

# 针灸改善围绝经期女性情绪障碍的研究进展

解娟 王佳佳

重庆市中医药学院附属璧山医院, 重庆 402760

**摘要:** 围绝经期女性因雌激素下降或生活、工作、婚姻的原因出现激动易怒、焦虑紧张、抑郁沮丧等不良情绪, 严重影响女性的身心健康。治疗上中西医各有所长, 本文主要回顾了近3年的文献, 对毫针刺、电针、艾灸、针药结合、针灸与其他中医疗法相结合在改善围绝经期女性情绪障碍方面的疗效和安全性进行了综述, 以期能为治疗围绝经期情绪障碍性疾病提供参考。

**关键词:** 围绝经期综合征; 围绝经期抑郁症; 针灸; 综述

女性卵巢功能开始衰退到绝经后1年内的这一时期为围绝经期。这一时期的女性因体内雌激素水平的缺乏, 常出现潮热盗汗、失眠、激动易怒、焦虑紧张或情绪低落、心情沮丧、认知能力下降、骨关节疼痛、尿频尿急等症状, 情绪障碍严重的可能发展为围绝经期抑郁症, 对女性的身心都造成严重影响。一项研究提示我国围绝经期女性抑郁症状检出率在绝经前为33.1%, 绝经后为35.3%<sup>[1]</sup>。抑郁症状的高检出率说明围绝经期妇女的情绪障碍问题亟需引起关注并提供健康管理和针对性的处理。现代医学主要应用绝经激素治疗(enopausal hormone therapy, MHT)补充外源性雌激素<sup>[2]</sup>来治疗围绝经期综合征, 其疗效在国际上达成了共识, 对于失眠、抑郁焦虑等情绪问题常使用抗抑郁、抗焦虑药物对症治疗, 其他非药物疗法如行为认知干预、心理暗示、重复经颅磁刺激等也常作为辅助治疗方法。因很大一部分的女性对抗焦虑、抗抑郁治疗有抵触情绪, 不愿意寻求心理医生帮助, 且基层医生对激素替代治疗认识不足, 导致了绝经激素治疗的应用不规范。相对之下, 中医中药治疗则具有群众基础好、疗效好、副作用小、治疗方案多样的特点, 在临床应用广泛。一项Meta分析显示针灸可以调节性激素水平, 调和气血、疏通经络、醒脑开窍, 从而达到稳定情绪的目的, 广泛用于治疗围绝经期抑郁焦虑<sup>[3]</sup>。

## 1 毫针刺

针灸治疗是我国一项历史悠久、疗效显著的中医外治法, 范郁山教授团队对近20年针灸治疗围绝经期综合征的文献进行CiteSpace知识图谱可视化分析, 发现针刺、针灸、耳针、腹针、电针等为治疗方案研究中的热门研究方向<sup>[4]</sup>, 体现了针灸治疗的多样性。

针刺手法的运用是针刺治疗疗效的关键因素之一,

ZhaoFY等<sup>[4]</sup>将围绝经期抑郁症患者随机分为两组, 分别进行针刺治疗, 一组针刺百会、印堂、三阴交、关元等穴, 配合提插捻转手法, 另一组针刺三阳络、条口、悬钟等穴, 但不进行提插捻转手法操作, 治疗8周后发现针刺同时配合了手法操作的方式更能明显改善围绝经期抑郁症患者的抑郁、焦虑和失眠等临床症状。

影响针刺疗效的另外一个关键因素是选穴配伍, 孙双宇等<sup>[5]</sup>对纳入研究的34篇针灸治疗围绝经期抑郁症的文献进行复杂网络分析, 发现百会、三阴交和太冲, 百会和印堂, 百会和内关, 太冲和合谷, 心俞、肝俞和肾俞等五组腧穴配伍是针灸治疗PMD的核心配伍组合, 与临床常见证型相一致, 体现了中医的辨证论治思想。

梁梓晴<sup>[6]</sup>从肝论治围绝经期抑郁症, 采用疏肝解郁的方法平衡肝气、调节情绪, 将66名围绝经期轻中度抑郁症患者随机分为两组, 观察组选取百会、印堂、水沟、引气归元穴群(中脘、下脘、气海、关元)、内关、合谷、太冲(均为双侧), 配合导气法, 对照组给与盐酸舍曲林片口服, 结果显示疏肝调神针法可以明显改善围绝经期抑郁患者的临床症状和生存质量, 同时可以调节性激素水平。

赵凌飞等<sup>[7]</sup>选择《备急千金要方》记载的治疗神志病的经验效穴鬼穴配伍任脉穴针灸处方作为治疗组, 对照《针灸学》教材中的针灸处方, 治疗肾虚肝郁型围绝经期抑郁患者4周, 两组患者治疗后的汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMD)、Kupperman评分、中医证候评分、血清卵泡刺激素(FSH)水平均较治疗前明显下降, 说明针刺鬼穴配伍任脉穴位可以有效改善患者围绝经期女性的抑郁情绪、提高生活质量, 同时也能降低FSH分泌水平。

## 2 电针

常规毫针刺得气后加以脉冲电流共同作用于人体经络腧穴的治疗方式就是电针疗法,可增加针刺的强度,扩大针刺疗法的治疗范围,加强疗效。

娄必丹教授<sup>[8]</sup>基于“心主神明”、“心脑相关”理论,认为治疗围绝经期焦虑症这一类情绪疾病应以“调神”为主,兼调脏腑,选穴在常规针刺对照组基础上加入心包经的天泉、曲泽、内关、大陵穴,治疗3周后观察各组治疗后的汉密尔顿抑郁量表、焦虑自评量表(self rating anxiety scale, SAS)、改良 Kupperman 评分均较治疗前下降( $P < 0.05$ ),且试验组较对照组下降更明显( $P < 0.05$ ),说明电针可以有效改善围绝经期女性焦虑情绪,配合心包经穴位针刺可以达到宁心、醒脑、调神的治疗目的,疗效优于常规针刺治疗。

武祎等<sup>[9]</sup>将60位首次围绝经期抑郁发作的女性随机分为治疗组和对照组,对照组给予舒肝解郁胶囊口服,治疗组在对照组基础上选取百合、颞三针、智三针予电针治疗,治疗后HAMD评分、改良 Kupperman 评分均较治疗前下降( $P < 0.05$ ),治疗组评分更低( $P < 0.05$ ),说明电针刺激百会、颞三针、智三针等穴位可起到疏肝利胆、解郁调神、舒畅情志之效,平缓围绝经期女性的抑郁情绪。

### 3 艾灸

单纯艾灸在治疗围绝经期综合征方面应用较少,大多与其他治疗方式联合使用。有报道研究督灸治疗肾阳亏虚型围绝经期焦虑抑郁状态患者,结果显示督灸与抗抑郁药物黛力新均可明显降低改良 kupperman 评分及抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS) ( $P < 0.01$ ),改善围绝经期女性的焦虑抑郁症状,且督灸组疗效更优( $P < 0.01$ ),该项研究的团队认为围绝经期焦虑抑郁状态的病机以肾阳不足为本,肝失疏泄为标,艾灸有温经通阳、疏通经络的作用,而督脉为“阳脉之海”,连通脑与五脏,督脉通调可使脑髓得肾精滋养,情志得以平和,因此辨证使用自拟方(肉桂、附子、丁香、补骨脂、巴戟天、远志、石斛、山药、桑螵蛸、细辛各、杜仲、冰片)研粉,配合艾灸隔姜泥灸督脉,可扶阳安神<sup>[10]</sup>。

### 4 针药结合

#### 4.1 针灸与西药结合

目前西药治疗围绝经期抑郁症或焦虑症采用的主要方式有MHT、抗抑郁药物或二者联合使用的方案,因药物治疗存在一定不良反应等原因,有学者在探索针灸联合西药改善围绝经期情绪障碍问题,以期能提高疗效,减轻副作用。

多项临床研究表明,针刺联合激素补充治疗可以有效降低围绝经期综合征患者血清性激素水平,减轻因雌激素

缺乏导致的各种症状,缓解抑郁、焦虑情绪,从而提高生存质量,且效果优于单纯HRT方案。李倩等<sup>[11]</sup>的一项研究将围绝经期综合征患者分为两组,对照组给予雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片复合口服,治疗组在此基础上针刺中镇六穴,即体穴取迎香、神门、足三里,耳穴取神门、心、肺,双耳轮换,治疗2组的SAS、SDS评分均较治疗前下降( $P < 0.05$ ),且治疗组低于对照组( $P < 0.05$ ),说明针灸可以改善垂体-性腺轴功能,与外源性雌激素共同发挥互补作用。高英等<sup>[12]</sup>的研究取得了相似的结论,对照组口服戊酸雌二醇和黄体酮,治疗组在此基础上针刺肝俞、肾俞、心俞、足三里、神庭、本神、四神聪7个穴位,治疗3个月,HAMD评分在治疗后明显下降( $P < 0.05$ ),治疗组显著低于对照组( $P < 0.05$ )。

围绝经期焦虑抑郁情绪可以是围绝经期综合征的一项症状,严重者可以是一种独立的精神疾病,使用抗抑郁药物治疗围绝经期抑郁症在临床应用也较为广泛。多项研究表明针刺配合抗抑郁药物治疗围绝经期抑郁症治疗后的HAMD等相关量表评分下降程度、症状改善程度等都更优于单纯的抗抑郁药物治疗。

董春秀等<sup>[13]</sup>采用选择性5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRIs)盐酸舍曲林片联合导气法针刺,HAMD评分、围绝经期生存质量量表(MENQOL)评分均有显著下降,且降分优于单纯舍曲林片口服。另一项以SSRI联合电针治疗围绝经期抑郁症的研究也观察到联合治疗方案可有效改善患者的情绪状态,同时改善性激素水平<sup>[14]</sup>。

也有学者采用口服雌二醇、盐酸氟西汀胶囊同时配合电针的三联方案治疗围绝经期焦虑抑郁障碍患者,患者治疗后患者MENQOL、SAS、SDS评分均低于治疗前( $P < 0.05$ ),同时发现焦虑(SAS $\geq 60$ 分)、抑郁(SDS $\geq 60$ 分)、针刺酸胀感不强、FSH $\geq 40$ IU/L为该试验中影响疗效的独立危险因素<sup>[15]</sup>,提示在治疗前应重视患者病情的评估,给予针对性的处理措施以提高疗效。

#### 4.2 针灸与中药结合

研究显示针灸与中药结合治疗围绝经期焦虑抑郁情绪,疗效优于单一治疗方案。秦璐璐等<sup>[16]</sup>在治疗痰热内扰型围绝经期抑郁患者时,治疗组应用龙砂开阖六气针法联合黄连温胆汤加味,对照组口服氟哌噻吨美利曲辛片,治疗2组HAMD评分、SDS评分、改良 Kupperman (KI)评分、痰热内扰证评中医证候评分均下降,且治疗组降分更优,2组治疗后神经递质检测指标均有改善,治疗组改善优于对照组,证明针药结合可以对神经系统起到兴奋作用,

促进神经递质如 5-羟色胺、多巴胺、去甲肾上腺素等产生,从而期待抗抑郁的作用。

多项研究<sup>[17][18][19][20]</sup>从疏肝解郁角度出发,应用针灸配合疏肝理气中药汤剂共同治疗围绝经期抑郁焦虑情绪,治疗后的中医证候评分、Kupperman 评分、HAMD 评分均明显下降,患者的情绪、生存质量及症状都有明显改善和提高,疗效优于单一针灸、中药口服或西药口服的对照组。

刘心悦<sup>[21]</sup>以气街、四海理论为基础,注重肾脑相济与气血调和治疗气虚血瘀型围绝经期抑郁症并进行临床观察,治疗组给予补阳还五汤加减口服配合针刺百会、育俞、膻中、三阴交等穴位,对照组仅口服中药汤剂,治疗后 2 组患者情绪及中医证候均有明显改善,治疗组总有效率于对照组,且治疗过程中无不良反应发生。

穴位埋线是一种中医外治法,通过羊肠线对特定穴位的持续刺激以达到治疗目的,因穴位埋线一般 10-15 天操作一次,患者接受度高,依从性较好。孙桂芳<sup>[22]</sup>采用滋肾疏肝安神方联合穴位埋线围绝经期失眠症伴抑郁焦虑患者,对照抗焦虑和抗抑郁药物口服,治疗后穴位埋线联合中药组患者各项评分显著低于西药组,说明穴位埋线联合滋肾疏肝安神方在改善围绝经期失眠、抑郁、焦虑方面具有一定的优势。

## 5 针灸与其他疗法结合

除了常规针刺、艾灸、电针、穴位埋线等疗法外,中医还有很多经典有效的非药物疗法可用于治疗围绝经期综合征,且取得了良好的疗效,使用安全简便,患者接受度高。

耳针以全息医学为理论基础,通过对特定部位的刺激可以达到调节大脑皮层的兴奋和抑制功能、疏通经络气血而起到治疗作用。有多项研究<sup>[23][24][25]</sup>通过疏肝调神针法或疏肝调经针法联合耳针治疗围绝经期焦虑症、抑郁症并对比激素替代疗法或单一针灸治疗,发现二者联合应用在改善失眠和焦虑抑郁情绪以及调节性激素水平方面效果更佳。王皓宇<sup>[26]</sup>应用“养神开郁”针刺法联合耳穴压豆治疗肝气郁结型围绝经期抑郁症,对比使用抗抑郁药物组,治疗组患者的 HAMD 评分、改良 Kupperman 量表评分、中医证候积分降分更优,且复发率更低。以上临床研究都证实了针刺和耳针的联合应用可以通过调节经络气血、疏肝理气,条畅情志,稳定情绪,改善抑郁状态。

研究表面针刺和艾灸联合也广泛应用于围绝经期综合征的治疗中,且疗效确切。刘慧<sup>[27]</sup>采用脐灸联合针刺对比单纯针刺治疗肾虚肝郁型围绝经期综合征抑郁状态,林媛媛<sup>[28]</sup>在治疗肾虚肝郁型围绝经期抑郁患者时采用扶

阳针法结合麦粒灸与口服盐酸舍曲林对照,HAMD 评分、改良 Kupperman 评分、中医证候积分的降分都优于对照组,林媛媛在治疗结束后对针灸的安全性进行了评价,提示针灸与麦粒灸联合治疗方案安全性更高。任路<sup>[29]</sup>等对针艾结合疗法在治疗围绝经期抑郁症的机制进行了探索,认为肾、脑、天癸三者相互依存、互联互通,围绝经期抑郁质发病的关键可能与“肾-脑-天癸”系统阴阳平衡有关,因此建立围绝经期抑郁症大鼠模型,分别给予盐酸氟西汀灌胃,电针百会、肾俞、太溪,温和灸足背部足太阳膀胱经,以及电针联合艾灸疗法 4 组不同处理,结果显示电针和艾灸治疗均可以有效改善模型大鼠的抑郁行为,治疗组海马区 IL-1 $\beta$  蛋白、iNOS 蛋白表达降低,海马区 IL-4 蛋白、海马区小胶质细胞 IBA-1 阳性细胞及 Arg-1 蛋白表达均升高,针艾组的改变趋势更明显,由此可推断电针和艾灸可能通过抑制小胶质细胞的 M1 型极化,促进 M2 型极化达到抗围绝经期抑郁情绪的作用,体现出了针刺和艾灸协同增效的作用。

## 6 小结

综上所述,围绝经期是女性一个重要的人生阶段,雌激素下降的生理变化以及婚姻、工作、子女等负性生活事件均可导致女性出现一系列躯体和心理的症状,严重危害女性身心健康。因为这一状态的持续性,围绝经期综合征、围绝经期抑郁症等都是需要医患共同进行长期健康管理的疾病。研究者们积极探索了多样的治疗手段和方式,且中西医结合治疗各有所长。笔者认为,仍有一下问题亟需解决:

(1) 针灸在改善围绝经期抑郁焦虑等情绪障碍的机制尚不明确,有待进一步实验对治疗的机制进行探索研究。(2) 中医治疗围绝经期情绪障碍的疗效确切,但大多医家从个人经验出发,对该疾病的病因病机认识多集中在心、肝、肾、脑、气血、阴阳、血瘀、痰热等多方面,治疗方案灵活多变,也提示中医治疗缺乏统一性,缺乏高质量的随机对照研究提供循证医学证据。(3) 女性卵巢功能下降、雌激素水平的减退是一个缓慢的过程,可以采用中医治未病的思想,未病防变,提前干预的时间点,预防患者由负面情绪发展为精神疾病,同时也要既病防变,病后防复。采用综合的干预措施,以及更加高效的针药结合、针灸与其他治疗方案联合的方式,充分发挥针灸这种绿色、安全、经济的中医治疗手段的优势,解决女性在围绝经期的躯体症状和情绪心理问题。

## 参考文献:

[1] 李嘉兴,林雪倩,罗雅欣,张强.中国围绝经期妇女抑郁现状

- 及其影响因素[J].现代预防医学,2021,48(22):4095-4098.
- [2]中华医学会妇产科学分会绝经学组.中国绝经管理与绝经激素治疗指南 2023 版[J].中华妇产科杂志,2023,58(1):4-21.
- [3]李声,罗丁,马瑞,等.针刺与西药治疗围绝经期抑郁症状的META分析[J].中国老年学杂志,2019,39(8):1891-1896.
- [4]何就杰,范郁山.针灸治疗围绝经期综合征的CITESPACE知识图谱可视化分析[J].中国老年保健医学,2022,20(05):28-32.
- [5]ZHAO FY,ZHENG Z,FUQQ,ETAL.ACUPUNCTURE FOR COMORBI DEPRESSION AND INSOMNIA IN PERIMENOPAUSE:A FEASIBILITY PATIENT-ASSESSOR-BLINDED,RANDOMIZED,AND SHAM CONTROLLED CLINICAL TRIAL[J].FRONT PUBLIC HEALTH,2023(11):1120567.
- [6]孙双宇,杨曦明,贺亚楠,等.基于复杂网络分析的针刺治疗围绝经期抑郁症腧穴配伍规律探讨[J].辽宁中医杂志,2021,48(08):1-4+253.
- [7]梁梓晴,柴诚诚,符文彬,等.疏肝调神针法治疗围绝经期轻中度抑郁障碍的临床观察[J].广州中医药大学学报,2024,41(05):1226-1232.
- [8]赵凌飞.鬼穴配合任脉穴治疗围绝经期抑郁症(肾虚肝郁型)的临床观察[D].黑龙江中医药大学,2023.
- [9]范宓.电针心包经穴治疗围绝经期焦虑症的临床观察[D].湖南中医药大学,2023.
- [10]武祎,金成,陈福右,等.电针治疗围绝经期抑郁症(肝郁型)的临床疗效分析[J].中医药信息,2022,39(01):51-54.
- [11]王舒舒.督灸改善肾阳亏虚型围绝经期抑郁焦虑状态的临床观察[D].山东中医药大学,2022.
- [12]李倩,胡澍,姚娟.针刺中镇六穴联合激素补充治疗对围绝经期综合征患者激素水平及焦虑抑郁症状的影响研究[J].全科医学临床与教育,2022,20(02):173-175.
- [13]高英,田彦梅,郭利娟,等.激素替代疗法联合针灸对围绝经期综合征患者抑郁情绪的治疗效果[J].心理月刊,2019,14(09):172.
- [14]董春秀,高毅,李郁全,吴伦弟.舍曲林联合针灸治疗围绝经期抑郁临床研究[J].新中医,2021,53(14):129-133.
- [15]宋桂霞,王华琪,杨俊,姜宝顺,贺英,田悦.5-羟色胺再摄取抑制剂联合电针对围绝经期焦虑抑郁障碍的疗效[J].宁夏医科大学学报,2022,44(12):1240-1244.
- [16]曾辉,姬方婧,尹雪凤,王婷.围绝经期妇女焦虑抑郁障碍患者SSRI联合电针治疗疗效影响因素及护理对策研究[J].武警后勤学院学报(医学版),2021,30(08):136-138+140.
- [17]秦璐璐,刘文琼.龙砂开阖六气针法联合黄连温胆汤加味治疗痰热内扰型围绝经期抑郁的临床观察[J].广州中医药大学学报,2022,39(06):1306-1313.
- [18]于洋,刘凯莉,李昱帅,等.柴胡疏肝散联合俞募配穴法治疗围绝经期抑郁症[J].中医药信息,2023,40(04):57-62.
- [19]周艳萍.疏肝健脾解郁汤结合针灸治疗围绝经期抑郁症临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(16):58-60.
- [20]左圣兰,金富锐.逍遥汤加减联合镇静安神针法治疗女性围绝经期失眠的疗效及对焦虑抑郁的影响研究[J].贵州医药,2023,47(12):1935-1936.
- [21]申儒霞.奇恒妇科针刺疗法结合舒肝解郁胶囊治疗围绝经期抑郁症的临床观察[D].黑龙江中医药大学,2021.
- [22]刘心悦.基于气街四海理论针药结合治疗围绝经期抑郁症气虚血瘀证的临床疗效研究[D].辽宁中医药大学,2022.
- [23]孙桂芳.滋肾疏肝安神方联合穴位埋线治疗失眠症伴抑郁焦虑的临床研究[J].当代临床医刊,2023,36(06):106-107.
- [24]陈婧彬.疏肝调经针灸方案联合耳穴埋豆对围绝经期失眠及焦虑抑郁状态的改善作用及对睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(02):278-281.
- [25]卓春萍,王慧明,陈雪丽.疏肝调经针灸方案联合耳穴埋豆对围绝经期失眠及焦虑抑郁状态研究[J].中华保健医学杂志,2023,25(02):223-225.
- [26]王天宇.疏肝调神针法联合耳针治疗围绝经期焦虑症的临床疗效观察[D].山东中医药大学,2022.
- [27]王皓宇.“养神开郁”针刺法联合耳穴压豆治疗肝气郁结型围绝经期抑郁症的临床观察[D].内蒙古医科大学,2023.
- [28]刘慧.脐灸联合针刺治疗围绝经期综合征抑郁状态的临床观察[D].山东中医药大学,2023.
- [29]林媛媛.基于扶阳法针灸治疗肾虚肝郁型围绝经期抑郁症的临床观察[D].广西中医药大学,2022.
- 作者简介:**解娟,女,汉族,籍贯:湖北荆门,硕士研究生,就职于重庆市璧山区中医院,主治中医师,主要专业方向为围绝经期综合征和慢性盆腔疼痛病证。
- 基金项目:**2022年重庆市璧山区科技局指导项目,实施单位:重庆市璧山区中医院,项目名称:滋水涵木法针灸结合对围绝经期综合征(肾虚肝郁型)临床疗效观察,项目编号:BSKJ2022014。