

● 针推医学 ●

“以俞调枢”放血疗法联合桂枝甘草龙骨牡蛎汤 治疗心肾不交型不寐31例

陈 淋,周娅妮,周晓玲,覃凤传,杨 薇

(广西壮族自治区柳州市中医医院,广西 柳州,545001)

[摘要] 目的:观察“以俞调枢”放血疗法联合桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗心肾不交型不寐的临床疗效。方法:将60例心肾不交型不寐患者随机分为治疗组和对照组,每组各31例。治疗组给予“以俞调枢”放血疗法联合桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗,对照组单用桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗。观察记录2组治疗前后匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分及综合疗效。结果:总有效率治疗组为90.33%,优于对照组的80.65%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。2组PSQI各项指标评分治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:“以俞调枢”放血疗法联合桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗心肾不交型不寐效果肯定,值得临床推广应用。

[关键词] 不寐;中医药疗法;以俞调枢;刺络放血疗法;桂枝甘草龙骨牡蛎汤

[中图分类号] R256.23 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.10.027

随着人们生活水平的提高,生活压力、工作压力与日俱增,不寐成为困扰现代人的一个多发性疾病,已成为全球重要的公共健康问题。因此寻求新型、有效的治疗不寐的方法刻不容缓。笔者采用“以俞调枢”刺络放血疗法联合桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗心肾不交型不寐31例,效果满意,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 62例均为本院脾胃病科、中医预防保健科心肾不交型不寐患者,采用随机数字表法将其随机分为2组。治疗组31例中,男14例,女17例;年龄25~75岁,平均 (4.31 ± 5.12) 岁;病程6个月至9年。对照组31例中,男16例,女15例;年龄21~72岁,平均 (43.75 ± 6.23) 岁;病程8个月至8.7岁。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

1.2.1 西医诊断标准 根据《CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准》^[1]制定。1)睡眠潜伏期延长:入睡时间超过30min;2)睡眠维持障碍:夜间觉醒次数 ≥ 2 次或凌晨早醒;3)睡眠质量下降:睡眠浅、多梦;4)总睡眠时间缩短:通常少于6h;5)日间残留效应:即次晨感到头昏、精神不振、嗜睡、乏力等。

1.2.2 中医辨证标准 符合《实用中医内科学》^[2]中心肾不交型不寐的辨证标准。主症:失眠,不易入睡或睡而时醒;次症:心烦,悸动不安,健忘,腰酸梦遗,潮热盗汗,口干津少;舌红,少苔或无苔,脉细数。

1.3 纳入标准 1)符合上述西医诊断标准及中医辨证标准;2)失眠持续1个月以上;3)匹兹堡睡眠质量指数 ≥ 7 分;4)年龄在18~75岁之间,性别不限;5)签署知情同意书者。

1.4 排除标准 1)全身性疾病如疼痛、发热、咳嗽、手术等,以及外界环境干扰因素引起的失眠;2)妊娠或哺乳期妇女;3)合并有心血管、肺、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病,或有精神疾患;4)资料不全。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗。药物组成:桂枝12g,甘草9g,龙骨15g,牡蛎20g。以上药物为颗粒制剂(我院中药房提供),每天1剂,每剂温开水200ml冲服,疗程为3个月。

2.2 治疗组 在对照组治疗的基础上联合刺络放血疗法治疗。取穴:舌下络脉、心俞。穴位皮肤常规消毒,右手持三棱针对准穴位直刺,迅速出针,针刺深度以针尖“中营”为度,让血液自然流出,心俞

基金项目:广西壮族自治区卫生和计划生育委员会自筹科研项目(编号:Z20170804)

第一作者:陈淋,女,医学硕士,主治医师,研究方向:中药结合中医外治法调理亚健康

通讯作者:周娅妮,女,医学硕士,主治医师,研究方向:中药结合中医外治法调理亚健康, E-mail:455676332@qq.com

穴可配合拔罐疗法,待血出停止后,以无菌棉签沾 75% 乙醇棉球清理创口周围的血液。每次操作 10min,每周 2 次,共治疗 4 次。

3 疗效观察

3.1 观察指标 观察 2 组患者匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分,包括参与等级计分的 7 个因子(睡眠质量、入睡时间、睡眠效率、睡眠障碍、安眠药物、日间功能)。各组均于治疗前后各测评一次。观察 2 组的综合疗效。

3.2 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]制定。痊愈:睡眠时间恢复正常或夜间睡眠在 6h 以上,睡眠深沉,醒后精力充沛;显效:睡眠明显好转,睡眠时间增加 3h 以上,睡眠深度增加;有效:症状减轻,睡眠时间较前增加 3h;无效:失眠无明显改善,或反加重。

3.3 统计学方法 采用 SPSS 19.0 统计软件进行

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

组别	例数	时间节点	睡眠质量	入睡时间	睡眠效率	睡眠障碍	安眠药物	日间功能
治疗组	31	治疗前	2.36 ± 0.56	2.38 ± 0.56	2.22 ± 0.64	2.06 ± 0.75	2.01 ± 0.86	2.36 ± 0.52
		治疗后	1.22 ± 0.58 ^{ab}	1.99 ± 0.58 ^{ab}	1.12 ± 0.52 ^{ab}	1.22 ± 0.59 ^{ab}	1.03 ± 0.54 ^{ab}	0.78 ± 0.57 ^{ab}
对照组	31	治疗前	2.42 ± 0.56	2.42 ± 0.61	2.34 ± 0.67	2.10 ± 0.84	1.82 ± 0.71	2.42 ± 0.60
		治疗后	1.98 ± 0.66 ^a	1.38 ± 0.58 ^a	1.78 ± 0.63 ^a	1.74 ± 0.66 ^a	1.46 ± 0.54 ^a	1.68 ± 0.63 ^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

不寐是以经常不能获得正常睡眠为特征的一类病证,主要表现为睡眠时间、深度不足,轻者入睡困难,或寐而不酣,时寐时醒或醒后不能再寐,重者则彻夜不眠的一类疾病^[4]。《灵枢·大惑论》曰:“卫气不得入于阴,常留于阳。留于阳则阳气满,阳气满则阳跷盛,不得入于阴则阴气虚,故目不瞑矣”,这说明正常的睡眠赖于人体阴阳及营卫的动态平衡。如果人体内阴阳及营卫转化的规律遭到破坏,就会导致不寐。因此,我们从整体观念出发,通过“以俞调枢”理论调理阴阳平衡,以达到阴平阳秘则寐的目的。谢胜等^[5]提出了“以俞调枢”的理论,认为脾胃气机升降失常在消化系统疾病发病中的重要地位,并在临床实践过程中经多年摸索创新形成了背俞指针疗法。笔者通过背俞穴脾俞、肝俞针刺手法的配合运用,利用足太阳膀胱经上背俞穴与五脏六腑的密切关系,达到疏理肝气、振奋脾阳、调理脾胃、疏通中焦的目的,促使脾升胃降,运化功能畅通,诸症得减,病情缓解。疏肝调脾针刺背俞

数据分析,计数资料采用构成比描述,采用 χ^2 检验;计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义

3.4 治疗结果

3.4.1 2 组综合疗效比较 总有效率治疗组为 90.33%,明显高于对照组的 80.65%,2 组比较,差异有统计学意义。(见表 1)

表 1 2 组综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	31	25(80.65)	2(6.45)	1(3.23)	3(9.67)	28(90.33) ^a
对照组	31	20(64.52)	2(6.45)	3(9.68)	6(19.35)	25(80.65)

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3.4.2 2 组治疗前后 PSQI 评分比较 2 组 PSQI 各项指标评分治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义。(见表 2)

穴能通过调整患者的精神情绪,从而有效改善临床症状,达到良好的治疗效果^[6]。

《黄帝内经》中刺络放血疗法治疗疾病的主要治疗作用包括驱邪泻实、泄热解毒、通络止痛、活血化瘀、调和营卫、醒脑开窍、调和气血、镇静安神、祛风止痒、祛邪扶正,通过以上治疗作用来调整人体脏腑阴阳气血,祛除邪气,通络,营卫调和,气血阴阳平衡^[7]。舌下络脉是脏腑气血通于舌体的直接络脉,其病理与脏腑之寒热、气血之虚实有密切关系,而脏腑气血通过经络皆上通于舌体,舌为心之苗、手少阴心经之别系舌本、足少阴肾经挟舌,故予舌下刺络放血以清心泄火,引火归元,使心肾相交,阴阳互济。背俞穴是脏腑之气输注于背腰部的腧穴,与脏腑有密切关系,心俞属足太阳膀胱经,为心之背俞穴,予其放血疏通足太阳膀胱经,通调水道,从而达到“以俞调枢”的作用。因此,予舌下脉络、心俞穴刺络放血,以通过调理脏腑气血阴阳,达到改善睡眠质量的作用。桂枝甘草龙牡蛎汤出自《伤寒杂病论》,是张仲景治疗失眠的有效处方。方中用

运用百笑灸治疗 脑病患者时发生不良事件的回顾性分析

赵玉华, 罗文澜, 张旭, 叶婷婷, 蒲藹, 罗双林

(重庆市中医院, 重庆, 400021)

[摘要] 目的: 分析脑病科住院患者实施百笑灸治疗时发生不良事件的原因和特点, 寻找相应的措施和对策进行预防, 以降低百笑灸治疗时不良事件的发生率。方法: 回顾性分析脑病科2017年1月1日至2018年11月1日百笑灸治疗住院患者发生不良事件20例, 通过对其发生的分类、个体因素以及治疗师操作等方面进行分析, 得出有针对性的预防和干预措施。结果: 不良事件发生的原因包括患者因素(年龄、安全意识、个体差异)和治疗师因素(宣教不到位、评估不全面、操作不当)。结论: 应根据患者疾病种类和个体差异做好治疗前后评估, 规范治疗师操作流程, 加强医患沟通, 树立患者安全意识, 从而降低不良事件的发生, 保证治疗质量, 提高住院患者疗效及满意度。

[关键词] 百笑灸; 不良事件; 原因分析; 干预对策

[中图分类号] R246 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.10.028

百笑灸系列产品是根据中医传统艾灸理论和原理, 采用芳香疗法及经皮吸收等技术研制的新型艾灸产品。在使用百笑灸进行灸疗时, 药物燃烧产生的热量, 刺激相关穴位, 使局部皮肤肌理开放, 药物成分渗透达相应穴位, 起到温通经络、祛风散寒、活血化瘀、消肿止痛、改善周围组织血液循环等作用。我院脑病科自2017年以来采用百笑灸治疗中风、眩晕、不寐、颤病、痿证、面瘫等疾病, 均取得满意疗效。本文回顾性分析总结近1年来我院脑病科住院患者实施百笑灸治疗时发生不良事件20例的原因, 提出相应干预对策, 以保证临床疗效和安全。

1 临床资料

20例发生不良事件病例均来自2017年1月1日至2018年11月1日我院脑病科住院实施百笑灸治疗的患者。其中, 男12例, 女18例; 年龄最小38岁, 最大85岁, 平均(58.32 ± 19.57)岁。

2 不良事件分类

20例不良事件分别为低温烫伤17例、过敏2例和晕灸1例。实施百笑灸治疗多为中风、颤病、睡眠和眩晕患者, 少量痴呆患者, 且合并糖尿病、高血压等基础疾病, 50%的低温烫伤属中风患者, 因其肢体活动受限、感觉迟钝、反应减退、耐受力差, 从而容易造成烫伤。病种与不良事件分类详见表1。

第一作者: 赵玉华, 女, 医学硕士, 主治中医师, 研究方向:《金匱要略》杂病论治规律研究

通讯作者: 罗文澜, 女, 主管康复治疗师, 研究方向: 康复治疗技术

桂枝温阳通络, 调和营卫, 交通上下; 甘草味甘大补中土之气, 得桂枝补而不滞, 土旺则心肾相交之城廓坚固, 神气自安; 龙骨、牡蛎止烦躁、镇静安神、育阴潜阳, 则神自安矣。

本研究结果表明治疗组改善匹兹堡睡眠质量指数较对照组更显著, 总有效率更高。说明刺络放血疗法联合桂枝甘草龙牡蛎汤治疗失眠的疗效优于单纯使用中药治疗。可见刺络放血疗法联合桂枝甘草龙牡蛎汤能够清心泻火、引火下行、交通心肾, 从而达到镇静安神的作用。

参考文献

[1] 中华医学会精神科分会. CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断

标准[M]. 3版. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 118-122.

[2] 王永炎. 实用中医内科学[M]. 2版. 上海: 上海科学技术出版社, 2009: 242.

[3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 19.

[4] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 146.

[5] 谢胜, 张越, 周晓玲, 等. 以背俞调节脾胃功能的“以俞调枢”理论的提出与构建[J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(9): 1876-1877.

[6] 谢胜, 周晓玲, 侯秋科, 等. 中医“以俞调枢”外治法及其应用探讨[J]. 国医论坛, 2012, 27(2): 13-14.

[7] 杨佳. 《黄帝内经》刺络泻血巧法的理论探析[D]. 北京: 北京中医药大学, 2012.