

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20210201-k0003

中图分类号: R 246.6 文献标志码: A

项七针联合耳穴贴压治疗首发精神分裂症 32 例*

王美娜¹, 张永臣², 王家振³, 王浩然⁴, 贾红玲⁵✉

(¹ 山东中医药大学针灸推拿学院, 济南 250001; ² 山东中医药大学附属医院; ³ 山东省肥城市精神卫生中心; ⁴ 山东大学第二医院康复医学科; ⁵ 山东中医药大学第二附属医院针灸科, 济南 250001)

[关键词] 精神分裂症; 项七针; 耳穴贴压

精神分裂症是一种慢性的、严重的精神障碍, 影响着约 1% 的世界人口^[1]。其以不同程度的认知障碍、情绪失常和行为异常为特征, 破坏了基本的感知、推理和判断过程, 具有较高的健康问题和自杀率^[2], 给家庭和社会带来巨大负担。笔者采用针刺联合耳穴贴压治疗首发精神分裂症 32 例, 现报道如下。

1 临床资料

32 例首发精神分裂症患者均来自 2019 年 3 月至 2020 年 3 月山东省肥城市精神卫生中心门诊。其中男 21 例, 女 11 例; 年龄最小 20 岁, 最大 45 岁, 平均 (34±6) 岁; 病程最短 1 个月, 最长 14 个月, 平均 (6.5±4.2) 个月。所有患者均符合《美国精神障碍诊断与统计手册》第 5 版 (DSM-5)^[3] 精神分裂症的诊断标准, 临床表现为妄想、幻觉、言语紊乱、明显紊乱的行为或紧张症的行为以及阴性症状, 必须有前 3 种症状中的一种, 且这些症状持续 1 个月以上; 均首次发病且未接受任何治疗。排除合并重大躯体疾病或颅脑外伤史者; 有器质性精神病患者; 存在感染类疾病者。

2 治疗方法

在口服西药 (齐拉西酮、帕罗西汀、喹硫平、丁螺环酮、劳拉西泮、苯海索等) 基础上, 予以项七针及耳穴贴压治疗。每位患者服用西药种类及剂量 5 个月内不变。

(1) 针刺。取穴: 项七针 (风府、风池、天柱、完骨)。操作: 患者取坐位或侧卧位, 局部常规消毒, 选用 0.25 mm×40 mm 一次性无菌针灸针, 依次针刺完骨 (右)、风池 (右)、天柱 (右)、风府、天柱 (左)、风池 (左)、完骨 (左), 风池向鼻尖方向针刺 20~25 mm, 风府向下颌方向针刺 15~25 mm, 完骨直刺 15~25 mm, 天柱直刺 15~25 mm, 施小幅度 (≤180°)、低频率 (约 60 次/min) 捻转使其得气后出针。

每天 1 次, 每周治疗 5 次, 10 次为一疗程, 共治疗 4 个疗程。

(2) 耳穴贴压。取穴: 神门、心、脑点 (对耳屏边缘上 1/3 的中点)、皮质下、交感、肝、脾、胃。操作: 局部常规消毒, 将王不留行籽贴于 0.5 cm×0.5 cm 的胶布中间, 医者用镊子将其贴压于上述耳穴, 予以适当的按压。两耳交替贴压, 期间嘱患者或其家属每日按压 3 次, 以局部发热、麻、胀、酸痛等得气感为度。隔日 1 次, 每周治疗 3 次, 6 次为一疗程, 共治疗 4 个疗程。

3 疗效观察

3.1 观察指标

分别于治疗前、治疗 2 个疗程、治疗 4 个疗程、治疗后 3 个月随访时评定。

(1) 阳性症状和阴性症状量表 (positive and negative syndrome scale, PANSS) 评分^[4]: 以评价患者精神状况, 包括 7 项阳性症状量表、7 项阴性症状量表以及 16 项一般精神病理量表。阳性症状量表、阴性症状量表评分范围为 7~49 分, 一般精神病理量表评分范围为 16~112 分。采取 7 级评分法, 按照从“无”到“极严重”分别计 1~7 分。分数越高, 精神症状越严重。

(2) 重复性成套神经心理状态测验 (repeatable battery for the assessment of neuropsychological status, RBANS) 评分^[5]: 以评价患者认识功能, 包括注意、言语、视觉广度、即刻记忆、延迟记忆 5 个维度, 共包含 12 个条目。每个维度评分由所包含条目的原始分通过转换所得, 量表总分由 5 个维度分值之和查表而得。分数越低, 认知障碍越严重。

3.2 疗效评定标准

根据 PANSS 减分率评定^[6]。PANSS 减分率=[(治疗前评分-治疗后评分)÷治疗前评分]×100%。痊愈: PANSS 减分率≥75%; 显效: PANSS 减分率为 50%~<75%; 好转: PANSS 减分率为 30%~<50%;

*山东省自然科学基金项目: ZR2019MH079

✉通信作者: 贾红玲, 主任医师。E-mail: 18254178199@163.com

无效: PANSS 减分率 < 30%。

3.3 统计学处理

数据采用 SPSS23.0 统计软件进行分析, 计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 符合正态分布采用配对样本 t 检验, 不符合正态分布采用秩和检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

(1) 临床疗效

治疗后, 痊愈 10 例, 显效 20 例, 好转 0 例, 无效 2 例, 有效率为 93.8%。

(2) 患者治疗前后各时间点 PANSS、RBANS 评分比较

与治疗前比较, 治疗 2、4 个疗程及随访时 PANSS 各量表评分及总分降低 ($P < 0.01$), RBANS 各维度评分及总分增加 ($P < 0.01$); 与治疗 2 个疗程比较, 治疗 4 个疗程、随访时 PANSS 各量表评分及总分降低 ($P < 0.01$), RBANS 各维度评分及总分增加 ($P < 0.01$); 与治疗 4 个疗程比较, 随访时 PANSS、RBANS 各评分比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1、表 2。

表 1 32 例首发精神分裂症患者治疗前后各时间点 PANSS 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

指标	治疗前	治疗 2 个疗程	治疗 4 个疗程	随访
阳性症状	27.84 ± 5.83	17.09 ± 4.82 ¹⁾	9.50 ± 1.76 ¹⁾²⁾	9.34 ± 1.73 ¹⁾²⁾
阴性症状	29.84 ± 4.17	18.22 ± 4.57 ¹⁾	10.13 ± 1.66 ¹⁾²⁾	9.97 ± 1.60 ¹⁾²⁾
一般精神病理	47.22 ± 8.11	30.53 ± 6.11 ¹⁾	20.25 ± 2.00 ¹⁾²⁾	20.22 ± 1.93 ¹⁾²⁾
总分	104.97 ± 12.07	57.75 ± 8.69 ¹⁾	39.10 ± 3.69 ¹⁾²⁾	39.53 ± 3.47 ¹⁾²⁾

注: 与治疗前比较, ¹⁾ $P < 0.01$; 与治疗 2 个疗程比较, ²⁾ $P < 0.01$ 。

表 2 32 例首发精神分裂症患者治疗前后各时间点 RBANS 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

指标	治疗前	治疗 2 个疗程	治疗 4 个疗程	随访
注意	101.28 ± 10.98	115.63 ± 7.04 ¹⁾	128.00 ± 6.15 ¹⁾²⁾	127.69 ± 6.08 ¹⁾²⁾
言语	89.50 ± 4.36	96.81 ± 4.48 ¹⁾	105.50 ± 7.85 ¹⁾²⁾	105.88 ± 5.13 ¹⁾²⁾
视觉广度	63.88 ± 3.71	69.91 ± 5.13 ¹⁾	86.25 ± 10.93 ¹⁾²⁾	87.53 ± 9.06 ¹⁾²⁾
即刻记忆	87.44 ± 6.91	102.97 ± 7.88 ¹⁾	124.09 ± 7.71 ¹⁾²⁾	124.59 ± 8.04 ¹⁾²⁾
延迟记忆	72.75 ± 15.07	87.47 ± 12.84 ¹⁾	96.97 ± 13.22 ¹⁾²⁾	96.31 ± 12.13 ¹⁾²⁾
总分	78.09 ± 5.70	91.88 ± 6.60 ¹⁾	111.44 ± 8.99 ¹⁾²⁾	110.56 ± 7.66 ¹⁾²⁾

注: 与治疗前比较, ¹⁾ $P < 0.01$; 与治疗 2 个疗程比较, ²⁾ $P < 0.01$ 。

4 体会

精神分裂症属于中医学中“癫狂”的范畴, 本病病位在脑, 脑为元神之府, 若脏腑功能失调、阴阳失于平衡, 上扰于脑, 使脑之神机失常, 则发为此病。病理

因素以气、痰、火、瘀为主, 与心、肝、脾胃密切相关。

《难经》云: “督脉者, 起于下极之俞, 并于脊里, 上至风府, 入属于脑。”《脉经》云: “尺寸俱浮, 直上直下, 此为督脉。腰背强痛, 不得俯仰, 大人癫病。”督脉循行于脊里入络于脑, 故脑部疾病与督脉密切相关。《灵枢·经脉》云: “膀胱足太阳之脉, 起于目内眦, 上额, 交巅……其直者, 从巅入络脑……是筋所生病者, 痔, 疔, 狂, 癫疾……”指出膀胱经与脑相连, 主治神志病。《灵枢·经脉》云: “胆足少阳之脉……循耳后, 上额角, 交巅上……”故从经脉循行看, 癫狂与督脉、膀胱经、胆经关系密切。风府属督脉穴, 又名鬼穴, 善治神志病; 天柱属足太阳膀胱经穴, 刺之可调节气血; 风池、完骨为足少阳胆经穴, 胆经与肝经相表里, 可疏肝理气、清利头目。且以上 7 穴皆位于枕下颅底, 遵循了“腧穴所在, 主治所在”“经脉所过, 主治所及”的基本规律, 使穴效直达病所。

《灵枢·口问》载: “耳者, 宗脉之所聚也”。耳与全身脏腑经络密切相关, 通过王不留行籽对耳部穴位进行有规律的刺激, 从而达到调节脏腑、平衡阴阳的目的。神门为调神之要穴, 可宁心安神; 心主神明, 具有清心安神之效; 脑点、皮质下有调节大脑皮层的兴奋与抑制作用, 可清脑安神, 直达病所; 刺激交感穴可调节神经递质, 具有调节气机之效; 肝穴可疏肝理气、调畅情志; 脾穴、胃穴可健脾化痰、益气助正。诸穴配伍, 共奏调节脏腑气血、平衡阴阳之效。

本研究结果显示, 与治疗前比较, 治疗 2、4 个疗程及随访时 PANSS 量表各项评分及总分降低, RBANS 各维度评分及总分增加; 治疗 4 个疗程、随访时 PANSS 量表各项评分及总分、RBANS 各维度评分及总分较治疗 2 个疗程改善, 说明项七针联合耳穴贴压可快速、有效地改善患者精神症状及认知障碍。

参考文献

- [1] Dong FP, Mao J, Chen M, et al. Schizophrenia risk ZNF804A interacts with its associated proteins to modulate dendritic morphology and synaptic development[J]. Mol Brain, 2021, 14(1): 12.
- [2] Jayatilake N, Hayes RD, Dutta R, et al. Contributions of specific causes of death to lost life expectancy in severe mental illness[J]. Eur Psychiatry, 2017, 43: 109-115.
- [3] Tandon R, Gaebel W, Barch DM, et al. Definition and description of schizophrenia in the DSM-5[J]. Schizophr Res, 2013, 150(1): 3-10.
- [4] 张明园, 何燕玲. 精神科评定量表手册[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2015: 100-116.
- [5] 张保华, 谭云龙, 张五芳, 等. 重复性成套神经心理状态测验的信度、效度分析[J]. 中国心理卫生杂志, 2008, 22(12): 865-869.
- [6] 江开达, 马弘. 中国精神疾病防治指南: 实用版[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2010: 48-50.

(收稿日期: 2021-02-01, 编辑: 朱琦)