

解郁安神方联合针刺治疗青少年焦虑抑郁状态的临床疗效

张敏, 孙逊, 张英凯

曲靖市中医医院, 云南 曲靖 655000

DOI:10.61369/MRP.2025120048

摘要 : 目的: 探究解郁安神方与针刺疗法相结合在改善青少年焦虑抑郁状态的治疗效果。方法: 回顾性筛选 2024 年 2 月至同年 9 月期间, 曲靖市中医医院脑病科收治的青少年焦虑抑郁状态病例, 总计 93 例。在对照实验组中, 将这些病例划分为三个组别: 每组受试者 31 名, 对照组以氟哌噻吨美利曲辛口服治疗; 治疗组 1 以氟哌噻吨美利曲辛与解郁安神方中西医结合治疗; 治疗组 2 以中西药物联合针刺治疗组。对三组患者的焦虑水平、抑郁状况以及总体疗效进行数据解析。结果: 经治疗, 三组受试者的汉密尔顿焦虑自评量表 (HAMA) 得分、汉密尔顿抑郁评分 (HAMD) 均呈现下降趋势, 且显著低于治疗前水平。在疗效层面, 治疗组 1 总体有效率 90.32%, 治疗组 2 总体有效率 93.54%, 显著超越了对照组, 这一差异在统计学上具有显著意义 ($P < 0.05$)。结论: 氟哌噻吨美利曲辛联合解郁安神方联合针刺能够有效干预青少年焦虑抑郁状态, 降低 HAMA 及 HAMD 评分, 缩短起效时间, 提高治疗有效率。

关键词 : 青少年; 焦虑抑郁状态; 解郁安神方; 针刺治疗

Clinical Efficacy of Jieyu Anshen Decoction Combined with Acupuncture in Treating Anxiety and Depression in Adolescents

Zhang Min, Sun Xun, Zhang Yingkai

Qujing Traditional Chinese Medicine Hospital, Qujing, Yunnan 655000

Abstract : Objective: To explore the therapeutic effect of combining Jieyu Anshen Decoction with acupuncture in improving anxiety and depression in adolescents. Methods: A retrospective screening was conducted on cases of anxiety and depression in adolescents admitted to the Department of Encephalopathy at Qujing Traditional Chinese Medicine Hospital from February 2024 to September of the same year, totaling 93 cases. In the control experimental group, these cases were divided into three groups: each group consisting of 31 subjects. The control group was treated with oral Flupentixol and Melitracen Tablets; Treatment Group 1 received a combined treatment of Flupentixol and Melitracen Tablets with Jieyu Anshen Decoction (integrating traditional Chinese and Western medicine); Treatment Group 2 was treated with a combination of traditional Chinese and Western medicines along with acupuncture. Data analysis was performed on the anxiety levels, depressive states, and overall therapeutic efficacy of the three groups of patients. Results: After treatment, the scores on the Hamilton Anxiety Scale (HAMA) and the Hamilton Depression Rating Scale (HAMD) for all three groups of subjects showed a decreasing trend and were significantly lower than their pre-treatment levels. In terms of therapeutic efficacy, Treatment Group 1 had an overall effective rate of 90.32%, while Treatment Group 2 had an overall effective rate of 93.54%, significantly surpassing that of the control group. This difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The combination of Flupentixol and Melitracen Tablets, Jieyu Anshen Decoction, and acupuncture can effectively intervene in anxiety and depression in adolescents, reduce HAMA and HAMD scores, shorten the onset time, and improve the treatment effective rate.

Keywords : adolescents; anxiety and depression; Jieyu Anshen Decoction; acupuncture treatment

情绪障碍是导致人体健康问题的重要原因之一, 其中抑郁及焦虑是最常见的情绪障碍。根据 2022 年的文献估计^{[1]、[2]}, 在冠状病毒病大流行之后, 约有 2.6 亿青少年将面临焦虑抑郁状态的风险。青春期是焦虑抑郁状态发作的高敏期, 同时也是干预情绪问题的机会窗口^{[3]、[4]}。因此, 及早干预青少年焦虑抑郁状态, 能够减少青少年的心理困扰、自杀倾向等不良情况的发生, 缓解家庭及社会压力。

作者简介: 张敏 (1981.07—), 女, 汉族, 云南曲靖人, 大学本科, 副主任医师, 研究方向为中西医结合专业 (脑病方向)。

传统的西医治疗手段如药物、心理治疗等在治疗青少年焦虑抑郁状态上，虽然取得了一定的效果，但仍然存在一些局限性。如药物副作用^[5]，而心理治疗的效果又受到治疗师经验和技巧的限制。

青少年焦虑抑郁状态属于中医学“郁证”的范畴，其有“气血津液之郁”和“情志之郁”之分^[6]。在曲靖市中医医院的临床工作中，笔者运用解郁安神方干预青少年焦虑抑郁状态取得了较好的疗效。

一、资料与方法

（一）一般资料

回顾性选取2024年3月至2024年9月曲靖市中医医院脑病科收治的青少年焦虑抑郁状态患者93例，根据用药方法不同分为对照组、治疗组1中西医结合组、治疗组2针药协同组。对照组治疗予以氟哌噻吨美利曲辛，中西医结合组予以氟哌噻吨美利曲辛联合解郁安神方，针药协同组予以氟哌噻吨美利曲辛联合解郁安神方联合针刺治疗，每组各31例。对照组纳入31人中，男性13例，女性18例；年龄13–18岁，平均 (15.14 ± 2.61) 岁；病程2–24个月，平均 (9.32 ± 2.94) 个月；治疗组1纳入患者31例，其中男性17例，女性14例；年龄13–18岁，平均 (16.74 ± 2.31) 岁；病程3–24个月，平均 (10.78 ± 2.78) 个月；治疗小组二共纳入31名患者，包括男性15人，女性16人；年龄13–17岁，平均 (15.55 ± 2.46) 岁；病程4–18个月，平均 (11.59 ± 2.45) 个月；对比三组患者的基线信息，结果显示差异并无统计学显著性。

（二）纳入与排除标准纳入标准

1. 诊断规范体系

中医辨证标准：根据国家中医药管理局颁布的《中医内科病证诊断疗效标准》(ZY/T001.1–94)^[7]中“郁症”病理辨证框架，着重区分肝郁气滞证与心神不宁证两类核心证候。

西医诊断标准：依据中华医学会精神医学分会《中国精神障碍分类与诊断标准第三版》(CCMD–3)^[8]。量化标准：采用汉密顿焦虑量表(HAMA–14项版)及汉密顿抑郁量表(HAMD–24项版)进行症状量化评估。

2. 受试者准入标准

①生理筛查指标：血常规、肝、肾功能正常；②药物接触记录：在纳入研究前的半年内，无精神类药物使用史。③所有患者及其监护人已充分了解本次调研内容，自愿签署知情同意文件。

3. 受试者排除标准

①存在5-HT能药物过敏反应史或MAOI使用禁忌证；②躯体共病；③系统性疾病；④精神科共病。

4. 干预方案设计

对照组（常规治疗组）：执行基础药物治疗方案，口服氟哌噻吨美利曲辛片（批准文号：国药准字J20060001）每日两次（早、午餐后），单次剂量0.5 mg氟哌噻吨/10 mg美利曲辛复合制剂，连续干预8周。

治疗组1（中西医结合组）：在对照组基础上联用解郁安神方。解郁安神方组方：柴胡 15g、当归 15g、太子参 15g、白术 15g、白芍 15g、茯苓 15g、蜜远志 15g、薄荷 9g、首乌藤 35g、

合欢皮 35g、刺五加 15g、酸枣仁 15g、甘草 6g 等。每日2次，饭后温服。

治疗组2（针药协同组）：在治疗组1干预基础上叠加针刺治疗。选穴：内关、三阴交、下极泉、尺泽、委中、百会、四神、太冲、神门。操作规范：采用华佗牌无菌针灸针（0.25×40 mm，苏食药监械生产许2001–0015号），按《针灸技术操作规范》执行。留针期间配合电针仪（G6805–2型）疏密波刺激（2/100 Hz）。治疗频次：每周两次，单次干预30分钟。

全方案疗程设置为8周（2疗程，每疗程含8次针灸）。

5. 结局指标

主要疗效终点：① HAMD–24项量表评分变化值；② HAMA–14项量表评分变化值；③ 临床应答率。

HAMD量表：临床痊愈：评分 ≤ 8 分且症状消失（SDS ≤ 53 ）；显效：评分降幅 $\geq 50\%$ 或达轻度抑郁阈值（8分 ≤ 17 ）；有效：评分降幅25%–49%；无效：降幅 $<25\%$ 。

HAMA量表：临床痊愈：评分 ≤ 7 分且无焦虑体征（SAS ≤ 50 ）；显效：评分降幅 $\geq 50\%$ 或达轻度焦虑阈值（7分 ≤ 14 ）；有效：评分降幅25%–49%；无效：降幅 $<25\%$ 。

6. 统计方法

使用SPSS 21.0进行模型分析。遵循正态分布特性的计量数据以均值加减标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）形式呈现，各组间差异则借助方差分析法进行探究。两组数据对比运用t检验法，计数信息以比率形式呈现，对比分析则借助 χ^2 检验进行； $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

（一）三组患者焦虑程度比较

据表1数据，对治疗前三组别患者的HAMA评分进行对比，差异无统计学意义。经过药物治疗，三组受试者的HAMA评分均显著下降，与治疗前相比，降幅均达到了统计学上的显著水平。在药物治疗后的评估中，实验组2受试者的HAMA量表得分显著低于参照组，两组间的差异具备统计学显著性。此外，实验组2受试者的HAMA量表得分亦低于实验组1，此差异同样具有统计学上的显著意义。

表1 三组患者用药前后HAMA评分比较（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	对照组	治疗组1	治疗组2	F值	P值
例数	31	31	31		
用药前	21.10 ± 5.37	21.97 ± 4.21	21.48 ± 4.65	0.259	0.772

用药后	18.90 ± 4.05	15.29 ± 5.25	12.45 ± 4.01	16.182	<0.001
t 值	1.814	3.935	8.189		
P 值	0.075	<0.001	<0.001		

（二）三组患者抑郁程度比较

据表2所示,对治疗前三组别患者的 HAMD 评分进行对比,差异无统计学意义。经过药物治疗,三组受试者的 HAMD 评分均显著下降,与治疗前相比,差异显著且具有统计学上的意义。实验组2在药物干预后的 HAMD 评分显著低于参照组,两组间的差异具备统计学显著性。在治疗组的第二组中,受试者接受药物干预后 HAMD 得分显著低于第一组,两组间的差异具有统计学上的显著性。

表2 三组患者用药前后 HAMD 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	对照组	治疗组1	治疗组2	F 值	P 值
例数	31	31	31		
用药前	24.03 ± 3.38	24.03 ± 3.38	24.81 ± 3.21	0.56	0.573
用药后	23.10 ± 3.29	15.68 ± 3.35	12.03 ± 3.38	88.309	<0.001
t 值	1.104	9.773	15.259		
P 值	0.274	<0.001	<0.001		

（三）三组患者有效率比较

表3 三组患者总有效率 [n(%)]

组别	对照组	治疗组1	治疗组2
例数	31	31	31
显著好转	8	15	20
好转	17	13	9
无效	6	3	2

据表3所示,在总有效率方面,治疗组1患者的总有效率为90.32%,治疗组2患者的总有效率为93.54%明显高于单独用药组80.64%,差异有统计学意义。

三、讨论

笔者运用解郁安神方干预青少年焦虑抑郁状态取得了较好的疗效。解郁安神方由柴胡、当归、太子参、白术、白芍、茯苓、蜜远志、薄荷、首乌藤、合欢皮、刺五加、酸枣仁、甘草等中药构成,全方共奏疏肝健脾,解郁安神之效。柴胡所含的柴胡皂苷等成分,能够通过阻断神经细胞死亡等多种机制,展现出显著的抗抑郁效能^[9]。当归中的藁本内酯和阿魏酸松柏酯发挥抗抑郁作用,其机制主要以调节神经递质系统平衡,从而缓解抑郁症状^[10]。白术中要有成分白术内酯 III^[11]能够调控炎症介导的焦虑抑郁。而针刺疗法通过在人体特定的穴位上刺入细针,来调和气血、调节脏腑功能。

本临床实验通过中医特色疗法干预青少年焦虑抑郁状态,研究结论表明可以显著缓解青少年焦虑、抑郁,为中医特色疗法干预青少年焦虑抑郁状态提供理论及临床参考。但本临床实验仅为回顾性研究,未能做到随机、盲法;同时因数据样本量较少,可能存在偏移。对于未来的研究,我们期望能进步探索中医特色疗法在治疗青少年焦虑抑郁状态的机制。

参考文献

- [1]COVID-19 Mental Disorders Collaborators. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet*. 2021 Nov 6;398(10312):1700-1712.
- [2]García-López LJ. Impact of pandemic and after math on resilience of young people in the era of Impact of Covid-19 in Ja en analyses and recommendations. *Jaen: Institute of advanced studies*;2022.
- [3]Solmi M, Radua J, Olivola M, et al. Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Mol Psychiatry*.
- [4]trawn JR, Wehry AM, DelBello MP, et al. Establishing the neurobiologic basis of treatment in children and adolescents with generalized anxiety disorder. *Depress Anxiety*. 2012;29:328-39.
- [5]Beach SR, et al. Meta-analysis of selective serotonin reuptakeinhibitor -associated QTc prolongation. *J Clin Psychiatry*. 2014;75(5):e441-9.
- [6]凌媛. 中医芳香疗法结合正念认知疗法治疗青少年抑郁症失眠症状的临床研究 [D]. 云南中医药大学, 2022.
- [7]郁病的诊断依据、证候分类、疗效评定——中华人民共和国中医药行业标准《中医内科病证诊断疗效标准》(ZY/T001.1-94)[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(11):209.
- [8]中国精神障碍分类与诊断标准第三版(精神障碍分类)[J]. 中华精神科杂志, 2001, (03):59-63.
- [9]张明远, 许二平, 陈毅恒, 等. 柴胡治疗抑郁症药理学作用研究现状 [J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(10):102-108.
- [10]李硕, 闫馨芝, 李响, 等. 基于网络药理学探索当归治疗抑郁症的作用机制 [J]. 甘肃科技, 2022, 38(9):125-133.
- [11]周玉. 白术内酯Ⅲ的抗抑郁作用及其机制的研究 [D]. 湖南师范大学, 2021.