

耳穴贴压联合常规疗法治疗广泛性焦虑症临床研究

沈藕英, 吴桂红

绍兴市第七人民医院, 浙江 绍兴 312000

[摘要] 目的: 观察在西药治疗与非药物干预基础上加用耳穴贴压治疗广泛性焦虑症(GAD)对躯体症状的改善作用。方法: 将126例GAD患者随机分为对照组和观察组各63例。2组均口服盐酸帕罗西汀片, 并予支持性心理治疗、认知-行为治疗等非药物干预, 观察组加用耳穴贴压。2组疗程均为4周。治疗前后采用汉密顿焦虑量表(HAMA)和焦虑自评量表(SAS)对患者的躯体症状进行评估。结果: 治疗后, 2组HAMA躯体性焦虑因子(肌肉、感觉、心血管、呼吸、胃肠道、生殖泌尿和植物神经)评分均较治疗前下降($P < 0.01$); 观察组各因子评分和总分均低于对照组($P < 0.01$)。2组SAS总分和躯体症状评分均较治疗前下降($P < 0.01$); 观察组SAS总分和躯体症状评分均低于对照组($P < 0.01$)。结论: 采用耳穴贴压辅助治疗GAD, 可进一步缓解患者的躯体症状, 起到协同治疗作用。

[关键词] 广泛性焦虑症(GAD); 躯体症状; 中西医结合疗法; 耳穴; 汉密顿焦虑量表(HAMA); 焦虑自评量表(SAS)

[中图分类号] R245.9; R248.9 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2019)03-0234-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.03.072

Clinical Study of Auricular Acupoint Sticking Combined with Routine Therapy for Generalized Anxiety Disorder

SHEN Ouying, WU Guihong

Abstract: **Objective:** To observe the improvement of additional application of auricular acupoint sticking based on Western medicine and non-pharmacological intervention for physical symptoms of generalized anxiety disorder (GAD). **Methods:** Divided 126 cases of patients with GAD randomly into the control group and the observation group, 63 cases in each group. Both groups were received oral administration of paroxetine hydrochloride tablets and non-pharmacological interventions such as supportive psychotherapy and cognitive-behavioral therapy. The observation group was additionally treated with auricular acupoint sticking. Both groups were treated for 4 weeks. Evaluated the somatic symptoms of the patients before and after treatment by using the Hamilton anxiety scale (HAMA) and the self-rating anxiety scale (SAS). **Results:** After treatment, the scores of HAMA somatic anxiety factors (muscle, sensation, heart and blood vessels, respiration, gastrointestinal tract, genitourinary and autonomic nerve) in the two groups were lower than those before treatment ($P < 0.01$); each score of factor and the total scores in the observation group were all lower than those in the control group ($P < 0.01$). The SAS total score and the somatic symptom scores in the two groups were lower than those before treatment ($P < 0.01$); the SAS total score and the somatic symptom score in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.01$). **Conclusion:** The use of auricular acupoint sticking for GAD in adjuvant treatment can further alleviate the physical symptoms of patients and play a synergistic role in treatment.

Keywords: Generalized anxiety disorder(GAD); Somatic symptoms; Integrated Chinese and western medicine therapy; Auricular acupoints; Hamilton anxiety scale(HAMA); Anxiety self-rating scale(SAS)

广泛性焦虑症(GAD)的主要表现有精神性不安、运动性不安、躯体症状和过分警觉等, 以不能控制的、过度的、广泛的、持续6个月以上的焦虑为特点, 涉及心血管系统、呼吸系

统、泌尿系统等, 以植物神经功能失调、交感神经功能亢进为主要表现^[1-3], 给患者的工作、学习和生活质量造成严重影响。GAD往往需给予综合治疗方案, 以尽早控制症状、缓解病情

[收稿日期] 2018-11-08

[作者简介] 沈藕英(1985-), 女, 主管护师, 研究方向: 焦虑症的临床护理。

和预防复发^[1]。抗焦虑药短时间内服用效果显著,但存在药物依赖性、起效慢、远期疗效不佳等不足,而采用中医疗法如针灸、推拿、中药汤剂等也取得了接近或优于传统西药的疗效,并且这些疗法在药物依赖性方面要远低于化学药物^[2]。耳穴贴压作为一种非药物的中医特色外治法,辅助治疗 GAD 能提高治疗效果,具有副作用少、经济可行、操作简便、容易接受的优点。本研究观察了耳穴贴压对 GAD 躯体症状的改善作用,现将研究结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 共选择 2017 年 6 月—2018 年 2 月于本院心身障碍科治疗的 126 例患者作为研究对象。采用随机数字表法分为对照组和观察组各 63 例。对照组男 26 例,女 37 例;年龄 18~59 岁,平均(34.65±13.28)岁;病程平均(17.25±8.76)月;汉密顿焦虑量表(HAMA)评分平均(39.64±10.52)分。观察组男 29 例,女 34 例;年龄 21~60 岁,平均(35.73±15.04)岁;病程平均(19.36±9.48)月;HAMA 评分平均(40.81±13.26)分。2 组性别、年龄、病程、HAMA 评分等基线资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 GAD 诊断标准参照《CCMD-3 中国精神障碍分类方案与诊断标准》^[3]:主要表现为持续的原发性焦虑症状,且经常或持续的无明确对象和固定内容的恐惧或提心吊胆,伴自主神经症状或运动性不安。并排除躯体疾病和其余精神疾病的继发性焦虑。符合症状标准至少已 6 月。

1.3 纳入标准 符合 GAD 诊断标准;HAMA 评分 >14 分;焦虑自评量表(SAS)评分 >50 分;年龄 18~65 岁,男女不限;取得患者知情同意。

1.4 排除标准 因躯体疾病而引发的继发性焦虑;合并有严重精神病性症状者;合并有严重过敏性疾病,耳部皮肤有破损,严重过敏体质,对胶布过敏者;对药物依赖或酒精依赖者;合并心、脑、肝、肾、消化系统、呼吸系统、血液系统等全身严重疾病者;妊娠或哺乳期妇女。

2 治疗方法

2.1 对照组 盐酸帕罗西汀片(中美天津史克制药有限公司),每天口服 20~40 mg。并给予支持性心理治疗、认知-行为治疗等非药物干预^[4]。

2.2 观察组 药物治疗与非药物干预同对照组,并给予耳穴贴压。(1)准备:王不留行籽耳穴贴、治疗盘、酒精、棉签、镊子、探棒等。(2)评估^[5]:①施术部位评估:检查耳部皮肤情况,有无污垢,有无破损、红疹、充血等阳性反应,根据皮肤情况,选择适合的施术部位;②心理状态评估:患者对所采取的治疗措施的认知,对痛感、热感的耐受性,操作前做好解释工作,取得患者的配合;③病室环境:温度、湿度适宜,光线充足,空气流通。(3)操作步骤:①洗手,备齐物品,核对患者信息。②定穴位:选择神门、心、皮质下、交感和肾上腺,并根据证候配肝、胆、三焦、胃、大肠(肝气郁结);脾、小肠(心脾

两虚);肝、胆(气郁化火)。患者取坐位,护理人员一手持耳轮,观察有无阳性反应点,一手持探棒选择敏感点,正确取穴。用 75% 医用酒精对穴位皮肤进行常规消毒、清洁。③埋籽:用镊子从侧面凹陷处将王不留行籽粘胶布从塑料基板上撕下,对准选取的耳穴贴压好,耳穴贴压时要稍加压力,用直压法按压。④嘱患者演示指压方法:按压时,询问患者有无痛感、发热感,密切观察有无不适情况。⑤每隔 3 天换 1 侧耳穴,连续治疗 20 天。(4)注意事项^[6]:①严格无菌操作,预防感染,若发生感染,应及时消毒,外用消炎药。②应选择光滑、大小和硬度适宜的王不留行籽,不宜选用尖角或不光滑的,避免损伤皮肤。③按压的力量不要过大,勿揉搓,避免搓破皮肤感染。④对胶布过敏者应使用脱敏胶布。⑤刺激强度因人而异;贴压时间因季节而定,冬天可适当间隔长一点,夏天天热,易出汗,贴压时间不宜过长。

2 组疗程均为 4 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①HAMA 评分^[6]:HAMA 总分 0~56 分,得分越高表示焦虑症状越严重。其中躯体性焦虑因子包括肌肉系统症状、感觉系统症状、心血管系统症状、呼吸症状、胃肠道症状、生殖泌尿系统症状和植物神经系统症状 7 项,每项 0~4 分。治疗前后各评价 1 次。②SAS 评分^[6]:包括心理症状问题和躯体症状问题共 20 项,每项 1~4 分,乘以 1.25 算出 SAS 标准分。其中 10~20 项主要为躯体症状问题。治疗前后各评价 1 次。

3.2 统计学方法 采用 SPSS21.0 统计学软件包分析数据。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 治疗结果

4.1 2 组治疗前后 HAMA 躯体性焦虑因子评分比较 见表 1。治疗后,2 组 HAMA 躯体性焦虑因子(肌肉、感觉、心血管、呼吸、胃肠道、生殖泌尿和植物神经)评分和总分均较治疗前下降($P<0.01$)。观察组各因子评分和总分均低于对照组($P<0.01$)。

4.2 2 组治疗前后 SAS 评分比较 见表 2。治疗后,2 组 SAS 总分和躯体症状评分均较治疗前下降($P<0.01$)。观察组 SAS 总分和躯体症状评分均低于对照组($P<0.01$)。

5 讨论

GAD 属于中医学情志病范畴,如郁证、不寐、百合病等,病位主要在肝和心,可涉及脾、肾。多因肝气不舒,气机郁滞,郁而化火,耗伤阴血,血不养心,心神不宁而致^[7]。有研究总结得出,中医疗法可以明显改善 GAD 患者以 5-羟色胺为主的神经递质情况、交感神经和副交感神经情况、脑电及脑区情况、免疫功能和血清皮质醇水平,起到治疗 GAD 的作用^[8]。

耳穴治疗原理是基于耳与经络、脏腑的学说。《灵枢》

表1 2组治疗前后HAMA躯体性焦虑因子评分比较($\bar{x} \pm s, n=63$)

组别	时间	肌肉	感觉	心血管	呼吸	胃肠道	生殖泌尿	植物神经	躯体性焦虑因子总分
对照组	治疗前	3.41±0.63	3.54±0.65	3.34±0.58	2.91±0.49	3.62±0.75	3.58±0.66	3.65±0.73	25.75±5.94
	治疗后	2.96±0.59 ^①	2.73±0.48 ^①	2.25±0.43 ^①	2.33±0.45 ^①	2.84±0.52 ^①	2.94±0.53 ^①	3.02±0.61 ^①	19.52±4.84 ^①
观察组	治疗前	3.47±0.66	3.50±0.61	3.31±0.63	2.88±0.52	3.57±0.68	3.60±0.70	3.66±0.75	25.83±5.78
	治疗后	2.46±0.52 ^{①②}	2.13±0.42 ^{①②}	1.86±0.44 ^{①②}	1.79±0.47 ^{①②}	2.05±0.46 ^{①②}	2.13±0.49 ^{①②}	2.21±0.54 ^{①②}	14.90±4.27 ^{①②}

与治疗前比较, ① $P < 0.01$; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.01$

表2 2组治疗前后SAS评分比较($\bar{x} \pm s, n=63$)

组别	时间	SAS总分	躯体症状评分
对照组	治疗前	74.69±9.46	42.57±6.83
	治疗后	63.41±8.19 ^①	31.48±5.26 ^①
观察组	治疗前	75.53±10.62	41.39±6.53
	治疗后	55.42±7.38 ^{①②}	24.57±4.48 ^②

云：“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍”“耳者，宗脉所聚也”。现代医学研究结果也表明，耳与脏腑在生理上密切联系，不仅存在着相关性，而且具有特异性。耳针疗法是中医针灸的一个分支，运用中医经络理论、全息理论，通过刺激耳部反射点来达到治疗效果^⑧，可调理脏腑阴阳，使机体恢复阴平阳秘的状态。

本研究所选耳穴中，神门能调节大脑皮层的兴奋和抑制，具有镇静安神作用。皮质下能双向调节大脑皮层功能，起到镇静、镇痛、调节汗腺分泌等多重作用，还可调节紧张不安等情绪。心藏神，心穴可起到安神定志作用。交感可帮助调节植物神经紊乱，具有止痛、解痉、止涎、止汗等作用。肾上腺具有调节血管收缩功能、解痉镇静、抗过敏等功能。心脾两虚者增加脾穴可益气健脾补中，小肠穴有助于消食化滞，理气止痛，宁心安神；肝气郁结者加肝、胆穴以疏肝利胆、行气解郁，三焦穴可调三焦、通利水道，胃穴可健脾、消积滞，大肠穴调理肠腑；气郁化火者加肝、胆以疏肝利胆、行气解郁、清泄肝火。

HAMA和SAS均是公认的焦虑评价量表，均包含了躯体性焦虑和精神性焦虑两类因子。前者由研究者评价，后者由患者自行评估，能从不同的角度反映GAD的焦虑程度。本研究取HAMA和SAS中的躯体性焦虑项目，以客观评价加用耳穴

贴压干预GAD对患者躯体症状的影响。

本研究结果显示，在常规疗法基础上给予耳穴贴压干预GAD，经过4周的干预，观察组HAMA躯体性焦虑各因子(肌肉、感觉、心血管、呼吸、胃肠道、生殖泌尿和植物神经)评分和总分、SAS总分和躯体症状评分均低于对照组，可见采用耳穴贴压辅助治疗GAD，可进一步缓解患者的躯体症状，起到协同治疗作用。

[参考文献]

- [1] 章迎春, 陈炜. 焦虑症的诊断和治疗[J]. 全科医学临床与教育, 2009, 7(3): 211-212.
- [2] 张润琛, 李华南, 刘斯文, 等. 中医疗法治疗广泛性焦虑症作用机制研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(12): 3015-3018.
- [3] 尹红蕾, 赵静波. 抑郁症、焦虑症症状分布特点分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2012, 20(6): 827-829.
- [4] 中华医学会精神科分会. CCMD-3 中国精神障碍分类方案与诊断标准[M]. 3版. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 103-104.
- [5] 徐桂华, 胡慧. 中医护理学基础[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 448-453.
- [6] 李华芳. 精神药物临床研究常用量表[M]. 2版. 上海: 上海科技教育出版社, 2014: 31-45.
- [7] 何思陈, 周道友. 焦虑症中医药治疗进展[J]. 新中医, 2013, 45(12): 173-175.
- [8] 周杰, 梁宜, 陈勤, 等. 耳针治疗癌痛随机对照研究的Meta分析[J]. 中华中医药学刊, 2014, 32(10): 2326-2330.

(责任编辑: 吴凌)