

抑郁症患者的维医证候学特征及其临床流行病学调查

阿衣木姑·阿布拉¹, 库木斯·巴雅合买提², 巴哈古丽·阿尔斯郎², 吐尔洪·吐尔逊¹,
阿不都热依木·玉苏甫¹

1. 新疆医科大学维吾尔医药系, 乌鲁木齐 830011

2. 新疆医科大学第一附属医院, 乌鲁木齐 830011

摘要 为探讨新疆抑郁症患者的维医证候特征及其临床流行病学特征, 对新疆医科大学第一附属医院近两年的住院抑郁症患者进行了维医证候特征分析。选取一般资料、临床特征、汉密顿抑郁量表(HAMD)评分等数据, 进行统计分析。研究表明, 201例抑郁症患者中女性抑郁症患者所占的比例远大于男性抑郁症患者。患者中40—52岁之间的患者比例较高(27.36%)。抑郁症患者在不同异常体液中的构成比不同, 其构成比大小顺序为: 异常黑胆质型抑郁症>异常胆液质型抑郁症>异常黏液质型抑郁症>异常血液质型抑郁症。各异常体液型抑郁症患者HAMD抑郁量之间无明显统计学差异($P>0.05$)。由此得出, 异常黑胆质证是抑郁症的维医主要证型。

关键词 抑郁症; 维医证候特征; 临床流行病学

中图分类号 R749.4

文献标识码 A

doi 10.3981/j.issn.1000-7857.2011.21.010

The Clinical Epidemiology Investigation of Depression in View of Syndrome Characteristics of Traditional Uighur Medicine

ABLA Ayimgul¹, BAYAHMET Kumush², ARSILAN Bahargul², TURSUN Turghun¹, YUSUP Abdiryim¹

1. Faculty of Traditional Uighur Medicine, Xinjiang Medical University, Urumqi 830011, China

2. The First Affiliated Hospital, Xinjiang Medical University, Urumqi 830011, China

Abstract This paper studies the epidemiology of depression in view of syndrome characteristics of traditional Uighur Medicine. Epidemiological investigation for syndrome characteristics of traditional Uighur medicine in depression patients who were stayed in the department of clinical psychology of the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University was conducted, including general information, clinical symptoms, Hamilton depression rating scale (HAMD) and statistical analysis. The results show that the female patients outnumber the male patients. Patients aging between 40—52 outnumber other aging groups (27.36%). The number proportion in four abnormal Hilit groups is in the following order: Abnormal Savda group>Abnormal Sapra group>Abnormal Balgham group>Abnormal Khan group. There is no significant difference between four groups when compared to their HAMD scale ($P>0.05$). It is concluded that the Abnormal Savda is the main syndrome of depression in the traditional Uighur Medicine.

Keywords depression; syndrome characteristic of traditional uighur medicine; clinical epidemiology

抑郁症是情感性精神障碍的一种主要类型, 具有发病率高、患病率高、复发率高、自杀率高, 而知晓率低、治疗率低等特点, 对社会造成了重大的经济负担, 因而受到全球各国的

关注。根据世界卫生组织(WHO)的研究报告: 全球20%的人患有抑郁症状, 7%的人患有重性抑郁症, 全世界的抑郁症患者有1.2亿—2.0亿。中国卫生部的有关资料显示, 抑郁症已

收稿日期: 2011-03-15; 修回日期: 2011-06-30

基金项目: 国家自然科学基金项目(30860384)

作者简介: 阿衣木姑·阿布拉, 讲师, 研究方向为维吾尔医基础, 电子邮箱: Ayimgul-80@tom.com; 阿不都热依木·玉苏甫(通信作者), 研究员, 研究方向为维吾尔医基础理论及新药开发, 电子邮箱: abdiryim@hotmail.com



占中国疾病负担的第2位。有学者指出,生活节奏的不断加快,工作压力的加大,家庭生活、社会变革及突发事件等因素导致抑郁症发病率有逐年增高趋势,已成为21世纪影响人类身心健康的主要危险因素。估计到2020年,由于抑郁症造成的功能残缺患者人数将上升至第2位,仅次于缺血性心脏病^[1]。以往的研究工作按照维医异常体液分型标准对108例抑郁症患者进行了辨证分型,并在维医理论指导下,采用干寒属性饮食、干寒环境和慢性刺激等多因素复合作用,从病因、生物表征、慢性过程等方面成功模拟出异常黑胆质证候动物模型;发现异常黑胆质证候模型动物出现特有的行为改变和生物表征,出现细胞免疫和体液免疫功能的紊乱^[2-3]。因此,在以往研究的基础上,本研究对近两年新疆医科大学第一附属医院身心科西医确诊为抑郁症的患者按照维医异常体液论进行维医证候特征分析及其临床流行病学调查,比较各分型之间可能存在的差异,以期为进一步揭示抑郁症异常体液分型的内在规律开辟道路。

1 对象与方法

1.1 研究对象

作为研究对象的抑郁症患者均符合诊断标准,并按照纳入标准和排除标准对患者进行病例选择。病例全部来源于新疆医科大学第一附属医院身心科,在2009年1月—2010年9月期间住院或门诊就诊的抑郁症患者共201例,其中男性患者67例,女性患者134例。

1.2 研究方法

以维医证候学临床调查问卷为工具,以符合中国精神障碍分类与诊断标准第3版(CCMD-3)抑郁发作的诊断标准为诊断工具,排除双向心境障碍、躯体性、脑器质性疾病所致的心境障碍。按照《维吾尔医诊断学》对西医确诊为抑郁症的201例患者进行异常体液辩证分型。根据临床经验及综述资料结果,包括一般情况问卷(用以收集患者的一般资料,包括姓名、性别、年龄、文化程度、职业、婚姻状况、病程、现患疾病、既往史等)、汉密顿抑郁量表(HAMD)维医证候调查表。经预调查调整后,最终的调查表中拟订抑郁症常见症状共24项。选用24项版本得分值为标准,即HAMD分值7—17分为轻度、18—24分为中度和≥25分为重度抑郁。

调查由有经验的一名维吾尔医专家和两名身心科心理测评技术人员(中级以上)对患者进行HAMD和维吾尔医体液分型联合检查。一般采用交谈与观察的方式,检查结束后,3名评定者分别独立评分。并对HAMD评分进行分类统计。

1.3 统计方法

用Excel软件建立病例的个案信息库,用SPSS 16.0软件进行统计学分析,运用 χ^2 检验进行差异显著性分析。

2 结果与分析

2.1 抑郁症患者性别分布情况

在本研究条件下,201例抑郁症患者中,男性患者有67

例(33.3%),女性患者134例(66.7%)。女性抑郁症患者所占的比例远大于男性抑郁症患者。这说明女性更容易患抑郁症,这可能与女性工作压力、社会地位、家庭生活压力等因素有关。

2.2 抑郁症患者年龄分布情况

由表1可以看出,201例抑郁症患者中,40—52岁之间的患者比例较高(27.36%),若27—52岁作为一个年龄段,则在此年龄段的患者占总数的53.23%,这主要由于此年龄段人们的工作、生活、社会压力较大所致。

表1 201例抑郁症患者年龄分布
Table 1 Age distribution of 201 patients with MD

年龄/岁	病例数	百分比/%
14—26	40	19.90
27—39	52	25.87
40—52	55	27.36
53—65	32	15.92
66—80	22	10.95

2.3 抑郁症患者职业分布情况

本研究条件下,201例被纳入的抑郁症患者所涉及职业共20种,职业分布如表2所示。

表2 201例抑郁症患者职业分布表
Table 2 Occupation distribution of 201 patients with MD

职业	学生	教师	干部	工人	农民	无业	其他
病例数	23	21	62	44	11	12	28
百分比/%	11.44	10.44	30.85	21.89	5.47	5.97	13.93

表2结果表明,201例抑郁症患者中,干部的比例最多(30.85%),工人(包括退休工人)比例达到21.89%。其可能原因:首先,干部和工人在人群中所占比例较高即人群基数较大,因而患病人数比其他人群高;其次,干部和工人在城市生活中经常受到生活、工作及社会等多方面的多重压力,这些现实生活事件作为刺激源容易引起抑郁的产生。

2.4 抑郁症患者文化程度分布情况

201例抑郁症患者中,文化程度在大专及以上者居多(52.74%)。这可能与此文化程度的人在人群中所占比例较高有关,文化程度为中学者居第2位(36.82%),文化程度为小学和文盲者分别居第3位(6.97%)、第4位(3.48%)。

2.5 抑郁症患者婚姻状况分布

通过对201例抑郁症患者婚姻状况进行调查,发现婚姻状况基本反映人群的整体状况。抑郁症患者中已婚者居第1位(72.64%)、未婚者居第2位(23.38%)、离异者为最低(3.98%)。

2.6 抑郁症患者维医异常体液分型分布情况

表3列出了201例抑郁症患者维医体液分型分布。201例患者中,按照维吾尔医学体液辩证分型标准可分为异常黑

胆质型抑郁症、异常血液质型抑郁症、异常胆液质型抑郁症、异常黏液质型抑郁症 4 种分型。抑郁症患者在不同异常体液中的构成比不同,其构成比大小顺序为:异常黑胆质型抑郁症>异常胆液质型抑郁症>异常黏液质型抑郁症>异常血液质型抑郁症。

表 3 201 例抑郁症患者维医体液分型分布

Table 3 Distribution of 201 different abnormal hilit patients with MD

体液分型	病例数(男,女)	构成比/%	年龄/岁
异常黑胆质	107(35,72)	53.23	42.6±15.67
异常胆液质	41(10,31)	20.40	42.76±15.69
异常黏液质	32(12,20)	15.92	42.81±15.64
异常血液质	21(10,11)	10.45	41.88±15.46

表 4 201 例不同异常体液型抑郁症患者年龄分布

Table 4 Age distribution of 201 different abnormal hilit patients with MD

年龄/岁	病例数(百分比/%)			
	异常黑胆质	异常胆液质	异常黏液质	异常血液质
14—26	15(14.0)	12(29.3)	8(25.0)	5(23.8)
27—39	30(28.0)	10(24.4)	7(21.9)	5(23.8)
40—52	30(28.0)	12(29.3)	8(25.0)	5(23.8)
53—65	18(16.8)	6(14.6)	5(15.6)	3(14.3)
65—80	14(13.0)	1(2.4)	4(12.5)	3(14.3)
总病例	107	41	32	21

表 5 201 例抑郁症患者不同异常体液分型及其 HAMD 量情况

Table 5 Distribution and Hamilton depression rating scale of 201 different abnormal hilit patients with MD

体液分型	HAMD 平均值	抑郁程度
异常黑胆质	37.92±11.53	重度
异常胆液质	38.17±12.85	重度
异常黏液质	37.19±15.93	重度
异常血液质	39.91±12.00	重度

3 讨论与结论

抑郁症是一种常见的精神病理状态或综合征。它有着较高的发病率,并且发病年龄日趋年轻化,给人们的生活和工作造成了不同程度的影响。目前抑郁症已成为一个全球关注的疾病并且越来越受到人们的重视。抑郁症的发生与遗传、生物化学、心理、社会和环境等多种因素有关,其发病机制涉及神经、内分泌、免疫等多方面的改变。许多研究表明,抑郁症患者存在着广泛的免疫抑制,其发生的机制可能为:单胺水平和下丘脑-垂体-肾上腺(HPA)轴的改变。一般来说,机体的两个重要的高级系统——大脑和免疫系统,主要通过两种途径相互作用:HPA 轴和交感神经系统(SNS)^[4]。通常认为,HPA 轴、去甲肾上腺素(NA)和五羟色胺(5-HT)异常导致的

可见,抑郁症具有“同病异证”的特点,发现异常黑胆质型抑郁症是抑郁症的主要证型,证实了“抑郁症主要由异常黑胆质所致”的维医观点。但各证型平均年龄之间无统计学差异($P>0.05$)。

2.7 抑郁症患者不同证型年龄段分布情况

调查结果表明,各证型抑郁症患者出现的主要年龄段在 40—52 岁之间,这与前面的调查结果一致,具体见表 4。

2.8 不同异常体液型抑郁症患者 HAMD 抑郁量分布情况

调查结果表明,201 例抑郁症患者不同证型中,HAMD 抑郁量平均值均高于 35 分,说明本次调查中被调查对象均为重度抑郁症患者,且各异常体液型抑郁症患者 HAMD 抑郁量之间无明显统计学差异($P>0.05$)(表 5)。

免疫抑制是抑郁症的病因之一,而 HPA 轴功能亢进是人们认识较早并研究较多的抑郁症生物学特性。

维吾尔医学认为,整个人体及其各组织器官都具有血液质、黏液质、胆液质、黑胆质 4 种体液。4 种体液在质和量上的动态平衡是人体进行正常生命活动和保持健康的先决条件。当机体受到较长时间的内外不良因素(如饮食、环境、精神因素等)影响时,体液将失去自然状态和功能,在质和量上发生改变,从而产生对人体有害的异常体液。异常体液根据属性的不同可分为异常血液质、异常黏液质、异常胆液质和异常黑胆质^[5]。其中,异常黑胆质是血液质、黏液质、胆液质、黑胆质 4 种体液“燃烧”继而“沉淀”形成的最终病理产物或表现形式,是许多顽症痼疾(肿瘤、冠心病、抑郁症等)和衰老的主要因素^[6]。本病属维吾尔医学“麻利胡利亚”范畴,是指由异常黑胆质所致,以思维障碍为主要特征的疾病,多见于黑胆质性质气质的中年女性,因烧焦黑胆质或其他 3 种体液(胆液质、血液质、黏液质)烧焦后产生的异常黑胆质损害脑部所致。维医学认为,正常黑胆质的主要生理功能是参与感觉、情绪、思维、记忆等神经系统活动。异常黑胆质因其份量重、质地稠,易在神经组织中沉着形成阻塞,导致神经细胞功能受阻,从而引起抑郁症、疯狂病等精神障碍性疾病^[7]。研究发现,异常黑胆质证患者出现体形消瘦、情绪焦虑、易怒易惊、健忘失眠等症状与 HPA 功能失调引起的认知、行为、感情等脑功

能紊乱症状相一致。有关异常黑胆质证的现代研究表明,异常黑胆质的病因病机过程与神经-内分泌-免疫网络紊乱有内在的联系^[8-9]。

本研究结果表明,201例抑郁症患者中女性抑郁症患者所占的比例远大于男性抑郁症患者。患者中40—52岁之间的患者比例较高(27.36%)。抑郁症患者在不同异常体液中的构成比有所差异,其构成比大小顺序为:异常黑胆质型抑郁症>异常胆液质型抑郁症>异常黏液质型抑郁症>异常血液质型抑郁症。可见,抑郁症具有“同病异证”的特点,其中异常黑胆质型抑郁症是抑郁症的主要证型,证实了“抑郁症主要由异常黑胆质所致”的维医观点。各异常体液型抑郁症患者HAMD抑郁量之间无明显统计学差异($P>0.05$)。

本研究从维吾尔体液论入手,探讨了不同维吾尔医体液分型的抑郁症与临床流行病学调查结果之间的关系,从不同的医学体系初步对抑郁症的预警、预测、治疗提供了新的思路和方法。

参考文献 (References)

- [1] 顾牛范. 抑郁症全科医生诊疗中的误区 [J]. 中国新药与临床杂志, 2005, 24(8): 592-594.
Gu Niufan. Chinese Journal of New Drugs and Clinical Remedies, 2005, 24(8): 592-594.
- [2] 努尔买买提·艾买提, 阿迪力·阿布力米提, 哈木拉提·吾甫尔. 神经内分泌免疫网络与复杂性疾病相关性研究进展 [J]. 新疆医科大学学报,

2006, 29(10): 921-925.

Amat Nurmamat, Ablimit Adil, Upur Halmurat. Journal of Xinjiang Medical University, 2006, 29(10): 921-925.

- [3] 努尔买买提·艾买提, 哈木拉提·吾甫尔, 阿迪力·阿布力米提. 异常黑胆质载体动物模型免疫学本质的研究 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2006, 12(12): 903-907.

Amat Nurmamat, Upur Halmurat, Ablimit Adil. China Journal of Basic Medicine In Traditional Chinese Medicine, 2006, 12(12): 903-907.

- [4] Szelenyi J, Selmeczy Z. Immunomodulatory effect of antidepressants [J]. Current Opinion in Pharmacology, 2002, 2(4): 428-432.

- [5] 易沙克江·马合穆德, 阿不都热依木·卡地尔. 中国医学百科全书维吾尔医学分册 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2005: 26-28.

Mahmud Ishakjan, Kadir Abdirim. Traditional Uighur medicine of China medical encyclopaedia [M]. Shanghai: Shanghai Scientific and Technical Publishers, 2005: 26-28.

- [6] 穆哈穆德·艾克拜尔·扎尼·米扎尼提普(波斯文) [M]. 拉合尔伊斯兰出版社, 1344(历年), 85-92.

- [7] 哈木拉提·吾甫尔, 阿不都热依木·玉苏甫. 维吾尔医异常黑胆质新论 [M]. 乌鲁木齐: 新疆人民出版社, 2009.

Halmurat Upur, Abdirim Yusup. New theory of abnormal savda [M]. Urumqi: Xinjiang People's Publishing House, 2009.

- [8] 斯依提·穆哈穆德·侯赛音. 麦合孜尼艾地维亚(草药宝库)(波斯文) [M]. 印度吉维力可西瓦出版社, 1988: 251-292.

- [9] 哈木拉提·吾甫尔, 阿不都热依木·玉苏甫. 维吾尔医气质、体液论及其现代研究 [M]. 乌鲁木齐: 新疆科学技术出版社, 2003: 131.

Halmurat Upur, Abdirim Yusup. Theory of mizaj and hilit in Uighur medicine and modern study [M]. Urumqi: Xinjiang Scientific and Technical Publisher, 2003: 131.

(责任编辑 吴晓丽)

·学术动态·

“中国化工学会 2011 年年会”征文



中国化工学会将于 2011 年 10 月 21 日在郑州召开“中国化工学会 2011 年年会”。

征文范围: 节能减排技术论坛; 节水技术论坛; 塔器及塔内件的节能优化技术论坛。

征文对象: 从事化工工艺、分离、传热、热能工程、水处理及系统工程等相关节能节水技术研究的专家、学者、学生, 石油石化行业的相关技术、管理人员, 设计院专家, 化工节能节水技术和产品生产企业的技术人员和管理人员。

征文截稿日期: 2011 年 8 月 15 日。

通信地址: 北京市东城区青年湖南街 13 号(100011); 联系电话: 010-64117524; 电子信箱: hgjzbi@163.com。



《科技导报》“书评”栏目征稿

“书评”栏目发表图书评论文章, 被评论的图书以高级科普、学术专著及科学文化图书为主, 兼顾科学精神、科学方法、科技哲学、科学人文、科学家传记、经典科学著作、科学通俗读物、科学道德等内容。欢迎投稿, 择优刊登。每篇书评以 2100 字左右为宜, 需配书影, 并含书名、作者、出版单位、出版年份、定价等信息。栏目责任编辑: 陈广仁, 投稿邮箱: chenguangren@cast.org.cn。