引用:何流,欧阳建彬. 病灶对侧头电针结合经颅磁刺激对脑出血患者的心理影响[J]. 湖南中医杂志,2021,37(3):75-77.

病灶对侧头电针结合经颅磁刺激对脑出血患者的心理影响

何　流,欧阳建彬
(成都市中西医结合医院,四川　成都,610041)

[摘要]　目的:观察病灶对侧头电针结合重复经颅磁刺激对脑出血伴有焦虑抑郁状态的患者心理状态及日常生活活动能力的影响。方法:将46例脑出血伴有焦虑抑郁状态的患者随机分为治疗组和对照组,每组各23例。对照组采用常规治疗,治疗组在此基础上加病灶对侧头电针结合重复经颅磁刺激治疗。观察2组治疗前后焦虑、抑郁状态及日常生活能力的改善。结果:焦虑状态和抑郁状态改善的总有效率治疗组均为69.6%(16/23),对照组分别为43.5%(10/23)、47.8%(11/23),2组比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。治疗后,2组汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分均较治疗前下降,且治疗组较对照组下降更明显;改良Barthel指数(MBI)评分较治疗前升高,且治疗组较对照组升高更明显,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论:病灶对侧头电针联合经颅磁刺激能改善脑出血伴焦虑、抑郁患者的心理状态及日常生活能力。

[关键词]　脑出血;焦虑;抑郁;头电针;经颅磁刺激;活动能力
[中图分类号]R246.6,R277.733.4　[文献标识码]A　DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.03.026

脑出血是脑卒中的一种,因非外伤性脑血管破裂出血引起神经功能缺损或运动功能等机体能力的下降或缺失,患者多出现焦虑、抑郁等心理状态。有研究指出,超过30%的脑卒中患者会出现抑郁等心理问题[1],抑郁或焦虑状态会影响到患者治疗的积极性和生活质量[2]。因此,如何改善脑出血患者的抑郁和焦虑状态,对提高患者的康复疗效和生活质量至关重要[3]。针刺疗法[1,4]和重复经颅磁刺激[5]是目前治疗脑出血后抑郁和焦虑的新技术手段,因其无创和安全性而受到关注,同时针刺治疗可明显改善脑出血患者神经功能缺损,恢复其日常生活活动能力[2]。本研究采用病灶对侧头电针联合重复经颅磁刺激治疗脑出血后抑郁和焦虑患者23例,探讨该方案的临床疗效,现报告如下。

1　临床资料

1.1　一般资料　将2018年3月至2019年6月就诊于我院的脑出血伴有焦虑抑郁状态的患者46例随机分为治疗组和对照组,每组各23例。治疗组中,男14例,女9例;平均年龄(62.24±9.72)岁;病灶侧左/右(14/9)例。对照组中,男13例,女10例;平均年龄(60.23±10.45)岁;病灶侧左/右(14/9)例。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2　诊断标准　符合《中国脑出血诊治指南(2014)》中[6]脑卒中的诊断标准。1)急性起病;2)局灶神经功能缺损症状(少数为全面神经功能缺损),常伴有头痛、呕吐、血压升高及不同程度意识障碍;3)头颅CT或MRI显示出血灶;4)排除非血管性脑部病因。

1.3　纳入标准　1)符合上述诊断标准且无认知障碍;2)汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分≥7分和汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分>8分[6];3)经常规诊疗后,患者神经体征不再进展,病情基本稳定;4)接受本临床试验,患者或家属签署知情同意书。

1.4　排除标准　1)脑部及心脏有植入金属;2)不耐受及不配合治疗;3)言语障碍。

2　治疗方法

2.1　对照组　予常规药物治疗和康复训练。主要包括使用改善脑部营养、促进脑循环的药物;康复

基金项目:四川省成都市科技局科技惠民技术研发项目(2015-HM01-00577-SF)
第一作者:何流,男,主治医师,研究方向:针灸治疗中风及神经疾病的康复

训练主要包括早期的良肢位摆放、关节的主被动训练等。疗程为4周。

2.2 治疗组 在对照组基础上增加病灶对侧头电针和重复经颅磁刺激治疗。1)病灶对侧头电针。选穴:额中线、病灶对侧顶颞前斜线、顶旁1线及顶旁2线,百会、四神聪、太阳、水沟;每天1次,每次30min,每周5次,治疗2周。并针刺双侧太冲、足三里、内关,每天1次,治疗2周。针具选择:采用顺和牌一次性针灸针(苏州市华佗医疗用品有限公司生产),根据施术部位、深浅的不同选取规格为0.25 mm×25 mm、0.25 mm×40 mm、0.30 mm×50 mm的针灸针。2)低频重复经颅磁刺激。患者取仰卧位,应用经颅磁刺激仪(丹麦Mag Venture生产,型号:MagPro X-100),磁刺激线圈对准左前额叶背外侧区,距离头皮切面0.5cm(防烫伤),强度80%运动阈值(MT),频率1 Hz,每序列50个脉冲,序列间隔5s,每次30个序列,每天1次,每次30 min;每周5次,治疗4周。

3 疗效观察

3.1 观察指标 1)焦虑、抑郁疗效。2)2组治疗前后焦虑情况。采用HAMA进行评分,共包含焦虑心境、紧张、害怕、失眠、认知功能、抑郁心境、躯体性焦虑等14个项目,采用0~4分5级评分法,评分越高代表焦虑程度越严重[7]。3)2组治疗前后抑郁情况。采用HAMD进行评分,共包含24项,采用0~4分五级评分法。总分>35分,表示严重抑郁;>20分,且<35分,表示轻或中度抑郁;<8分表示无抑郁[8]。4)治疗前后日常生活能力。采用改良Barthel指数(MBI)进行评定,总计10个项目,总分100分,分值越高,代表日常生活能力越好[9]。

3.2 焦虑、抑郁疗效标准 根据文献[10],分别采用HAMA、HAMD评分改善率进行评定。HAMA或HAMD评分改善率=(治疗前评分-治疗后评分)/治疗前评分×100%。痊愈:改善率>75%;显效:改善率≥50%,但≤75%;有效:改善率≥25%,但<50%;无效:改善率<25%。

3.3 统计学方法 采用SPSS 16.0统计软件进行分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,2组均数间的比较采用t检验;计数资料以率(%)表示,采用χ^2检验;等级资料采用Mann-Whitney U检验。$P<0.05$为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2组焦虑、抑郁临床疗效比较 焦虑、抑郁总有效率治疗组均为69.6%,对照组分别为43.5%、47.8%,2组比较,差异均有统计学意义。(见表1)

表1 2组焦虑、抑郁临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	焦虑疗效					抑郁疗效				
		痊愈	显效	有效	无效	总有效	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	23	0	3(13.1)	13(56.5)	7(30.4)	16(69.6)[a]	0	2(8.7)	14(60.9)	7(30.4)	16(69.6)[a]
对照组	23	0	0	10(43.5)	13(56.5)	10(43.5)	0	0	11(47.8)	12(52.2)	11(47.8)

注:与对照组比较,[a]$P<0.05$。

3.4.2 2组治疗前后HAMA、HAMD评分比较 治疗后2组HAMA、HAMD评分较治疗前均有下降,且治疗组较对照组下降更明显,差异均有统计学意义。(见表2)

表2 2组治疗前后HAMA、HAMD评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	时间节点	HAMA评分	HAMD评分
治疗组	23	治疗前	14.98±4.27	15.78±3.45
		治疗后	12.67±3.36[ab]	11.56±2.85[ab]
对照组	23	治疗前	15.78±3.54	16.12±4.32
		治疗后	13.24±3.04[a]	11.23±3.24[a]

注:与本组治疗前比较,[a]$P<0.05$;与对照组治疗后比较,[b]$P<0.05$。

3.4.3 2组治疗前后MBI评分比较 治疗后2组MBI评分较治疗前均升高,且治疗组较对照组升高更明显,差异具有统计学意义。(见表3)

表3 2组治疗前后MBI评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	时间节点	MBI评分
治疗组	23	治疗前	65.78±10.45
		治疗后	81.56±10.85[ab]
对照组	23	治疗前	63.12±10.32
		治疗后	71.20±10.24[a]

注:与本组治疗前比较,[a]$P<0.05$;与对照组治疗后比较,[b]$P<0.05$。

4 讨 论

心理障碍是脑出血患者常见的并发症之一,主要表现为焦虑和抑郁,其间接影响患者的临床治疗效果和康复,因此,医务人员应多注意患者的精神状态,对异常心理状态做到早发现、早干预[11]。

研究证实,针刺治疗脑卒中后抑郁是非药物治疗的一种有效手段,其疗效甚至较药物治疗更加突出[12-13]。针刺患者病灶对侧头部穴位,一方面是从安全性考虑,因为部分患者病灶侧行开颅手术后不宜进针;另一方面有研究显示,病灶侧脑组织损伤导致的功能损失可通过对侧(健侧)脑功能进行代偿,有利于卒中患者的恢复[14]。欧阳建彬[15]的一项采用健侧头电针治疗脑出血早期患者的研究结果显示,患者电针后意识和神经功能有较好的改善。在一项大鼠脑卒中抑郁的模型研究中发现,针刺可以促进小鼠的海马神经元和神经递质的释放[16]。曾宪晶等[17]在针刺联合丹栀逍遥散治疗脑卒中后抑郁的研究中发现,针药联合在改善脑卒中后抑郁疗效确切。本研究在所选取的穴位中,百会、四神聪、太阳、水沟具有醒脑开窍功效,太冲具有疏肝理气的作用,内关可镇静安神。

经颅磁刺激是一种新技术,通过高能量的磁场经颅骨刺激脑部组织,进而改善脑部功能[18]。有研究发现,低频重复经颅磁刺激可以较好地改善脑卒中抑郁,对调控血清脑源性神经营养因子和白细胞介素-6 有着重要影响[19-21]。研究显示,经颅磁刺激可以很好地改善脑卒中患者抑郁和焦虑状态,进而提高患者的康复疗效和生活质量[5,18,22]。陈亮等[23]在相关 Meta 分析得出结论,经颅磁刺激可以改善脑卒中后抑郁。

本研究结果显示,病灶对侧头电针联合重复经颅磁刺激对脑出血后焦虑抑郁患者心理状态和日常生活能力的改善均有较好的疗效,且安全性高。但本研究样本量偏低,同时缺乏与单一针刺或重复经颅磁刺激的对比,因此还需进一步进行大样本研究来验证该联合方案的疗效。

参考文献

[1] 蒋岚,田慧军,黄伟. 针灸联合黛力新治疗脑卒中后抑郁疗效及对患者血清神经递质水平的影响[J]. 陕西中医,2019,40(8):1134-1137.

[2] 马育轩,高潇,张晓星,等. 针刺治疗脑出血研究进展[J]. 针灸临床杂志,2020,36(9):87-91.

[3] 马瑞. 氟哌噻吨美利曲辛片联合阿普唑仑治疗脑卒中后焦虑的临床效果[J]. 临床医学研究与实践,2019,4(25):48-50.

[4] 童秋瑜,李嘉,王观涛,等. 针刺抗焦虑作用的研究进展[J]. 中医药导报,2018,24(7):109-112.

[5] 肖夏,朱道华,南祯,等. 重复经颅磁刺激治疗脑卒中后癫痫合并焦虑抑郁患者的效果[J]. 国际精神病学杂志,2019,46(4):693-695.

[6] 张苏明,许予明,朱遂强. 中国脑出血诊治指南(2014)[J]. 中华神经科杂志,2015,48(6):435-444.

[7] THOMPSON E. Hamilton Rating Scale for Anxiety(HAM-A)[J]. Occup Med (Lond),2015,65(7):601.

[8] KUANG WH, DONG ZQ, TIAN LT, et al. MicroRNA-451a, microRNA-34a-5p, and microRNA-221-3p as predictors of response to antidepressant treatment[J]. Braz J Med Biol Res, 2018,51(7):7212.

[9] 苏若琼,黄石群,胡敏芝. Barthel 指数评定量表指引护理人员执行护理分级的应用研究[J]. 循证护理,2017,3(1):82-84.

[10] 陶希,刘佳,邓景贵,等. 低频重复经颅磁刺激对急性期脑梗死患者焦虑抑郁状态的影响[J]. 中国康复医学杂志,2013,28(5):426-430.

[11] 李亚楠,魏英杰,吕娟,等. 疏肝解郁胶囊合经颅磁刺激治疗脑卒中后抑郁症 60 例临床观察[J]. 湖南中医杂志,2020,36(11):44-46.

[12] 龚泽辉,夏樱丹,袁建容,等. 针刺疗法联合电刺激治疗老年脑卒中后抑郁患者的疗效观察[J]. 心血管康复医学杂志,2019,28(4):498-501.

[13] 单灵敏,尹勇. 脑卒中后抑郁非药物治疗研究进展[J]. 中国康复医学杂志,2019,34(7):851-855.

[14] 倪朝民. 脑卒中的康复研究[J]. 中国康复医学杂志,2005,20(1):6.

[15] 欧阳建彬. 病灶对侧头电针为主治疗脑出血意识障碍及神经功能改善的临床研究[D]. 成都:成都中医药大学,2018.

[16] 孙培养,蔡荣林,李佩芳,等. "通督调神"针刺对脑卒中后抑郁大鼠海马神经元保护作用及单胺类神经递质的影响[J]. 中国针灸,2019,39(7):741-747.

[17] 曾宪晶,谢根英. 丹栀逍遥散联合针刺疗法对脑卒中后抑郁患者 BDNF、5-HT 表达的影响[J]. 中国老年学杂志,2019,39(7):1562-1566.

[18] 祝峰,但堂群,曹文滔. 重复经颅磁刺激对抑郁症患者的疗效观察[J]. 神经损伤与功能重建,2019,14(1):45-46,50.

[19] 尉建辉,张建军,张会平,等. 重复经颅磁刺激联合解郁安神颗粒治疗脑卒中所致抑郁症疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2016,25(27):3017-3019.

[20] 段好阳,陈晓伟,闫兆红. 综合康复训练联合低频重复经颅磁刺激治疗老年脑卒中后抑郁的临床疗效[J]. 中国老年学杂志,2018,38(16):3964-3965.

[21] 刘梅,赵艳芳,姚生荣. 低频重复经颅磁刺激对脑卒中所致抑郁症的疗效及对血清脑源性神经营养因子和白细胞介素-6 的影响[J]. 中国老年学杂志,2018,38(19):4711-4713.

[22] 刘超猛,王梅子,张桂青. 重复经颅磁刺激治疗脑卒中后抑郁效果的 Meta 分析[J]. 华西医学,2018,33(10):1287-1294.

[23] 陈亮,陈洁,金戈,等. 低频重复经颅磁刺激治疗卒中后抑郁疗效的 Meta 分析[J]. 中国医学物理学杂志,2019,36(6):736-744.

(收稿日期:2020-03-21)