.4 一般资料 观察病例为2013年2月—2014年1月广东省中医院肝病科98例肝郁脾虚轻度慢性乙型肝炎患者。男54例,女44例;年龄47~72岁,平均(61.3±9.4)岁。均符合诊断标准。随机分为2组各49例,2组患者性别构成、年龄等基本资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 耳穴组 取穴:肝穴,脾穴,交感。耳廓常规消毒,探穴后取5mm×5mm大小的医用胶布,中间粘上王不留行籽,贴压在选好的穴位上。嘱患者每次每穴按压约1min,每天3~4次,每3天更换1次,两耳交替使用。

2.2 药物组 复方甘草酸苷片,每次150mg,每天3次,口服。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 2组均于治疗前及治疗第4周末、第8周末、

第12周末进行谷丙转氨酶(ALT)、谷草转氨酶(AST)及抑郁自评量表(SDS)检测。

3.2 统计学方法 应用Excel统计软件对相关数据进行整理。采用SPSS 18.0软件对数据进行统计学分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间的比较采用重复测量资料的方差分析,使用两两比较方法比较不同时间点的差别。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 肝功能疗效评定标准参照文献[4]。治愈:肝功能恢复正常;好转:肝功能较治疗前有所好转,但未恢复正常;无效:肝功能无改善。抑郁情绪疗效评定参照精神科评定量表^[5],痊愈:评分减少 $\geq 75\%$;显效:50% \leq 评分减少 $< 75\%$;有效:25% \leq 评分减少 $< 50\%$;无效:评分减少 $< 25\%$ 。

4.2 2组治疗前后转氨酶及SDS评分比较 见表1。重复测量资料方差分析:ALT的时间主效应有统计学意义($F=679.77$, $P < 0.01$),时间和处理的交互效应无统计学意义($F=0.55$, $P=0.695$);AST的时间主效应有统计学意义($F=691.67$, $P < 0.01$),时间和处理的交互效应无统计学意义($F=0.48$, $P=0.695$);SDS评分的时间主效应有统计学意义($F=230.95$, $P < 0.01$),时间和处理的交互效应有统计学意义($F=39.64$, $P < 0.01$)。两两比较的结果显示:治疗第4、8、12周末,2组ALT、AST及耳穴组SDS评分均低于前一时间段,差异均有统计学意义($P < 0.05$);药物组第4、8、12周末SDS评分分别与前一时间点比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

4.3 2组抑郁情绪疗效比较 见表2。总有效率药物组28.57%,耳穴组85.71%,2组治疗抑郁情绪疗效比较,差异有统计学意义($P < 0.01$)。

4.4 2组肝功能临床疗效比较 见表3。总有效率药物组95.92%,耳穴组97.96%,2组治疗肝功能疗效比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

5 讨论

慢性乙型肝炎是感染科最为常见的疾病之一。1991年12月天津会议制定的病毒性肝炎中医辨证标准(试行)将慢性病毒性肝炎分为湿热中阻、肝郁脾虚、肝肾阴虚、瘀血阻络、脾肾

表1 2组治疗前后转氨酶及SDS评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	时间	ALT(U/L)	AST(U/L)	SDS评分
药物组	49	治疗前	72.28±11.26	63.58±9.27	62.15±4.27
		治疗4周	52.12±10.75	47.81±8.52	58.21±3.62
		治疗8周	39.31±9.86	37.23±7.36	55.12±4.87
		治疗12周	30.62±8.71	29.52±6.58	57.12±3.69
耳穴组	49	治疗前	73.17±8.54	62.39±13.75	63.11±4.58
		治疗4周	59.32±10.55	50.23±10.22	52.13±5.11
		治疗8周	43.21±10.47	41.58±9.61	47.12±4.37
		治疗12周	35.71±9.32	31.93±8.74	43.15±3.12

与本组前一时间点比较, ① $P < 0.05$

表2 2组抑郁情绪疗效比较 例

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
药物组	49	1	5	8	35	28.57 ^①
耳穴组	49	10	15	17	7	85.71

与耳穴组比较, ① $P < 0.01$

表3 2组肝功能临床疗效比较

组别	n	治愈	好转	无效	总有效率(%)
药物组	49	35(71.43)	12(24.49)	2(4.08)	95.92
耳穴组	49	33(67.35)	15(30.61)	1(2.04)	97.96

阳虚等型。其中, 肝郁脾虚证可见胁肋胀痛, 性情急躁易怒, 胸闷太息, 精神抑郁, 口淡乏味纳差, 脘腹胀满, 神疲乏力, 大便溏或食欲不振, 舌淡、苔白, 脉沉弦等。其病因肝气郁结, 脾失健运而至。张仲景《金匮要略》中指出: “见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾。”转氨酶是反映肝细胞受损伤的主要敏感指标, 测定AST和ALT活性变化不仅可用于反映肝脏受损伤的程度, 也可用以反映治疗后肝细胞的恢复程度。

西医对慢性乙型肝炎的治疗包括抗病毒、免疫调节、抗炎保肝、抗纤维化等, 其中抗病毒治疗是关键, 但是效果并不理想。甚至目前最为常用的干扰素治疗效果也不尽人意, 有报道^[6]称其有效率仅为50%左右, 并且副作用大, 可能会加重病人的抑郁情绪。而中医在慢性乙型肝炎的治疗上有独特的优势, 尤其在改善症状和恢复肝功能方面疗效显著, 且副作用较小^[7]。耳穴压丸疗法广泛应用于临床。耳穴是于人体四肢百骸、五官九窍相沟通的部位, 与人体的生理病理有密切相系。《灵枢·邪气脏腑病形》指出: “十二经脉, 三百六十五络, 其血气皆上于面而走空窍, 其别气走于耳而为听”。《灵枢·口问》曰: “耳者, 宗脉之所聚也”, “一身之气贯于耳”。现代研究也表明, 耳含有丰富的神经、血管、淋巴, 因此, 耳穴可

以反映和治疗体内的某些疾病。本研究选取的穴位中, 肝主筋, 有舒筋止痛、疏肝理气的功能; 脾有健脾和胃, 益气生肌之功, 可以调整脾胃功能; 交感穴滋阴潜阳, 有调节植物神经的功效。诸穴相配以达邪祛神宁、阴阳平衡而郁解。

本研究中, 药物组与耳穴组治疗肝郁脾虚轻度慢性乙肝患者抑郁情绪有改善。分析可能原因有以下几个方面: 穴位的的治疗作用。医生在对患者实施耳穴压丸治疗时, 与患者有了更多的交流, 增强其治疗疾病的信心, 改善抑郁情绪。一定的心理暗示作用。而药物组只是进行常规药物治疗和护理, 所感受的支持度没有耳穴组高, 与医生沟通交流较少, 内心孤独寂寞, 抑郁状态可能会随病情好转而略有改变, 但心理障碍仍不容乐观。但耳穴疗法对降低转氨酶, 保护肝细胞的具体途径和具体作用机制, 还有待进一步研究。

本研究采用耳穴压丸治疗肝郁脾虚轻度慢性乙肝患者, 临床疗效显示, 耳穴压丸可降低患者的转氨酶, 与单纯药物治疗比较, 可改善患者抑郁情绪, 且远期疗效优于近期疗效。该疗法安全可靠, 操作简单, 无副作用, 患者可自行进行穴位按压治疗, 依从性高, 值得临床推广使用。

[参考文献]

- [1] 郭晓霞, 叶永安. 多元统计方法在轻度慢性乙型肝炎证候分类研究中的应用[J]. 时珍国医国药, 2014, 25(4): 1014-1015.
- [2] 中华医学会肝病学会, 中华医学会感染病学分会. 慢性乙型肝炎防治指南[J]. 中华肝脏病杂志, 2011, 19(1): 13-24.
- [3] 中国中医药学会内科肝病专业委员会. 病毒性肝炎中医辨证标准(试行)[J]. 中医杂志, 1992, 33(5): 39-40.
- [4] U.S. Department of Health and Human Services. Common Terminology Criteria for Adverse Events(CTCAE)[EB/OL]. 2009: 107-108.
- [5] 朱昌明, 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1993: 162-165.
- [6] 陈书杰. 慢性乙型肝炎的中医证候与辨证论治[J]. 中医研究, 2013, 26(1): 58-60.
- [7] 田广俊, 芮玩珠, 陈培琼, 等. 柴芍六君子汤联合恩替卡韦治疗慢性乙型肝炎(肝郁脾虚证)30例临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2009, 26(3): 218-220.

(责任编辑: 刘淑婷)