

针灸治疗精神分裂症的临床现状与思考

徐天朝¹ 苏晶²



徐天朝 副主任医师

针灸治疗精神分裂症的临床文献报道越来越多,笔者就近20余年来有关针灸(包括针刺、电针、针药结合、头针、激光针、穴位埋线等)治疗精神分裂症的临床特点归纳及评述如下。

1 临床特点

剔除针灸治疗精神分裂症某些靶症状(如幻听等)

和抗精神病药不良反应(如尿潴留等)的文献,得到针灸治疗精神分裂症的文献98篇,概括其临床特点,有以下几个方面。

1.1 特定穴治疗 一些专著、专家经验及临床报道中指出,针灸某些特定穴对精神分裂症有较好的疗效。报道最多的是“十三鬼穴”^[1],取穴方法或全取,或取其中几穴,有留针者,有不留针者;其它有用五俞穴针刺治疗者;用百会穴者;用丰府穴者;用独创的金钟、锁喉、通海3穴者^[2],等等。

1.2 辨证施针 据文献报道,精神分裂症的辨证施针治疗有较好疗效,未提及需配合西药治疗。典型的报道有:(1)史正修^[3]将500例精神分裂症分为躁狂、抑郁和妄想3组,躁狂组取督脉穴位为主,多以大椎、强间、人中、鸠尾为主,配以后溪透劳宫或间使透支沟,或用合谷透劳宫、太冲透涌泉等,神庭、曲池、足三里也常配用;抑郁组取任脉穴位为主,痰迷心窍者多用巨阙、膻中、神庭、大陵、丰隆、劳宫、涌泉,肝气郁结常用中脘、百会、间使透支沟、太冲透涌泉或合谷透劳宫等;妄想组常用中脘、膻中、神庭、神门、三阴交或内关、公孙等穴位,总有效率88.4%。(2)郭继红^[4]对精神分裂症(中医属癫狂者)进行辨病与辨证结合,主穴取人中、哑门、大椎,临证辨证配穴取百会、四神聪、内关、神门、中脘、丰隆、太冲等,总有效率95.45%。

1.3 针药结合 针药结合是文献报道中最多见

的,占到60%以上。报道都无一例外地提示了针药结合的良好疗效或中西医结合的优势,有的是减小西药用量,降低不良反应,提高依从性;有的是降低不良反应,提高患者生活质量。针药结合主要是针灸与西药结合,有少数是与中药结合,或针灸与中药及西药同时使用。针灸主要是辨证施针,少数使用特定穴。典型的报道有:(1)针灸配合西药。笔者^[5]曾采取辨病与辨证结合,使用针刺配合小剂量抗精神病药物治疗,疗效与足量西药相当,而且不良反应较单纯西药小。主要穴位为水沟、百会、内关、三阴交。结合中国中西医结合学会精神疾病委员会对精神分裂症的辨证分型标准^[6],痰火内扰型配中脘、丰隆、行间,痰湿内阻型配丰隆、阴陵泉、足三里,气滞血瘀型配血海、膈俞,阴虚火旺型配神门、复溜,阳虚亏损型配太溪、关元(加灸),其他型如心脾两虚型配安眠、神门。特定症状用特定穴位,如幻听用中渚、听宫,幻视用鱼腰,兴奋躁动用合谷、劳宫。(2)针灸配合中药。赵永厚^[7]用针药结合治疗精神分裂症,取水沟、少商、隐白、风府、大陵、曲池、丰隆7个穴位,每日1次针刺,同时配合使用自制纯中药制剂复元康胶囊,疗效优于对照组足量西药利培酮,不良反应也明显较小。

1.4 电针治疗 电针治疗相对操作便捷,近年来报道越来越多。文献报道中,既有单独以电针治疗的,也有配合药物治疗的,均取得了较好的临床效果,相对西药治疗而言,不良反应大大减轻。典型的报道有:张本等^[8]用智能电针仪治疗精神分裂症。选两组穴位交替使用,一组取印堂、百会,另一组取神庭、哑门,取得了与药物大致相等的疗效,因无副作用而提高了临床疗效总评量表(CGI)的疗效指数。诸葛冬伊等^[9]采用电针百会和双侧太阳穴合并氯丙嗪治疗,电针组用药剂量小于或等于对照组一半用量,但疗效相似。

1.5 头针及其他(激光针灸、穴位埋线、经络氧疗法) 作为传统针灸的补充,除电针外,头针、激光针灸、穴位埋线、经络氧疗法等也逐渐在治疗精神分裂症上发挥着一定的作用,在为数不多的文献报道中,都提示有较好的临床结果。典型的报道有:(1)何旭鹏^[10]以运动头针,取额中带、顶中带、顶枕带上1/3、额顶带中1/3、额旁1带,取得满意效果。(2)张本等^[11]以激光针灸治疗仪隔日交替取穴:大椎、神庭,或双侧太阳;贾

作者单位:1. 辽宁大连解放军215医院,沈阳军区精神卫生中心(辽宁116041);2. 北京中医药大学基础医学院

通讯作者:徐天朝, Tel: 13324110615, E-mail: xtc_bucmp@126.com

云奎等^[12]以激光针灸取哑门穴,不合并任何抗精神病药物。二者均取得良好疗效。(3)吕雅芝^[13]用“区域全息埋线调神法”,在华佗夹脊穴第1胸椎至第7胸椎,第4、5腰椎至第1骶椎两旁的夹脊穴埋线治疗精神分裂症,疗效满意。(4)张跃坤等^[14]用经络氧疗法联合抗精神病药物治疗精神分裂症阴性症状,较单用抗精神病药物疗效显著,并能在一定程度上改善抗精神病药物的不良反应。

2 评述

根据文献报道,针灸的不同临床方式对治疗精神分裂症均有一定疗效。此外,针对精神分裂症的某些靶症状,诸如幻听、失眠、特定妄想、认知功能等,以及抗精神病药不良反应,诸如便秘、流涎、头痛、闭经、肥胖、尿潴留等,针灸均起到了较好的效果。但综合所查阅的文献看,存在不少问题,大致如下:

2.1 文献证据等级低 从循证医学角度来看,按证据等级划分^[15],在所查阅的针灸治疗精神分裂症的文献中,几乎没有1篇具备I级证据的临床研究文章。在文献的构成上,临床随机对照研究不到10%,多数为非随机研究、临床报道、个案报道及专家经验等。多数临床研究的设计与统计学使用方法存在较严重的错误与漏洞,有的临床报道数据存在自身前后矛盾或与临床基本规律相矛盾等等,令所报道文献的可靠性与真实性大打折扣。国际Cochrane协作组织进行“针灸治疗精神分裂症”系统综述,也指出“结果表明针灸配合抗精神药物有显著优势,尽管这些结果都来自单个的小型试验,而且同样在一个单独小型试验中,针灸配合抗精神药物的治疗组治疗突发不良事件评分明显低于其他组”。然而得出结论却是:我们发现的证据不足以推荐针灸用于治疗精神分裂症患者^[16]。同时指出:现有试验的样本量以及针灸的盲法都不充分,因此我们需要设计更全面更高质量的试验来测定针灸治疗精神分裂症的疗效。

2.2 可操作性、可重复性不强 综合看来,一些文献报道的方法可操作性、可重复性不强,具体主要表现在以下两方面。一是取穴庞杂,可重复性不强。在一些辨证分型雷同的文献中,治疗取穴却大相径庭,用针刺取穴庞杂散乱,无规律可循,使人莫衷一是;再就是取一些生僻的经验穴,虽可能是经验所获,然而再无他处文献提及,只能认为是“孤证不立”。二是文献报道的可操作性不强,甚至不符合实际临床特点。如有些文献中的取穴同时包含背部、腹部、头部、上肢及下肢的穴位,这在精神科的临床实际操作中是有相当难度的,特别是对于那些无自知力不配合治疗的精神分裂症患者;此外一些文献记录的实际操作是模糊或无法实施的,比如一篇“电针辅助治疗精神分裂症的近期疗效观察”的

文献^[17],提出“直刺百会、丰隆、后溪、肝俞穴,在针柄上通电针仪”,文中没有交代如何连接电针仪,如果每个穴位都接上电针仪的话,实际是行不通的。

2.3 相关标准不统一或不明确 在查阅的文献中,半数以上文章存在这类问题。主要有:(1)临床诊断没有遵循统一的标准,有些可能非精神分裂症者被纳入;(2)临床中医分型不统一;(3)一些文章提出随机分组,但如何做到随机,却未能介绍;(4)疗效的标准不一致,在结果评价上存在出入。

3 展望

虽然问题种种,但可以看出,针灸对精神分裂症是有一定疗效的,为了更好地推广针灸在精神分裂症方面的应用,我们需要注意下几个方面。

3.1 精心科研设计 好的临床研究,不仅需要好的治疗方案,更需要合理、严密的科研设计。临床医生需多加强科研设计能力的学习,结合临床实际情况,参考借鉴同类设计中的先进经验。

3.2 深化临床研究 临床上之所以选穴庞杂,相信除了针灸方式的多元化,患者临床特点多样化外,没有成熟的临床方案是根本原因之一。既然同为“精神分裂症”,即便临床证型有别,还是有某些共同内在规律的,相信经过众多的临床工作者不断地深入研究,应该能探索出一条成熟的路子,经得起各家重复检验。如石学敏院士在治疗脑中风方面探索出“醒脑开窍”针刺理论一样,在不同的时间,不同的地点,均能验证其临床的有效性。

3.3 尝试实验研究 目前文献中,尚未见到关于针灸治疗精神分裂症的现代神经生理生化或影像学方面的研究,也未见动物实验研究。建议对临床有确切疗效,可操作性强的针灸疗法,可尝试进行相关实验研究,以现代理论阐释针灸治疗精神分裂症的机制。这样,更利于针灸治疗精神分裂症的良性发展。

参考文献

- [1] 蒋萃,翟佳丽,邓竹青.十三鬼穴的临床应用及评述[J].中医药导报,2010,16(2):1-3.
Jiang C, Zhai JL, Deng ZQ. Comments on the clinical application of 13 ghost points[J]. Guiding J Tradit Chin Med Pharm, 2010, 16(2): 1-3.
- [2] 刑启明.治狂症三穴应用体会[J].新中医,1993,(1):35.
Xing QM. The application experience of three acupoints for treatment of Kuang[J]. New J Tradit Chin Med, 1993, (1): 35.
- [3] 史正修.针刺治疗精神分裂症500例疗效分析[J].中国针灸,1985,5(4):2-3.
Shi ZX. The therapeutic effect of acupuncture for treatment

- of 500 cases of schizophrenia[J]. *Chin Acupunct Moxib*, 1985, 5 (4): 2-3.
- [4] 郭继红. 针刺治疗癲狂症 44 例[J]. *中国针灸*, 1994, 14 (5): 8.
Wu JH. Acupuncture for treatment of 44 cases of manic-depressive psychosis[J]. *Chin Acupunct Moxib*, 1994, 14 (5): 8.
- [5] 徐天朝, 刁焕伟, 许鹏, 等. 针刺配合小剂量抗精神病药物治疗精神分裂症 40 例临床研究[J]. *中医杂志*, 2004, 45 (1): 22-25.
Xu TC, Diao HW, Xu P, et al. Clinical study on acupuncture combined with small dose of antipsychotic for treatment of 40 cases of schizophrenia[J]. *Tradit Chin Med*, 2004, 45 (1): 22-25.
- [6] 沈渔邨主编. *精神病学* (第四版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 725-726.
Shen YC, editor. *Psychiatry* [M]. 4th ed. Beijing: People's Medical Publishing House, 2005: 725-726.
- [7] 赵水厚. 针药结合治疗精神分裂症[J]. *针灸临床杂志*, 2004, 20 (5): 7-8.
Zhao YH. Acupuncture combining with Chinese herbal medicine for treatment of schizophrenia[J]. *J Clin Acupunct Moxib*, 2004, 20 (5): 7-8.
- [8] 张本, 孟素荣, 于江, 等. 智能电针仪治疗精神分裂症疗效对照研究[J]. *中国针灸*, 1994, 14 (1): 17-20.
Zhang B, Meng SR, Yu J, et al. The control study of intelligent electroacupuncture for treatment of schizophrenia[J]. *Chin Acupunct Moxib*, 1994, 14 (1): 17-20.
- [9] 诸葛冬伊, 陈景科. 电针合并氯丙嗪与单用氯丙嗪治疗精神分裂症 30 例对照观察[J]. *中国中西医结合杂志*, 1993, 13 (7): 408-409.
Zhuge DY, Chen JK. A comparative study of electroacupuncture combining with chlorpromazine in the treatment of 30 cases of schizophrenia [J]. *Chin J Integr Tradit West Med*, 1993, 13 (7): 408-409.
- [10] 何旭鹏. 运动头针治疗精神分裂症体会[J]. *针灸临床杂志*, 1998, 14 (12): 31-32.
He XP. The experience of locomotion scalp acupuncture in the treatment of schizophrenia[J]. *J Clin Acupunct Moxib*, 1998, 14 (12): 31-32.
- [11] 张本, 权长庚, 于江. 激光针灸治疗精神分裂症临床疗效的对照研究[J]. *中华神经精神科杂志*, 1991, 24 (2): 81-83.
Zhang B, Quan CG, Yu J. The clinical comparative study of laser acupuncture in the treatment of schizophrenia[J]. *Chin J Psychiatry*, 1991, 24 (2): 81-83.
- [12] 贾云奎, 詹丽. 氦-氖激光穴位照射治疗精神分裂症的研究[J]. *中国针灸*, 1986, 6 (1): 19.
Jia YK, Zhan L. The clinical study of He-Ne laser irradiation in the treatment of schizophrenia[J]. *Chin Acupunct Moxib*, 1986, 6 (1): 19.
- [13] 吕雅芝. 背俞夹脊穴治疗精神分裂症 100 例临床报道[J]. *中国针灸*, 1988, 8 (5): 12.
Lv YZ. The clinical report of Back-Shu point and Jiaji acupoints in treatment of 100 cases of schizophrenia[J]. *Chin Acupunct Moxib*, 1988, 8 (5): 12.
- [14] 张跃坤, 黄芹, 赵丽琼. 抗精神病药物联合经络氧疗法治疗精神分裂症阴性症状对照研究[J]. *临床心身疾病杂志*, 2007, 13 (3): 235-237.
Zhang YK, Huang Q, Zhao LQ. A control study of antipsychotics plus meridian oxygen therapy in negative symptoms of schizophrenics[J]. *J Clin Psychosomatic Dis*, 2007, 13 (3): 235-237.
- [15] 刘建平. 传统医学证据体的构成及证据分级的建议[J]. *中国中西医结合杂志*, 2007, 27 (12): 1061-1065.
Liu JP. The composition of evidence body of traditional medicine and recommendations for its evidence grading[J]. *Chin J Integr Tradit West Med*, 2007, 27 (12): 1061-1065.
- [16] 薛慧敏译. 针灸治疗精神分裂症[J]. *中西医结合学报*, 2008, 6 (5): 550.
Xue HM, translator. Acupuncture for treatment of schizophrenia[J]. *J Chin Integr Med*, 2008, 6 (5): 550.
- [17] 姚丰菊, 孙富根, 张志华. 电针辅助治疗精神分裂症的近期疗效观察[J]. *中国中西医结合杂志*, 2006, 26 (3): 253-255.
Yao FJ, Sun FG, Zhang ZH. Short-term curative effect of electroacupuncture as an adjunctive treatment on schizophrenia[J]. *Chin J Integr Tradit West Med*, 2006, 26 (3): 253-255.

(收稿: 2010-06-11)