

# 八段锦改善抑郁症状 Meta 分析

邱定荣, 林小丽, 赵经营, 陈笑银

广州中医药大学第二附属医院, 广东 广州 510120

**[摘要]** 目的: 系统评价八段锦对伴发抑郁症状患者的有效性。方法: 通过检索中英文数据库, 纳入与八段锦干预抑郁症状相关的随机对照试验 (RCT)。进行文献筛选、资料提取、质量和偏倚风险评价后, 采用 RevMan 5.1 软件进行 Meta 分析, 比较治疗组与对照组在抑郁自评量表 (SDS) 评分及汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评分方面的差异, 并根据干预的疗程进行亚组分析。结果: 共纳入 9 个 RCT 研究 (治疗组 357 例, 对照组 352 例), Meta 分析结果显示治疗组 SDS 评分改善优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 亚组分析结果显示治疗组干预 1 个月、3 个月、6 个月结果均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。治疗组 HAMD 评分改善总体优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 干预 40 天、42 天、84 天结果均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 对伴发抑郁症状患者, 联合开展八段锦干预, 不论干预周期长短均可有效改善患者症状, 促进患者康复。

**[关键词]** 八段锦; 抑郁; Meta 分析

**[中图分类号]** R749.4<sup>+1</sup> **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 06-0051-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.06.015

## Meta-analysis of Baduanjin on the improvement of Depressive Symptoms

QIU Dingrong, LIN Xiaoli, ZHAO Jingying, CHEN Xiaoyin

**Abstract:** **Objective:** To evaluate the effectiveness of Baduanjin in patients with depressive symptoms. **Methods:** A randomized controlled trial (RCT) related to Baduanjin intervention for depressive symptoms was included by searching the Chinese and English databases. Performed Meta-analysis by using RevMan 5.1 software after literature screening, data extraction, quality and bias risk assessment. Compared the differences of the scores of self-rating depression scale (SDS) and the Hamilton depression scale (HAMD) between the treatment group and the control group. Performed subgroup analysis according to the course of intervention. **Results:** A total of 9 RCT studies were included (357 cases in the treatment group and 352 cases in the control group). The meta-analysis showed that the SDS score of the treatment group was better than that of the control group ( $P < 0.05$ ); the subgroup analysis showed that the results of intervention at 1 month, 3 months, and 6 months were better than those in the control group ( $P < 0.05$ ). The improvement of HAMD score in the treatment group was better than that in the control group ( $P < 0.05$ ); the results of 40, 42 and 84 days of intervention were better than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** For patients with depressive symptoms, the combined application of Baduanjin intervention can effectively improve the symptoms and promote the recovery regardless of the length of the intervention period.

**Keywords:** Baduanjin; Depression; Meta-analysis

随着社会的快速发展和竞争的日趋激烈, 抑郁症的发病率不断上升, 目前各种慢性疾病、癌症术后、女性产后及围绝经期等疾病均可伴发不同程度的抑郁症状, 有高发病率, 高死亡率等特点。研究显示, 抑郁障碍影响人类的健康, 其患病率在 10% ~ 15% 之间<sup>[1]</sup>。其主要表现为思维迟钝、情绪持久低落、意志行为减少等不良行为, 严重者伴有自杀倾向。不管对患者

个人、家庭还是社会均产生严重影响, 造成巨大的家庭、社会负担。目前, 针对抑郁症患者主要采取药物治疗和非药物治疗, 药物治疗一般选用小剂量的抗抑郁剂或苯二氮卓类, 其疗效确切, 但尚存在诸多的不良反应, 导致患者的依从性差<sup>[2]</sup>。近年来, 大量临床研究指出非药物疗法在治疗抑郁症患者方面有不可忽略的作用。有关非药物治疗的研究有很多, 传统养生

**[收稿日期]** 2018-12-06

**[基金项目]** 2016 年广东省中医院中医药科学技术研究专项 (YN2016HL01)

**[作者简介]** 邱定荣 (1971-), 女, 副主任护师, 研究方向: 护理管理。

术八段锦,对强身健体和调神怡性有良好的功效<sup>[9]</sup>,其效果已逐步得到人们的认可。但目前尚无研究系统评价八段锦对抑郁症患者的干预效果。故本研究尝试全面系统查找相关文献,用Meta分析法对八段锦干预抑郁症患者效果进行客观评价,以期为其临床应用提供可靠的参考。

1 材料与方法

1.1 纳入与排除标准 纳入标准:①研究类型:随机对照试验(RCT);②观察对象:伴抑郁症状患者;③研究内容:八段锦干预抑郁症状的疗效;④2组基本情况均衡性好,具有可比性。排除标准:①无法获得全文且无详细摘要的文献;②综述、讲座等。

1.2 检索策略 计算机检索公认的中英文数据库,查找运用八段锦干预伴抑郁状态的 RCT 研究,检索时限均从建库至 2017 年 10 月。检索策略采用主题词与自由词相结合的方式,中文检索式以 CNKI 检索为例:主题词=(“八段锦”或“健身气功”)和(“抑郁”或“抑郁症”或“负性情绪”)和(“随机对照试验”或“随机”或“对照”或“试验”)。英文检索式以 Pubmed 为例:(“ba duanjin” OR “eight-section brocades” OR “qi gong”)AND (“depression” OR “depression disorder” OR “negative emotions”)AND (“random controlled trials” OR “random”

OR “control” OR “trials” )。

1.3 文献筛选、资料提取 见图 1、表 1。按照纳入与排除标准通过阅读文献摘要初筛,再阅读全文复筛。如遇分歧则通过讨论或咨询第三方解决。对符合纳入与排除标准的文献进行资料提取,填写资料提取表格。内容包括研究对象、研究年份、纳入病人例数、年龄、干预措施、疗程等。

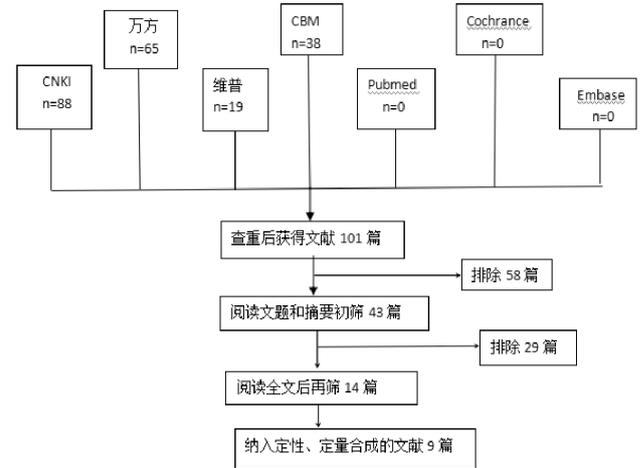


图 1 文献筛选流程图

表 1 纳入研究的基本特征

纳入研究	研究对象基础疾病	例数(T/C)	失访/退出	平均年龄(T/C, 岁)	干预措施(T/C)	疗程	结局指标
曹丛 2016 <sup>[4]</sup>	COPD 稳定期患者	52/50	0.1%	70.8/70.1	八段锦 + 常规治疗 / 常规治疗	6 个月	SDS
李群 2017 <sup>[5]</sup>	乳腺癌根治术后放疗期	31/30	10.2%	47.3/45.4	八段锦 + 常规治疗 / 常规治疗	3 个月	SDS
刘宇 2012 <sup>[6]</sup>	2 型糖尿病	33/36	17.4%	61.2/62.3	八段锦 + 社区护理 / 社区护理	3 个月	SDS
孙云樵 2015 <sup>[7]</sup>	2 型糖尿病	33/32	0	46.1/46.1	八段锦 + 放松功 / 常规治疗	6 个月	SDS
王娟 2016 <sup>[8]</sup>	2 型糖尿病	54/54	0	47.2/49.3	八段锦 + 认知疗法 / 常规治疗	1 个月	SDS
曹柏龙 2015 <sup>[9]</sup>	糖尿病	32/28	0	58.9/62.3	八段锦 + 养心开郁汤 / 常规治疗	84 天	HAMD
陈运峰 2017 <sup>[10]</sup>	脑卒中	30/30	0	69.2/70.1	八段锦 + 五行音乐 / 五行音乐	40 天	HAMD
索兰宏 2016 <sup>[11]</sup>	围绝经期	30/30	0	54.8/55.7	八段锦 + 解郁方 / 解郁方	84 天	HAMD
张峰 2017 <sup>[12]</sup>	抑郁症	62/62	0	42.8/42.8	八段锦 + 帕罗西汀 / 帕罗西汀	42 天	HAMD

注: 自评量表 (SDS); 汉密尔顿抑郁量表 (HAMD); 试验组/对照组 (T/C)

1.4 方法学质量评价 根据 Cochrane Handbook5.1.0 推荐的质量评价工具对纳入文献的方法学进行质量评价, 如遇分歧通过讨论或交由第三方解决。

1.5 统计学方法 对纳入文献采用 Cochrane 协作网提供的 RevMan5.3 软件进行 Meta 分析。计量资料采用加权均数差 (MD)及其 95%CI 作为效应量。根据临床异质性检验(Q 检验)结果选择固定效应模型或随机效应模型; 根据可能导致异质性的因素进行亚组分析。如组间异质性过大, 则采用描述性分析。

2 结果

2.1 纳入研究的一般情况 初检文献 101 篇, 根据纳入排除标准, 经逐层筛选后, 最终纳入 9 个研究<sup>[4-12]</sup>, 均为前瞻性 RCT, 共 709 例患者, 其中对照组 352 例, 试验组 357 例。

2.2 方法学质量评价结果 见表 2。纳入的 9 篇文献方法学质量大多为中等偏下, 因八段锦很难实施盲法, 故无研究涉及盲法。

2.3 干预抑郁效果评价 抑郁 SDS 得分见图 2。对 5 个研究按干预疗程(1 个月、3 个月、6 个月)进行亚组分析, 各研究结果间有异质性( $P < 0.01$ ),  $I^2=91%$ ), 采用随机效应模型进行分析。与对照组相比, 八段锦干预 1 个月, 3 个月, 6 个月, 抑郁 SDS 得分显示, 其抑郁改善差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),  $[MD=-12.1, 95%CI(15.63, -8.57), P < 0.001; MD=4.79, 95%CI(6.62, -2.95), P < 0.001$  和  $MD=16.90, 95%CI(20.31, -13.49), P < 0.001]$ 。

HAMD 得分见图 3。对 4 个研究按干预疗法(40 天、42

天、84天)进行亚组分析,各研究结果间有异质性( $P < 0.01$ ),  $I^2=83%$ ),采用随机效应模型进行分析。八段锦干预1个月,3个月,6个月与对照组相比,通过HAMD得分显示抑郁改善差

异均有统计学意义,  $[MD=-4.8, 95\%CI(5.75, -3.85), P < 0.001$ ;  $MD=7.40, 95\%CI(8.23, -6.57), P < 0.001$  和  $MD=-5.49, 95\%CI(6.97, -4.01), P < 0.001]$ 。

表2 方法学质量评价结果

Table with 8 columns: 纳入研究, 随机方法, 分配隐藏, 盲法 (患者和医生, 结局测量者), 结局数据完整性, 选择性报告结果, 其他偏倚. Rows list studies like 曹丛 2016, 李群 2017, etc.

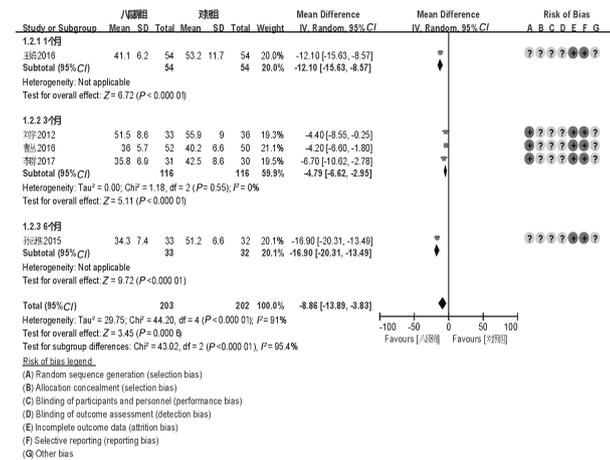


图2 抑郁 SDS 得分森林图

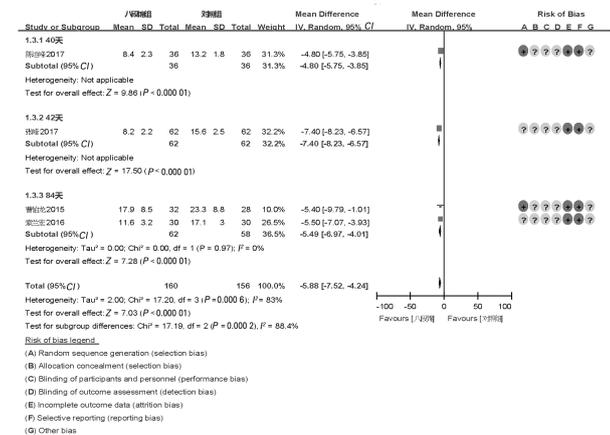


图3 HAMD 得分森林图

3 讨论

3.1 纳入文献的方法学质量分析 本研究 Meta 分析共纳入的

9个文献均为RCT研究,其中5个文献描述了具体的随机方法,但没有报告具体的分配隐藏方法,且由于八段锦练习的特殊性,无法对研究者和患者采用盲法,但结果评估可采用盲法,却没有研究采用。另外,3个文献报告了病例的退出和失访,失访率为0.1%~17.4%,可能与伴发抑郁症状的患者,常常产生强烈的负面情绪有关,且八段锦需长期坚持练习,患者依从性相对较低。9个文献均无其他偏倚和选择性报告结果。所有文献均比较了年龄、性别、病程、抑郁情况等一般基线资料,结果显示2组基本情况均衡有可比性。另因纳入Meta分析的文章数目小于10篇,无法进行偏倚分析。

3.2 八段锦干预抑郁症状的效果 八段锦源于北宋,至今已800余年,包括坐式和立式,共分为八段功法,每段动作优美,故名“八段锦”。有柔和缓慢,松紧结合,动静相兼,气寓其中等特点[13-14]。它的运动强度和动作的编排次序符合运动学和生理学规律,属于有氧运动,安全可靠,有“调神”“调息”“调形”的作用[15]。耿元卿[16]研究发现,八段锦有舒畅气血,调节脏腑的功能,可使患者放松情绪,宁心安神,减轻抑郁。本系统通过抑郁SDS、HAMD评价结果表明对伴发抑郁患者在常规治疗的基础上进行八段锦练习,无论疗程是1个月、3个月、6个月或40天、42天、84天,与常规干预相比,均能更有效的改善患者的抑郁症状,这与以往的研究一致。抑郁症患者通过练习八段锦可调理脏腑功能,改善由于肝失舒畅、脾失健运、心失所养而致的郁证,达到“理气开郁,调畅气机,怡情易性”的效果。此外,练习八段锦可以充分舒展患者的四肢,增强关节活动度,改善肢体功能,从而提高患者的自信心和参与性,改善心理情志障碍,最终达到养神的目的[10]。另外,本系统评价结果显示八段锦改善抑郁症状的疗效与干预的疗程可能无关,表明练习八段锦的即刻、长期疗效均较好。本研究纳入分析的9个研究,干预组均采用了八段锦加常规治

疗或其他干预疗法,尚未有单独使用八段锦的相关研究,那么八段锦是否可取代常规的干预治疗,还有待大样本、多中心的严格 RCT 验证。

**3.3 局限和展望** 本研究分析了抑郁症患者练习八段锦效果的研究结果,增加了样本含量,提高了统计效能,为临床应用提供了参考依据。但本研究存在一定的局限,如①纳入的文献研究虽均为 RCT,但方法学质量相对偏低,且样本量较小,容易产生偏倚。②多数研究未交代分配隐藏和盲法,可能会使研究结论产生偏倚,虽然本试验实施过程中,较难实施盲法,但研究结果测量方面可以采用第三方检测,对结果评价实施盲法,有利于保证结果的客观性。③所纳入的文献均为公开发表,尚缺乏灰色文献,故所获得阴性结果的数据较少,可能存在较大发表偏倚。④各研究尚缺乏对患者远期疗效的观察,有待进一步开展相关 RCT。

综上,与单纯常规治疗相比,联合八段锦运动在改善伴发抑郁症状患者负面情绪上有更明显的效果,但是否可取代常规干预治疗,以及对其他方面的疗效如生活质量等,尚需开展多中心、大样本、高质量 RCT 来验证。

#### [参考文献]

- [1] DEMYTTENAERE K, BRUFFARETS R, POSADA-VILLA J, et al. Prevalence, severity, and unmet need for treatment of mental disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys[J]. JAMA, 2004, 291: 2581-2590.
- [2] 陈笑银, 赵经营, 廖晓瑜, 等. 耳穴贴压干预慢性心力衰竭病人焦虑抑郁状态的临床研究[J]. 护理研究, 2017, 31(16): 2016-2018.
- [3] 侯辰. 八段锦对改善轻中度抑郁障碍患者抑郁情绪和睡眠质量的临床疗效研究[D]. 太原: 山西医科大学, 2017: 2.
- [4] 曹丛, 郭秀君, 陈宁, 等. 八段锦对改善 COPD 稳定期脾肺气虚证社区老年患者焦虑、抑郁效果研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(8): 120-123.
- [5] 李群, 王丽芳, 张昕. 八段锦对乳腺癌根治术后放疗期病人情绪与生存质量的影响评价[J]. 全科护理, 15(18): 2557-2558.
- [6] 刘宇, 霍然, 来毅, 等. 健身气功·八段锦对社区 2 型糖尿病伴抑郁症患者抑郁症状及生活质量的影响[J]. 中国运动医学杂志, 2012, 31(3): 212-216.
- [7] 孙云樵. 八段锦结合放松功对社区 2 型糖尿病伴情绪障碍患者作用的研究[J]. 中国农村卫生事业管理, 2015, 35(3): 357-359.
- [8] 王娟. 八段锦结合认知疗法对 2 型糖尿病伴负性情绪患者的影响研究[J]. 心理医生, 2016, 22(18): 122-124.
- [9] 曹柏龙, 苗桂珍, 杜启明, 等. 养心开郁汤联合八段锦运动疗法治疗糖尿病合并抑郁[J]. 吉林中医药, 2015, 35(10): 1009-1011.
- [10] 陈运峰, 李丽, 王敏, 等. 五行音乐疗法结合八段锦治疗脑卒中后抑郁临床研究[J]. 山东中医杂志, 2017, 36(1): 23-25.
- [11] 索兰宏, 于红娟. 解郁方配合心理干预及八段锦功法对围绝经期患者抑郁症状的改善作用[J]. 长春中医药大学学报, 2016, 32(1): 131-133.
- [12] 张峰, 林正华, 张莉莉, 等. 帕罗西汀配合八段锦运动疗法对抑郁症患者的临床效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(11): 109-110.
- [13] 俞婷婷, 俞晓莲, 曾林森, 等. 八段锦对糖尿病患者干预效果的系统评价[J]. 中国循证医学杂志, 2014, 14(3): 341-348.
- [14] 林秋, 鄢行辉. 健身八段锦对老年高血压患者康复的促进作用[J]. 中国老年学杂志, 2017, 6(37): 3024-3025.
- [15] 吴欣媛, 李莉, 丁沛然. 八段锦对 62 例冠心病合并抑郁状态患者的影响[J]. 世界中医药, 2014, 9(1): 39-41.
- [16] 耿元卿. 八段锦和五行音乐对心理亚健康状态干预作用的影响[D]. 南京: 南京中医药大学, 2013.

(责任编辑: 冯天保, 钟志敏)