

# Acupuncture and Moxibustion and Moxibustion Combined with Traditional Chinese Medicine Jiangtangfang in Treating Patients with Diabetes Complicated by Depression

Guangming Yuan

Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming, Yunnan, 650000, China

## Abstract

**Objective:** To study the clinical effect of acupuncture and traditional Chinese medicine with hypoglycemic prescription. **Methods:** The study subjects were 114 patients with depression syndrome and depression syndrome, hospitalized from July 2022 to July 2023. They were divided by simple randomization and divided into two groups: 57 patients in the observation group and the control group. Patients treated with western medicine were the control group, and patients treated with acupuncture combined with TCM hypoglycemic prescription were the observation group. **Results:** There was no difference between HAMD and primary symptom scores between the two groups ( $P>0.05$ ); after treatment, the clinical effect was better than the control group, and the HAMD and primary symptom scores were lower than the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** The clinical effect of acupuncture and moxibustion combined with traditional Chinese medicine to treat patients with depression syndrome is quite significant, which can reduce the blood glucose, relieve the depression and make the blood glucose at a stable value.

## Keywords

acupuncture; Chinese medicine hypoglycemic prescription; thirst elimination syndrome and depression syndrome

## 针灸联合中药降糖方治疗消渴证并发郁证患者

袁光明

云南中医药大学, 中国·云南昆明 650000

## 摘要

**目的:** 研究针灸联合中药降糖方治疗消渴证并发郁证患者的临床效果。**方法:** 本次研究对象为114例消渴证并发郁证患者, 入院治疗时间在2022年7月到2023年7月, 以简单随机化进行分组, 分为两个组, 观察组和对照组各有57例患者。使用西药治疗的患者为对照组, 使用针灸联合中药降糖方治疗的患者为观察组。**结果:** 治疗前, 两组患者HAMD和主要症状评分没有比较的差异性 ( $P>0.05$ ); 治疗后, 观察组临床效果优于对照组, 观察组HAMD和主要症状评分低于对照组 ( $P<0.05$ )。 **结论:** 针灸联合中药降糖方治疗消渴证并发郁证患者的临床效果比较显著, 可以降低患者的血糖, 缓解患者的抑郁状况, 使患者的血糖处于稳定值。

## 关键词

针灸; 中药降糖方; 消渴证并发郁证

## 1 引言

临床经常出现的代谢类疾病之一就是消渴证, 也就是糖尿病, 经常由环境因素和遗传因素所导致, 患有该疾病较肥胖, 运动量较低, 精神状态较差, 目前, 该疾病是一种终身疾病之一, 无法进行治愈, 只能进行控制<sup>[1]</sup>。若是患者确诊患有消渴证, 容易出现一系列不良心理状态, 比如否认、怀疑、无助以及失望等, 病情严重时还会出现自责、恐惧以

及自杀等心态, 若是患者的心理状态没有得到改善, 容易导致患者并发郁证。近几年, 由于糖尿病的人数不断增加, 导致患有消渴证并发郁证的患者较多, 临床上经常使用西医治疗该疾病, 可以控制患者的血糖状况, 使用精神类药物改善患者的心理状态, 虽然拥有一定的效果, 但西药容易出现一系列毒副作用, 危害患者的身体健康, 也至于临床使用有效的方式治疗该疾病的作用较大<sup>[2]</sup>。因此, 本次研究针灸联合中药降糖方治疗消渴证并发郁证患者的临床效果, 具体操作方法如下。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

本次研究对象为 114 例消渴证并发郁证患者, 入院治

**【作者简介】**袁光明(1972-), 男, 中国云南昆明人, 硕士, 教授, 主任医师, 从事中医郁证治疗、消渴证、肿瘤研究。

疗时间在 2022 年 7 月到 2023 年 7 月，以简单随机化进行分组，分为两个组，观察组和对照组各有 57 例患者。对照组：其中男性占该组总例数比为 52.63% (30/57)，女性占该组总例数比为 47.37% (27/57)；该组年龄最小的患者在 43 岁，年龄最大的患者在 72 岁，均在 (49.37 ± 3.34) 岁。观察组：其中男性占该组总例数比为 54.39% (31/57)，女性占该组总例数比为 45.61% (26/57)；该组年龄最小的患者在 45 岁，年龄最大的患者在 73 岁，均在 (51.39 ± 3.76) 岁。通过两组患者的年龄和性别等两个方面的内容进行比较，本次对比不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

## 2.2 纳入与排除标准

纳入标准：①进行相关检查确诊为糖尿病合并抑郁症的患者；②没有其他重要脏器功能受损的患者；③前一个月内没有服用其他抗抑郁药物的患者；④本次研究方案经本院伦理委员会批准；⑤告知患者本次研究治疗的方案，同时需要患者自愿签订知情同意书。

排除标准：①对本次研究药物过敏的患者；②患有精神分裂症的患者；③经常酗酒的患者；④对药物出现依赖性的患者；⑤中途退出治疗的患者；⑥不配合医生进行治疗的患者。

## 2.3 方法

使用西药治疗的患者为对照组：通过郁证类型进行用药，若是患者属于迟钝型郁证，需要服用丙咪嗪片（生产厂家：上海信谊药厂有限公司，批准文号：H31021551，规格：25mg）进行治疗，每次用药剂量为 52mg，每天患者用药两次；若是患者属于激动型或焦虑型郁证，需要服用多虑平片（生产厂家：太仓制药厂，批准文号：H32022317，规格：25mg 以多塞平计）进行治疗，每次用药剂量为 25mg，每天患者用药三次。使用针灸联合中药降糖方治疗的患者为观察组：①针灸：需要使用平补平泻手法在四神聪穴、百会穴、三阴交穴、内关穴、神门穴以及太冲穴进行针灸，每个穴位停针 20min，每天治疗一次，一个疗程为 10 天。②中药降糖方：该方是由 20g 的生地、30g 的石膏、10g 的知母、15g 的沙参、10g 的麦冬、15g 的花粉、15g 的苍术以及 30g 玄参等药材组成的，取好药材进行水煎，取 400mL 的药汁，分三次服用，每天使用一剂，一个疗程为四周，需要患者治疗三个月。

## 2.4 判断指标

### 2.4.1 临床效果指标

治疗后，患者出现的临床症状基本改善，HAMD 评分下降高于 50%，定为显效；治疗后，患者出现的临床症状得到改善，HAMD 评分下降高于 20%，定为显效；治疗后，患者出现的临床症状没有改善，HAMD 评分下降低于 20%，定为无效。

### 2.4.2 HAMD 评分指标

在治疗前后，应用抑郁量表（HAMD）进行评分，有

24 项内容，大多数内容都使用五级评分法，评分标准为：无证明患者得 0 分；轻度抑郁定为 1 分；中度抑郁定为 2 分；重度抑郁定为 3 分；极重度抑郁定为 4 分。

### 2.4.3 主要症状评分指标

在治疗前后，根据消渴证并发郁证观察表进行评分，有多愁善感、胸闷心悸、失眠健忘、神疲倦怠以及口干咽燥等五类症状，0 分证明患者无症状；1 分定为证明患者症状轻度；2 分定为证明患者症状中度；3 分定为证明患者症状重度。

## 2.5 统计学分析

采用 SPSS25.0 软件进行数据处理，以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，组间用独立样本  $t$  检验，组内用配对样本  $t$  检验；计数资料以百分数和例数表示，2 组间比较采用  $\chi^2$  检验； $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 比较两组患者的临床效果

把对照组患者的治疗总有效率作为参考资料，观察组患者效果较好，比较有统计学差异 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 比较两组患者的临床效果 [例 (%) ]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	57	32 (56.14)	23 (40.35)	2 (3.51)	55 (96.49)
对照组	57	24 (42.11)	17 (29.82)	16 (28.07)	41 (71.93)
$\chi^2$ 值	—	—	—	—	12.930
$P$ 值	—	—	—	—	< 0.001

### 3.2 比较两组患者治疗前后的 HAMD 评分

治疗前，把对照组患者的 HAMD 评分作为参考资料，两组患者评分没有比较的差异性 ( $P > 0.05$ )；治疗后，把对照组患者的 HAMD 作为参考资料，观察组评分较低，比较有统计学差异 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 比较两组患者治疗前后的 HAMD 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	HAMD 评分	
		治疗前	治疗后
观察组	57	22.96 ± 4.20	13.29 ± 2.58
对照组	57	24.05 ± 4.38	18.60 ± 4.04
$t$ 值	—	1.356	8.363
$P$ 值	—	0.177	< 0.001

### 3.3 比较两组患者治疗前后的主要症状评分

治疗前，把对照组患者的主要症状评分作为参考资料，两组患者忧愁善感、胸闷心悸、失眠健忘、神疲倦怠以及口干咽燥等评分没有比较的差异性 ( $P > 0.05$ )；治疗后，把对照组患者的主要症状评分作为参考资料，两组患者忧愁善感、胸闷心悸、失眠健忘、神疲倦怠以及口干咽燥等评分较低，比较有统计学差异 ( $P < 0.05$ )，见表 3。

表3 比较两组患者治疗前后的主要症状评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	忧愁善感		胸闷心悸		失眠健忘		神疲倦怠		口干咽燥	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	57	2.89 ± 0.67	1.74 ± 0.78	2.30 ± 1.24	1.32 ± 0.45	3.67 ± 1.54	1.43 ± 1.00	4.38 ± 1.42	1.97 ± 1.16	1.90 ± 0.98	1.34 ± 0.65
对照组	57	2.92 ± 0.27	2.05 ± 0.80	2.38 ± 0.95	1.96 ± 1.58	3.38 ± 1.00	2.65 ± 1.58	4.07 ± 0.85	3.73 ± 1.90	2.00 ± 1.35	1.80 ± 0.98
t 值	—	0.313	2.094	0.386	2.941	1.192	4.925	1.627	5.969	0.452	2.953
P 值	—	0.754	< 0.05	0.699	< 0.05	0.235	< 0.05	0.106	< 0.05	0.651	< 0.05

#### 4 讨论

患有消渴证的患者容易出现郁证，严重影响患者的生活水平，以至于合理有效地治疗消渴证患者的郁证比较重要，抑制运动、思想迟缓以及情绪低落是患有郁症的主要临床症状，使患者的神经内分泌混乱，导致患者神经免疫系统不正常，降低胰岛素受体的敏感性，使消渴证患者的病情加重<sup>[3]</sup>。临床上经常使用西药进行治疗，属于传统治疗模式，使用西药可以提升患者对药物的依赖性，长期服用药物导致患者出现毒副作用，损坏患者的肝脏功能。而针灸联合中药降糖方治疗方式，放弃了西药进行治疗，从根本上缓解患者的病情，中医治疗该疾病的原则是调畅气机和疏肝解郁，然后和病患的临床症状相联合，辨明虚实，为心脾两虚是主要的虚证，肝郁痰火是主要的实证<sup>[4]</sup>。其中，针灸具有安神定志、养血安神、宽胸解郁、疏肝理气以及平肝潜阳等效果，而中药降糖方具有滋养肺肾之阴、清肺热泻胃火以及敛脾精等效果，使控制血糖的时间延长，清热和滋阴并具有降糖除消的效果，针灸联合中药降糖方进行治疗以提升治疗的效果，控

制患者的血糖，改善抑郁现象，降低患者用药后出现不良反应的概率，保证患者用药的安全性<sup>[5]</sup>。

综上所述，针灸联合中药降糖方治疗消渴证并发郁证患者的临床效果比较显著，可以降低患者的血糖，缓解患者的抑郁状况，使患者的血糖处于稳定值，有利于社会推广与应用。

#### 参考文献

- [1] 程秋丽,王彬.情志疗法在消渴合并郁证身心同治中的临床实践与应用[J].基层中医药,2023,2(10):98-103.
- [2] 王桂娟,刘福晓,龚丽,等.柴胡加龙骨牡蛎汤治疗少阳郁火型消渴郁证的疗效观察[J].广州中医药大学学报,2021,38(12):2577-2585.
- [3] 王帅.柴胡加龙骨牡蛎汤治疗少阳郁火型消渴郁证的疗效观察[J].养生大世界,2022(12):93-94.
- [4] 贾曼,郭菲.黄芪桂枝五物汤口服配合中药足浴治疗气虚血瘀型消渴病痹证的临床研究[J].中国医药指南,2020,18(20):21-23.
- [5] 刘大文.黄芪桂枝五物汤加减内服联合中药足浴治疗消渴病痹证气虚血瘀证的临床观察[J].中国民间疗法,2019,27(14):56-58.