

耳穴压豆联合五行音乐疗法 在肝气郁结型产后抑郁患者中的应用效果*

王娟,庄靖卿,陈元花,陈娥
海口市中医医院,海南 海口 570216

[摘要] 目的:观察耳穴压豆联合五行音乐疗法对肝气郁结型产后抑郁(postpartum depression, PPD)患者的治疗效果。方法:将70例PPD产妇按随机数字表法分为两组,每组35例。对照组采用帕罗西汀片治疗,治疗组同时采用耳穴压豆联合五行音乐疗法干预,两组均治疗8周。比较两组汉密尔顿抑郁量表17(Hamilton depression scale, HAMD-17)评分、爱丁堡产后抑郁量表(Edinburgh postpartum depression scale, EPDS)评分、肝气郁结证单项症状评分、临床疗效。结果:治疗8周后,两组HAMD-17、EPDS评分及肝气郁结证单项症状评分均下降,且治疗组下降更明显($P < 0.01$)。治疗8周后,总有效率治疗组[97.1%(34/35)]高于对照组[74.3%(26/35)]($P < 0.05$)。结论:耳穴压豆联合五行音乐疗法可改善肝气郁结型PPD患者临床症状,提高临床疗效。

[关键词] 产后;抑郁;耳穴压豆;肝气郁结证;五行音乐

[中图分类号] R271.43 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 2096-9600(2025)01-0155-03

Application Effects of Auricular Point Pressure with Beans Combined with Five Elements Music Therapy on Liver Qi Stagnation Type of Postpartum Depression

WANG Juan, ZHUANG Jingqing, CHEN Yuanhua, CHEN E
Haikou City Hospital of TCM, Haikou 570216, China

Abstract Objective: To survey therapeutic effects of auricular point pressure with beans and five elements music therapy on liver Qi stagnation type of postpartum depression (PPD). Methods: Seventy PPD patients were allocated to two groups in light of random number table method with 35 cases in each group. The control group adopted paroxetine hydrochloride tablets, and the treatment group accepted the intervention of auricular point pressure with beans and five elements music therapy. Both groups were treated for eight weeks. To compare the scores of HAMD-17 scores, EPDS scores, the scores of single symptom of liver Qi stagnation syndrome and clinical effects in the two groups. Results: After eight weeks of the treatment, HAMD-17 scores, EPDS scores and the scores of single symptom of liver Qi stagnation syndrome were evidently decreased, and the decrease of the treatment group was more apparent ($P < 0.01$). After eight weeks of the treatment total effective rate of the treatment group was [97.1%(34/35)], higher than that[74.3%(26/35)] of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Auricular point pressure with beans and five elements music therapy could improve clinical symptoms in patients with liver Qi stagnation type of PPD and raise clinical effects.

Keywords postpartum; depression; auricular point pressure with beans; liver Qi stagnation pattern; five elements music

产后抑郁(postpartum depression, PPD)是产后女性常见的严重心理障碍,其症状主要表现为感到悲伤、生活绝望及失眠等,对母亲的产后恢复、婴儿的生长发育均产生不利影响^[1]。随着我国范围内生育政策的放开,高龄生育女性人数渐增,高龄产妇产后发生抑郁症的风险升高^[2]。目前现代医学治疗PPD主要采用药物干预,常规抗抑郁药物疗效确切,但产妇需长期服药,可能产生一定的耐药性,总体疗效尚待提高^[3]。中医学认为产后女性情志不畅、肝气郁滞是发病之根本^[4-5],其治疗PPD的方法较多,如中药内服、艾灸、穴位贴敷、耳穴压豆及五行音乐调护等措施,总体

以疏肝解郁为主要治则。本研究在常规西药治疗基础上以耳穴压豆联合五行音乐疗法干预肝气郁结型PPD患者,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 将2019年9月至2021年3月由海口市中医医院收治的PPD产妇70例,按随机数字表法分为对照组和治疗组,每组35例。对照组年龄(36.44±5.03)岁;抑郁病程25~85天,平均(64.31±7.81)天;分娩方式:自然产21例,剖宫产14例;文化程度:中学2例,大专及以上33例;分娩次数:1次18例,≥2次17例。治疗组年龄(36.61±5.05)岁;抑郁病程22~89天,平均(65.03±7.83)

天;分娩方式:自然产24例,剖宫产11例;文化程度:中学3例,大专及以上32例;分娩次数:1次20例,≥2次15例。两组PPD患者基线资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究经海口市中医医院伦理委员会批准(HKSZYLL-20190901)。

1.2 诊断标准 PPD诊断标准参照文献[6]:1)患者合并情绪抑郁;2)对所有或一些活动明显缺乏兴趣;3)失眠或睡眠过度;4)神经运动性兴奋或抑制;5)疲劳感或身感乏力;6)体质量显著降低或者增加;7)预示感毫无意义或自责感;8)思维力减弱或注意力涣散;9)反复产生死亡或自杀想法。满足以上第1、2条+其他任意3条即可诊断。肝气郁结证的诊断标准参照文献[7]:产后情绪抑郁,烦躁易怒,心神不安,惊恐不寐,合并胸胁苦满,善太息,恶露量或多或少,色紫暗,苔薄,脉弦。

1.3 纳入标准 1)符合PD的中西医诊断标准者;2)年龄22~45岁者;4)无抗抑郁症相关药物使用史者;4)自愿参与并配合临床资料收集者;5)签署知情同意书者。

1.4 排除标准 1)有精神病史者;2)存在产后其他并发症者;3)存在心、脾、肺等严重功能不全者;4)有明显自杀倾向者;5)对本试验用药过敏者。

1.5 治疗方法 对照组患者服用帕罗西汀片(葛兰素史克有限公司,批号:14202006562,规格:20 mg×10片×1板)初始剂量每日20 mg,每日1次,治疗两周后根据病情调整用药,每周增加10 mg,最终剂量为每日≤50 mg。治疗组在对照组治疗基础上采取耳穴压豆联合五行音乐进行干预。耳穴压豆:取穴为肝、交感、皮质下、脾,均双侧,常规消毒,用透气帖固定王不留行籽,贴于上述耳穴,按压1 min,以局部有麻、胀、痛感为宜,每日早、中、晚、睡前30 min各按压1次,治疗3天后将耳穴贴撕下,隔天行第2次治疗,以此循环。五行音乐疗法:患者先放松,选定曲目,戴耳机,音量控制在30~50 dB,以患者感到舒适为宜,曲目选《中国传统五行音乐》中的角调,每次30 min,每日2次。两组均于治疗8周后评价疗效。

1.6 观察指标

1.6.1 汉密尔顿抑郁量表17(Hamilton depres-

sion scale, HAMD-17)评分^[8] 评价指标有抑郁情绪、入睡困难、胃肠道症状等17项,总分50分, HAMD-17总分为8~17分、18~24分、≥25分,分别表明患者处于轻度抑郁、中度抑郁、重度抑郁。

1.6.2 爱丁堡产后抑郁量表(Edinburgh postpartum depression scale, EPDS)评分^[9] 评价指标共10项,每项按0~4级分别计0、1、2、3分,总分30分,得分越高抑郁越重,EPDS总分≥13分视为产后抑郁。

1.6.3 肝气郁结证单项症状评分^[10] 指标有情绪抑郁、烦躁易怒、心神不安、不寐、胸胁苦满、善太息,每项按0~4级分别计0、1、2、4分,得分越高表示症状越重。

1.6.4 临床疗效^[6] 治愈:疗效指数≥75%,显效:50%≤疗效指数<75%,有效:25%≤疗效指数<50%,无效:疗效指数<25%。疗效指数=(治疗前HAMD-17评分-治疗后HAMD-17评分)/治疗前HAMD-17评分。

总有效率(%)=(治愈+显效+有效)例数/总例数×100%

1.7 统计学方法 数据采用SPSS 22.0软件统计分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 为表示,采用 t 检验;计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 HAMD-17与EPDS评分 治疗后两组患者HAMD-17与EPDS评分均下降($P<0.01$),且治疗组下降更明显($P<0.01$)。见表1。

表1 两组HAMD-17与EPDS评分比较($\bar{x}\pm s$) 分

组别	例数	时间	HAMD-17	EPDS
对照组	35	治疗前	19.04±3.33	15.73±2.89
	35	治疗后	12.63±2.59*	12.03±2.61*
治疗组	35	治疗前	18.95±3.31	15.91±2.92
	35	治疗后	10.22±2.37**	9.63±1.40**

注:*表示与本组治疗前相比, $P<0.01$;;#表示与对照组治疗后相比, $P<0.01$

2.2 肝气郁结证单项症状评分 治疗后两组患者肝气郁结证各单项症状评分均下降($P<0.01$),且治疗组下降更明显($P<0.01$)。见表2。

表2 两组肝气郁结证单项症状评分比较($\bar{x}\pm s$) 分

组别	例数	时间	情绪抑郁	烦躁易怒	心神不安	不寐	胸胁苦满	善太息
对照组	35	治疗前	3.34±0.47	3.19±0.44	3.13±0.44	3.11±0.43	3.03±0.43	3.39±0.48
	35	治疗后	1.44±0.27*	1.31±0.26*	1.27±0.26*	1.55±0.29*	1.19±0.24*	1.25±0.26*
治疗组	35	治疗前	3.30±0.46	3.14±0.43	3.10±0.42	3.06±0.43	2.99±0.41	3.36±0.47
	35	治疗后	0.98±0.16**	0.94±0.15**	0.90±0.15**	1.03±0.23**	1.14±0.23**	0.99±0.16**

注:*表示与本组治疗前相比, $P<0.01$;;#表示与对照组治疗后相比, $P<0.01$

2.3 临床疗效 治疗8周后对照组治愈14例,显效7例,有效5例,无效9例,总有效率74.3%(26/35);治疗组治愈21例,显效8例,有效5例,无效1例,总有效率97.1%(34/35)。两组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

PPD的病因复杂,病机尚待明确,目前认为是生物-心理-社会多因素综合所引起。生物学因素如体内激素、神经内分泌递质、肽类物质等紊乱;遗传因素如携带人体抑郁症基因;心理因素涉及产妇人格特质、产前心理因素等;社会因素有社会支持、家庭经济条件、产妇受教育程度等^[11-12]。目前临床上采用的抗抑郁药多为化学合成,虽效果确切,但有起效缓慢、不良反应较多、药价高等不足^[13]。中医辨证论治联合抗抑郁药可起到更好的抗抑郁作用,且在减少副作用方面优势明显^[14]。PPD属于中医学“郁证”范畴,中医学认为,产妇素体抑郁,产后思虑劳神太过,心脾两虚,加之失血伤津耗气,以致气血亏乏,复因情志不畅,肝疏泄失调,肝气郁结,而致产后抑郁^[15-16]。因此,中医治疗以理气开郁、调畅气机为基本治则。

耳穴压豆是基于中医脏腑经络理论的中医外治法,耳廓有迷走神经与舌咽神经的耳支分布,几乎均含有副交感神经纤维。刺激耳穴能有效引起经络感传、调节脏腑功能,使人体的各项功能趋于平衡^[17-18]。本研究中耳穴压豆取穴中,肝、脾二穴对应肝脏、脾脏,刺激之可疏通肝气、调理脾气,使肝气条达而不乘脾土,使脾运化趋于正常、能够化生气血,达到滋养心神的目的。且肝、交感、皮质下合用能调整机体自主神经紊乱,疏肝解郁、调畅气机。王不留行籽能通经活血,用王不留行籽按压刺激耳穴可增强穴位刺激效果。五行音乐疗法亦为中医特色疗法,其将角、徵、宫、商、羽五种调式对应肝、心、脾、肺、肾,通过不同调式的音乐旋律与内在脏腑、情志相共鸣,起到调畅脏腑功能、梳理情志的效果^[19]。本研究选用乐曲均来自《中国传统五行音乐》的角调,以角音属木,通于肝,有木的特性,能促进气机上升、宣发肝气,起到解郁的作用。

本研究结果显示,治疗后两组HAMD-17、EPDS及肝气郁结证单项症状评分均下降,且治疗组下降更加明显;治疗后治疗组总有效率高于对照组。以上结果表明,在常规西药治疗基础上,以耳穴压豆联合五行音乐疗法干预肝气郁结型PPD患者,效果更优,可减轻临床症状。

综上所述,在西医常规干预的基础上,使用耳穴压豆联合五行音乐疗法干预肝气郁结型PPD患

者,有助于减轻临床症状,且耳穴压豆操作简单,五行音乐悦耳赏心,两种疗法均无副作用,患者的依从性良好。

参考文献

- [1] 杨育林,郭悦宝,闫兵,等.杨卓欣调任通督针法治疗产后抑郁的思路探析[J].西部中医药,2023,36(6):32-35.
- [2] 周曼曼.高龄产妇产后抑郁状况及影响因素[J].中国健康心理学杂志,2019,27(5):662-665.
- [3] 杨静燕.柴胡加龙骨牡蛎汤加减方治疗产后抑郁28例效果分析[J].中国医药科学,2019,9(1):53-55.
- [4] 李玉香,李晓云,刘淑香,等.养血疏肝法配合结构式团体心理治疗产后抑郁对患者神经生理功能的影响[J].中国性科学,2020,29(8):105-108.
- [5] 王桂花,刘洪峰,李燕梅.产后抑郁痊愈汤联合黛力新治疗产后抑郁临床观察[J].中西医结合研究,2016,8(4):191-193.
- [6] 丁辉,陈林,邱晓兰.产后抑郁障碍防治指南的专家共识(基于产科和社区医生)[J].中国妇产科临床杂志,2014,15(6):572-576.
- [7] 中华中医药学会.中医妇产科常见病诊疗指南[M].北京:中国中医药出版社,2012:77-80.
- [8] 中华医学会精神科分会.CCMD-3中国精神障碍分类与诊断标准[M].3版.济南:山东科学技术出版社,2001:103.
- [9] 仇剑崑,王祖承,罗来敏,等.爱丁堡产后抑郁量表的临床应用[J].上海精神医学,2001,13(4):219-221.
- [10] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002:364-366.
- [11] 姬峰,艾春启,陈双郎,等.产后抑郁的心理干预[J].临床精神医学杂志,2021,31(4):333-336.
- [12] 王威.养元解郁汤联合帕罗西汀对产后抑郁患者心理状态及雌激素水平的影响[J].河南中医,2019,39(10):1532-1535.
- [13] 苏虹,栗胜勇,羊璞,等.中医药治疗产后抑郁研究进展[J].河南中医,2022,42(10):1605-1609.
- [14] 杨欣文,陈志翔,程萍,等.从心肝论治产后抑郁探讨[J].四川中医,2020,38(11):37-39.
- [15] 刘博,王运菊,刘孟彬,等.疏肝解郁手法联合来士普治疗产后抑郁临床疗效观察[J].湖北中医药大学学报,2019,21(6):101-103.
- [16] 陈世宣,徐青青,陈珍珍,等.耳穴压豆经皮耳迷走神经刺激治疗卒中后认知障碍临床研究[J].新中医,2024,56(3):171-175.
- [17] 于曼,李敏,宋丽娅,等.体穴埋针联合耳穴压豆治疗儿童单纯性肥胖的临床疗效观察[J].西部中医药,2022,35(11):132-135.
- [18] 赵璐,马淑丽,杨莉霞,等.择时耳穴贴压结合五行音乐对肝郁化火型失眠患者的干预研究[J].山西中医学院学报,2020,21(2):154-156.

收稿日期:2024-02-20

*基金项目:海南省卫生健康行业科研项目(20A200307)。

作者简介:王娟(1973—),女,副主任护师。研究方向:心理健康与护理管理。Email:2545169637@qq.com。