

电针治疗抑郁症伴失眠的效果及对睡眠质量的影响

冀占岭¹ 张巧凤² (通讯作者)

(1.包头市肿瘤医院 针灸门诊 内蒙古包头 014000;
2.包头市肿瘤医院 PICC 专科门诊 内蒙古包头 014000)

【摘要】目的:探讨抑郁症伴失眠患者接受电针治疗的临床效果。方法:时间跨度为2022.04至2024.03, 参研对象是抑郁症伴失眠患者(n=60), 遵循随机抽样原则划分组别, 治疗模式不同, 其中对照组接受常规药物治疗, 研究组增加电针治疗, 对比治疗结果评价指标。结果:与对照组相比, 研究组抑郁症改善更明显, 睡眠质量有明显提高, 有效率更高, 神经递质水平有明显上调(P<0.05)。结论:抑郁症伴失眠患者加用电针治疗能够强化干预效果, 具有多重治疗优势, 利于病情控制, 提高疗效, 同时还能上调相关神经递质水平, 具有推广应用价值。

【关键词】抑郁症; 失眠; 电针治疗; 睡眠质量

Effect of electroacupuncture on depression with insomnia and its effect on sleep quality

Ji Zhanling¹ Zhang Qiaofeng² (corresponding author)

1 Acupuncture clinic of Baotou Cancer Hospital, Baotou, 014000, Inner Mongolia;

2 PICC Specialized Clinic of Baotou Cancer Hospital, Baotou, 014000, Inner Mongolia

[Abstract] Objective: To investigate the clinical effect of electroacupuncture treatment in patients with depression and insomnia. Methods: The time span was from 2022.04 to 2024.03. The participants were depression patients with insomnia (n=60). According to the principle of random sampling, the treatment mode was different, in which the control group received conventional drug treatment, and the study group added electroacupuncture treatment to compare the evaluation index of treatment results. Results: Compared with the control group, the study group improved depression, sleep quality, increased efficiency, and neurotransmitters (P<0.05). Conclusion: Depression patients with insomnia patients with the treatment of electroacupuncture can strengthen the intervention effect, has multiple treatment advantages, conducive to the control of the disease, improve the efficacy, but also can upregulate the level of related neurotransmitters, has the value of promotion and application.

[Key words] depression; insomnia; electroacupuncture treatment; sleep quality

近年来,受生活工作压力、环境改变等因素影响,抑郁症患者数量不断增加,多数患者合并严重程度不同的兴趣减退、心境低落、精力不佳等表现,经调查发现,多数抑郁症患者伴随睡眠障碍,以失眠、多梦、入睡困难等为常见表现,严重者因为长期睡眠质量不佳伴随幻觉、妄想等症状,对身心健康及生活质量造成严重影响^[1]。抑郁症与失眠相互影响形成恶性循环,导致部分患者抑郁症状加重,同时伴有绝望、自杀等表现^[2]。基于抑郁症合并失眠状态患者现状,积极改善患者的失眠问题对于延缓病情恶化、降低抑郁症的复发率具有重要的意义。当前临床上治疗此类患者多联合应用抗抑郁药和催眠药,虽然有一定治疗效果,但是临床实际应用中依然存在一些问题,首先是药物治疗的周期比较长,长时间用药才能达到理想用药效果,给患者带来极大的不便和负担,同时长期用药还容易产生依赖性,增加不良反应发生风险,部分患者因为用药时间长效果逐渐缩减,导致治疗难度及风险不断增加;同时高剂量应用催眠药物还将增加呼吸抑制和心脏功能障碍的风险,临床安全性相对较低^[3]。临床实际中发现,部分抑郁症患者对疾病接受度差,甚至拒绝专业治疗,容易错过最佳的治疗时机,因此为此类患者提供替代方案显得尤为重要,在众多替代方案中电针就是其中的一

种,结合传统中医针灸理论与现代电刺激技术,通过刺激特定穴位调节人体内的神经递质和激素水平,具有无副作用、不易产生依赖性等优点^[4]。基础上述研究现状,分析电针治疗的应用效果,详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究主体是抑郁症伴失眠患者,合计人数60例,时间范围是2022年4月至2024年3月,时间年限为两年。划分组别后对照组及研究组例数均为30,前者男女人数分别是13和17例,年龄均值是(53.25±2.59)岁,平均病程是(5.25±2.51)年,后者上述信息分别是15例和15例,(53.31±2.62)岁,(5.20±2.48)年。基线资料统计与分析未见明显不同(P>0.05)。

研究主体满足以下纳入条件:(1)患者符合抑郁评估标准(汉密尔顿抑郁量表评分在20-35分之间),符合失眠评估标准(匹兹堡睡眠质量指数量表评分在10分以上);(2)耐受研究用药及电针治疗;(3)对研究内容知情。

研究主体符合以下排除标准:(1)近期(2周)内接受

过抗抑郁治疗;(2)合并严重器官功能障碍以及系统性疾病;
(3)存在药物依赖史或者酗酒史。

1.2 方法

所有参研患者均服用盐酸舍曲林片,以口服的方式摄入,剂量为每次50毫克,每日一次。研究组患者在药物治疗基础上增加电针疗法,治疗点包括双侧神门、印堂、膻中、百会及双侧内关等穴位,完成穴位选定后先对皮肤进行常规消毒,针灸针的规格是0.25mm×40mm,在针刺得气后,即患者感到一定的酸胀感时,将针灸针连接到6805-C型电针仪上,能够发出疏密波,频率设定为2Hz,电压为6V,刺激强度则根据患者的耐受程度进行调整,以确保治疗的舒适性和安全性。整个过程持续30分钟,通过电刺激来增强针灸的治疗效果,每周进行一次这样的治疗,总共进行8周。

1.3 观察指标

以汉密尔顿抑郁量表(HAMD)为评估依据,分析不同治疗阶段患者抑郁状态改善情况,分数由低至高代表抑郁状态越来越严重^[5]。睡眠质量的评定以匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分为标准,分数与睡眠质量成反比。临床治疗效果的评估以HAMD、PSQI分数变化为依据,若两者均减分超过50%判定为显著见效;若两者评分减分率在25%至50%

之间判定为一般见效,若达不到上述标准判定为未见疗效,最终统计前两项见效人数^[6]。神经递质水平检测方法为酶联免疫吸附试验,抽取患者空腹状态下的血浆样本(3ml),进行离心处理(时间为10分钟,转速是3000转),共有三项检测指标^[7]。

1.4 统计学方法

统计学数据分析依据SPSS 24.0软件,统计学有意义为P<0.05。

2 结果

2.1 评估并比较两组患者抑郁状态的变化数据见表1。

2.2 评估并分析两组患者睡眠质量的变化数据详见表2。

2.3 统计并比较两组患者的治疗效果数据详见表3。

2.4 检验并比较神经递质水平的差异数据详见表4。

表1 HAMD评分对比($\bar{x} \pm s$,分)

| 分组 | n | 治疗前 | 治疗2周 | 治疗4周 | 治疗8周 |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| 研究组 | 30 | 34.64±5.25 | 30.01±2.65 | 25.56±2.36 | 17.68±4.25 |
| 对照组 | 30 | 34.62±5.08 | 31.68±2.31 | 27.97±3.24 | 25.14±5.31 |
| t | | 0.015 | 2.602 | 3.293 | 6.008 |
| P | | 0.988 | 0.012 | 0.002 | 0.000 |

表2 PSQI评分对比($\bar{x} \pm s$,分)

| 分组 | n | 治疗前 | 治疗2周 | 治疗4周 | 治疗8周 |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| 研究组 | 30 | 17.65±1.25 | 15.61±2.21 | 12.69±2.01 | 9.62±1.25 |
| 对照组 | 30 | 17.54±1.31 | 16.89±2.01 | 13.97±2.15 | 11.69±1.58 |
| t | | 0.333 | 2.347 | 2.382 | 5.628 |
| P | | 0.741 | 0.022 | 0.021 | 0.000 |

表3 有效性对比[n(%)]

| 分组 | n | 显著见效 | 一般见效 | 未见疗效 | 合计 |
|----------------|----|-----------|-----------|----------|-----------|
| 研究组 | 30 | 18(60.00) | 11(36.67) | 1(3.33) | 29(96.67) |
| 对照组 | 30 | 15(50.00) | 9(30.00) | 6(20.00) | 24(80.00) |
| X ² | | | | | 4.043 |
| P | | | | | 0.044 |

表4 神经递质水平对比($\bar{x} \pm s$,ng/mL)n=30

| 分组 | 血清γ-氨基丁酸 | | 多巴胺 | | 5-羟色胺 | |
|-----|-----------|-----------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 研究组 | 1.47±0.25 | 2.78±0.25 | 461.65±31.52 | 824.61±52.01 | 125.65±15.20 | 218.64±21.35 |
| 对照组 | 1.45±0.05 | 2.62±0.24 | 458.61±30.31 | 754.91±48.25 | 126.68±14.30 | 201.68±20.68 |
| t | 0.430 | 2.529 | 0.381 | 5.381 | 0.270 | 3.125 |
| P | 0.669 | 0.014 | 0.705 | 0.000 | 0.788 | 0.003 |

3 讨论

抑郁症是目前临床上因为多种原因共同作用的一种疾

病,目前病理机制尚未完全明确,常见发病因素包括神经免疫异常、遗传、神经递质不足、内分泌失调等^[8]。其中抑郁症患者普遍存在睡眠感缺乏以及早醒等特征性表现,同时抑

郁症的严重程度与睡眠质量有直接关联, 将近60%~90%的患者伴随失眠症状。西医治疗抑郁症依然以药物干预为主, 临床推荐用药是5-HT再摄取抑制剂, 舍曲林作为这一类药物的代表, 因其独特的药理作用和良好的用药效果受到医生和患者的青睐, 该药物能够直接作用于患者的神经系统, 通过调节神经元的兴奋性达到缓解临床症状的效果, 上述效果通过药物有效抑制突触前膜5-HT能神经末梢对5-HT的再摄取, 使得突触间隙中的5-HT含量得以增加实现, 与其他该类型药物相比, 对胃肠道系统及心血管系统的影响较小, 安全性高, 使得患者在使用过程中能有更好的耐受度。在中医理论中, 依据抑郁症及失眠的症状表现将其分别纳入“郁证”“不寐”范畴, 中医认为疾病及其伴随症状的发生与脏腑功能失调、情志不畅等因素有关, 电针治疗以中医理论作为基础, 通过对穴位进行刺激有效发挥治疗效果, 临床实践已经验证其有效性。

在此次研究中, 旨在明确不同干预模式对抑郁症伴失眠患者治疗效果的影响, 以电针治疗作为研究方向, 开展随机对照实验, 通过电针治疗结果与常规用药治疗结果的比较得出结论, 最终发现研究组治疗效果更理想, 主要表现在以下几方面, 首先明确治疗方式对患者抑郁状态的影响, 通过量表评估的方式得出结论, 经过一段时间治疗后研究组分数更低 ($P < 0.05$), 有效改善患者抑郁症状; 其次因患者合并不同程度的失眠表现, 影响生活, 通过量表评估患者睡眠状态治疗前后的变化, 结果发现研究组最终评分更低 ($P < 0.05$), 对于改善睡眠状态具有积极作用; 此外通过上述评估量表分数的变化比较患者治疗的有效性, 研究组以96.67%的有效率更占优势 ($P < 0.05$), 增强疗效; 最后分析抑郁症患者神经递质水平与治疗方案之间的关系, 通过研究组各指标显著升高得出在调节患者神经递质水平上的有效性 ($P < 0.05$)。上述结果的得出有效验证电针治疗的应用价值, 具有可行性、

有效性和高效性特点。

分析上述结果得出原因, 主要原因如下: (1) 此次研究所选穴位以督脉和手足厥阴、手少阴经穴为主, 其中双侧神门穴属手少阴心经, 通过对该穴位的刺激能够达到安神定志的效果, 有利于改善睡眠状态, 提高精神状态; 印堂穴位于督脉上, 刺激该穴位能够有效发挥宁心安神、疏风通窍的功效; 膻中穴所谓是心包之募穴, 当刺激该穴位时能够促进气机的流通, 缓解胸闷、气短等症状; 百会位于督脉之上, 有助于调节人体的精神状态, 对于缓解头痛、眩晕等症状也有良好的效果; 双侧内关其功效与膻中穴相似, 能够疏肝理气、安神宁心。(2) 电针疗法是一种融合了传统针灸与现代电刺激技术的独特疗法, 通过在针具上施加微量低频脉冲电流, 实现对腧穴的同步针刺与电刺激作用, 显著增强了刺激效果, 一方面发挥传统针灸优势, 另一方面还借助现代科技手段为抑郁症的治疗提供新思路。现代研究深入探讨了电针疗法在抗抑郁方面的作用机制, 首先, 电针刺激能够激活大脑内的神经细胞及相关传导通路, 促进通路的重塑, 有助于改善神经系统的功能, 从而对抗抑郁症状; 其次, 电针疗法还能调节神经递质的表达, 调整神经系统的平衡状态; 此外, 电针疗法还能够抑制下丘脑-垂体-肾上腺轴的过度活跃, 有效地缓解抑郁症状; 最后, 还能够影响海马突触的可塑性, 有助于提高患者的情绪调节能力, 从而减轻抑郁症状^[9]。(3) 盐酸舍曲林是临床上用于治疗抑郁症的常用药物, 属于一种5-羟色胺再摄取抑制剂, 用药治疗同期开展电针治疗有利于强化治疗效果, 结合西医和中医治疗优势进一步提高抗抑郁效果。

综上所述, 治疗方案的选择直接影响抑郁症伴失眠患者的治疗效果, 服用药物的基础上增加电针治疗效果更理想, 凸显治疗优势, 改善病情, 提高患者生活质量, 在临床上可以进一步推广应用。

参考文献:

- [1]王君安, 吕红波, 张亚丽. 中医放松诱导法联合电针治疗失眠的效果[J]. 中国当代医药, 2023, 30(10): 147-150.
- [2]谢珊珊, 冯虹. 乌灵胶囊联合电针治疗双相情感障碍维持期失眠的临床疗效[J]. 中国现代医生, 2022, 60(28): 20-24.
- [3]李军强. 柴胡加龙骨牡蛎汤联合米氮平治疗抑郁症伴失眠患者的效果及对睡眠质量的影响[J]. 大医生, 2024, 9(06): 120-122.
- [4]王士安, 韩雪, 姚斐. 电针治疗抑郁症伴失眠的临床研究[J]. 山西医药杂志, 2024, 53(04): 289-293.
- [5]胡丽丽, 王健. 基于静息态功能磁共振分析电针夹脊穴治疗失眠伴抑郁障碍的临床效果[J]. 实用中西医结合临床, 2024, 24(01): 56-59.
- [6]王君安, 焦歆益, 陈开兵, 等. 中医放松诱导法联合电针治疗失眠症的临床疗效及安全性[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(05): 1002-1005.
- [7]孙继飞, 何家恺, 马跃, 等. 基于静息态 fMRI 技术观察耳甲电针治疗原发性抑郁症即刻脑效应[J]. 上海针灸杂志, 2023, 42(05): 477-484.
- [8]刘蕾, 佟久芬. 艾斯西酞普兰联合电针治疗对抑郁症患者神经、认知功能等的影响[J]. 西北药学杂志, 2023, 38(03): 185-188.
- [9]朱晶珠. 观察盐酸舍曲林联合阿戈美拉汀治疗抑郁症伴失眠患者的临床效果及对睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(05): 795-797.