

# 针刺五俞穴联合常规西药治疗心脏神经官能症临床研究

张元贵, 李亮, 宋银枝, 林丰夏, 吴子君

深圳市宝安区中医院(集团), 广东 深圳 518133

**[摘要]** 目的: 观察针刺五俞穴联合常规西药治疗心脏神经官能症的临床疗效。方法: 将100例心脏神经官能症患者随机分为针药组与西药组, 每组50例。西药组予谷维素、维生素B<sub>1</sub>、地西洋片及普萘洛尔治疗, 针药组采用针刺五俞穴(心俞、肺俞、脾俞、肝俞、肾俞)联合常规西药治疗。2组均以10天为1疗程, 共治疗3疗程。治疗后观察2组中医症状的改善情况, 比较汉密尔顿焦虑量表(HAMA)及汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分, 评估2组临床疗效。结果: 治疗后, 2组中医症状评分均较治疗前下降( $P < 0.01$ ), 针药组中医症状评分低于西药组( $P < 0.01$ )。针药组总有效率88.0%, 西药组总有效率74.0%, 2组比较, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后, 2组HAMA、HAMD评分均较治疗前下降( $P < 0.01$ ), 针药组HAMA、HAMD评分均低于西药组( $P < 0.01$ )。结论: 针刺五俞穴联合常规西药治疗心脏神经官能症, 能有效改善患者的临床症状, 减轻焦虑和抑郁程度, 提高治疗效果。

**[关键词]** 心脏神经官能症; 中西医结合疗法; 针刺; 五俞穴; 疗效; 焦虑; 抑郁

**[中图分类号]** R749.7 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2018)07-0208-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2018.07.063

## Clinical Study on Acupuncture at Five Shu Acupoints Combined with Routine Western Medicine for Cardiac Neurosis

ZHANG Yuangui, LI Liang, SONG Yinzi, LIN Fengxia, WU Zijun

**Abstract:** **Objective:** To observe the clinical effect of acupuncture at five Shu acupoints combined with routine western medicine for cardiac neurosis. **Methods:** Divided 100 cases of patients with cardiac neurosis into the acupuncture-medicine group and the western medicine group randomly, 50 cases in each group. The western medicine group was given oryzanol, vitamin B<sub>1</sub>, diazepam and propranolol for treatment, while the acupuncture-medicine group received the acupuncture at five shu acupoints(Xinshu, Feishu, Pishu, Ganshu, Shenshu) combined with routine western medicine. The two groups both took 3 courses of treatment in total, 10 days as one course. After treatment, observed the improvements of Chinese medicine symptoms in both groups, compared the scores of Hamilton anxiety scale(HAMA) and Hamilton depression scale(HAMD), and evaluated the clinical effect in both groups. **Results:** After treatment, the scores of Chinese medicine symptoms in both groups were lower than those before treatment( $P < 0.01$ ), and the scores of Chinese medicine symptoms in the acupuncture-medicine group were lower than those in the western medicine group( $P < 0.01$ ). The total effective rate was 88.0% in the acupuncture-medicine group and 74.0% in the western medicine group, difference being significant( $P < 0.05$ ). After treatment, the scores of HAMA and HAMD in both groups were lower than those before treatment( $P < 0.01$ ), and the scores of HAMA and HAMD in the acupuncture-medicine group were lower than those in the western medicine group( $P < 0.01$ ). **Conclusion:** Acupuncture at five shu acupoints combined with routine western medicine in treating patients with cardiac neurosis can promote the clinical effect, improve the clinical symptoms and alleviate the degree of anxiety and depression.

**Keywords:** Cardiac neurosis; Integrated Chinese and western medicine therapy; Acupuncture; Five shu acupoints; Clinical effect; Anxiety; Depression

心脏神经官能症为一种临床常见的以持续存在心血管症状为特征的综合征, 可表现为类似心脏器质性疾病的特点。目前

关于心脏神经官能症的发病机制不明, 比较公认的观点是由社会应激和易感素质相互作用引起。虽然该病不危及生命, 但因

**[收稿日期]** 2017-11-01

**[基金项目]** 深圳市宝安区科技计划社会公益项目(2013109)

**[作者简介]** 张元贵(1980-), 女, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 中医药治疗心血管疾病。

患者通常伴有焦虑与抑郁症,不仅影响正常生活和工作,还因为患者表现出对症状的担心与恐惧,不断要求进行各种检查与治疗,给社会及家庭带来负担。心脏神经官能症属于中医学心悸、郁证等范畴,笔者前期研究证实,肝肺脾肾与心的病理生理相关是心脏神经官能症主要病因病机,心脏通过“心主血脉”和“心主神志”对全身各脏器的功能活动起着主宰与协调作用,从而维持人体的正常生理状态。本研究基于五脏相关理论选取五俞穴进行针刺治疗心脏神经官能症,取得了较好疗效,现报道如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 选取2013年5月—2015年5月就诊于深圳市宝安中医院(集团)的心脏神经官能症患者100例,按随机分配原则分为针药组与西药组各50例。针药组男18例,女32例;年龄23~57岁,平均(42.8±8.7)岁;病程0.3~1.5年,平均(0.7±0.2)年。西药组男20例,女30例;年龄22~53岁,平均(43.6±7.5)岁;病程0.2~1.6年,平均(0.8±0.3)年。2组性别、年龄、病程等一般资料比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①参考《实用内科学》<sup>[1]</sup>中心脏神经官能症的诊断标准:具有心悸心慌、胸痛、胸闷、气短等心血管疾病症状;具有头昏头痛、失眠、汗多、紧张等精神神经表现;辅助检查结果阴性,包括标准十二导联心电图、24h动态心电图、超声心动图、运动平板心电图、胸部X线片、血脂、甲状腺功能检测等。②年龄20~60岁,签署知情同意书。

1.3 排除标准 凡临床证实出现心脏器质性病变,或合并有甲状腺功能亢进症等内分泌系统疾病,或出现严重肝肾疾病等可表现诊断标准类似症状。

1.4 剔除标准 ①患者依从性差,不能接受针刺治疗或不能按规定接受治疗者;②自行退出临床实验者;③实验期间接受了新的治疗方法或药物。

## 2 治疗方法

2.1 西药组 予常规西药治疗。谷维素(山东仁和堂药业有限公司),每天3次,每次20mg;维生素B<sub>1</sub>片(广东华南药业有限公司),每天3次,每次10mg;地西洋片(山东信谊制药有限公司),每天3次,每次2.5mg;普奈洛尔片(山西云鹏制药有限公司),每天3次,每次20mg。

2.2 针药组 常规西药基础上加用针刺治疗,取五俞穴(心俞、肺俞、脾俞、肝俞、肾俞),进针角度及深度参照《经络腧穴学》<sup>[2]</sup>,各穴均施捻转手法,以得气为宜,平补平泻,每天1次,每次留针15min。

2组均以治疗10天为1疗程,共治疗3疗程。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①依据中医辨证标准选取4组症状:心悸心慌、胸闷胸痛、乏力气短、失眠纳少,对患者进行问卷调查,以患者自我感觉为主要依据,对治疗前后4组症状进行评估,

根据其程度轻重记录相应分值,分别为无(0分)、轻(1分)、中(2分)、重(3分),总分12分。②汉密尔顿焦虑量表(HAMA)及汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分,评分标准参考我国量表协作组提供数据<sup>[3]</sup>。

3.2 统计学方法 采用SPSS19.0统计学软件分析数据。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[4]</sup>拟定。临床痊愈:患者主观感觉症状、客观体征消失或大部分消失,中医症状得分为0分,或治疗后得分下降 $\geq 95\%$ ;显效:患者主观感觉症状、客观体征明显改善,70% $\leq$ 治疗后中医症状得分下降 $< 95\%$ ;有效:患者主观感觉症状、客观体征均有好转,30% $\leq$ 治疗后中医症状积分下降 $< 70\%$ ;无效:患者主观感觉症状、客观体征无缓解甚或恶化,治疗后中医症状积分下降 $< 30\%$ 。

4.2 2组治疗前后中医症状评分比较 见表1。治疗前,2组中医症状评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗后,2组中医症状评分均较治疗前下降,差异均有统计学意义( $P<0.01$ )。针药组中医症状评分低于西药组,差异有统计学意义( $P<0.01$ )。

组别	n	治疗前	治疗后
针药组	50	9.88±1.19	3.06±0.96 <sup>②</sup>
西药组	50	9.86±1.23	4.08±1.63 <sup>①</sup>

与同组治疗前比较,① $P<0.01$ ;与西药组治疗后比较,② $P<0.01$

4.3 2组临床疗效比较 见表2。针药组总有效率88.0%,西药组总有效率74.0%,2组比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

组别	n	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效
针药组	50	13(26.0)	23(46.0)	8(16.0)	6(12.0)	44(88.0)
西药组	50	10(20.0)	9(18.0)	18(36.0)	13(26.0)	43(74.0)

与西药组比较,① $P<0.05$

4.4 2组治疗前后HAMA、HAMD评分比较 见表3。治疗前,2组HAMA、HAMD评分比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗后,2组HAMA、HAMD评分均较治疗前下降,差异均有统计学意义( $P<0.01$ );针药组HAMA、HAMD评分均低于西药组,差异均有统计学意义( $P<0.01$ )。

## 5 讨论

中医学将心脏神经官能症归属于心悸、郁证等范畴,其病位在心,与肝肺脾肾密切相关。因其临床表现繁杂,变化多端、时有时无,而无明显轻重缓急之分,所以看似简单的疾

表3 2组治疗前后HAMA、HAMD评分比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	n	HAMA		HAMD	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
针药组	50	33.3±4.7	5.8±2.6 <sup>①②</sup>	26.4±3.1	5.6±1.8 <sup>①②</sup>
西药组	50	37.7±2.8	10.0±1.8 <sup>①</sup>	27.1±3.7	10.0±3.4 <sup>①</sup>

与同组治疗前比较, ① $P < 0.01$ ; 与西药组治疗后比较, ② $P < 0.01$

病, 临床辨证论治却困难重重。针灸因使用方便、无明显禁忌症和毒副作用, 且临床辨证简单, 若能分清虚实, 则方证对应八九不离十, 其对心脏神经官能症的应用价值得到广泛认可<sup>[5-7]</sup>。笔者从邓铁涛教授的“五脏相关”理论出发, 将五俞穴应用于心脏神经官能症的治疗中, 予平补平泻的针刺手法治疗。研究结果显示, 针刺五俞穴联合常规西药治疗, 患者的临床症状得到明显改善, HAMA、HAMD评分明显下降, 治疗效果优于单纯西药治疗。

有关五俞穴的认识, 最早见于《灵枢》, 书中载有“六腑之俞各穴”, 并对五脏背俞穴的称呼和定位有部分说明。《素问》有言: “迫藏刺背, 背俞也”。张景岳在《类经》中提到: “十二腧皆通于脏气”。两者都说明五脏背俞穴在位置上接近内脏, 与脏腑具有直接联系, 可对五脏发挥直接作用, 脏腑病证可取五脏背俞穴进行调治。元代滑寿《难经本义》载: “阴阳经络, 气相互贯, 脏腑腹背, 气相通应。”说明了五俞穴与脏腑阴阳气血相通的生理特点。唐代著名针灸学家杨玄操言: “腹为阴, 五脏募皆在腹, 故云募皆在阴; 背为阳, 五脏俞皆在背, 故云俞在阳, 内脏有病则出行于阳, 阳俞在背也。”滑氏和杨氏的言论都说明了, 脏腑与五脏背俞穴气血相通, 五脏病变时五俞穴可出现相应气血及阴阳变化。现代有学者通过对尸体的解剖发现背俞穴与脊神经后支密切相关, 还指出了穴位在血管、肌肉、筋膜等方面也有联系<sup>[8]</sup>。张爱珍等<sup>[9]</sup>认为, 五俞穴分布与脊神经位置相邻, 具有类似脊神经节段性分布特点, 脏腑内部的病理生理改变均可以表现在体表相对应的部位。针刺五俞穴可通过改善局部组织代谢, 同时对相应的神经产生良性刺激, 达到五俞穴对心肝脾肺肾的有益调节。

总而言之, 五俞穴通过经络与其对应的脏腑相联系, 脏腑的精气可通络经络灌注于五俞穴上, 这就是针刺五俞穴可以调节相通脏腑气血阴阳的基础。而五脏六腑又通过经络首尾相接, 所以针刺五俞穴能安和五脏, 调节脏腑经络气血如大自然

生长收藏般循环不休, 达到人体与自然的“天人合一”, 发挥培补心肾、健脾调肝的作用, 使心肾交通、水火既济、阴阳调和、气血畅行, 从而解决患者的主观不适感和客观体征。其中心俞功善调血理气、通络安神, 是治疗心脏疾患的要穴; 肝俞为肝脏气血聚集于足太阳膀胱经的反应点, 能疏肝理气、和血、安神镇静; 脾俞能强壮脾胃, 助脾胃运化, 升举清阳; 肺俞与肺相应, 为肺脏气血聚集于后背足太阳膀胱经行走之处, 有助肺宣发肃降, 具有司呼吸、畅血脉的作用; 肾俞则补肾填精。其中, 心俞因心主神志, 为精神意志活动之中枢, 主导五脏六腑整体功能, 在治疗中发挥主导作用。所以可以认为针刺五俞穴治疗心脏神经官能症的机制可能是五俞穴与心内在相关, 通过调和五脏气阴阴阳, 使患者阴阳平衡, 身心平静, 气血调和, 诸疾自去。当然, 针刺五俞穴治疗心脏神经官能症是如何改变人体的生理病理, 通过何种途径影响何种细胞、生物标志物等目前尚不清楚, 需要进一步研究证实。

### 【参考文献】

- [1] 陈灏珠, 林果为. 实用内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009.
- [2] 沈雪勇. 经络腧穴学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [3] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2003.
- [4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [5] 张海燕, 赵振涛, 郜建娇. 中药联合针灸治疗心脏神经官能症临床观察及文献回顾[J]. 中国医学创新, 2015, 12(26): 116-120.
- [6] 陈立娜, 高维滨. 针灸治疗心脏神经官能症临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2012, 28(3): 18-19.
- [7] 王秀芹. 中医针刺法治疗心脏神经官能症的临床研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(26): 163.
- [8] 李鹏, 刘金生, 陈湘南, 等. 腰部脊神经后支的分布与穴位关系探讨[J]. 中国针灸, 2017, 37(6): 625-628.
- [9] 张爱珍, 张强. 电针五脏俞穴配合刺络拔罐治疗寻常型银屑病临床研究[J]. 新中医, 2011, 43(12): 95-98.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)