

引阳入阴推拿手法治疗卒中后睡眠障碍的疗效

李玉娇 田文文

北京市怀柔区中医医院 北京 101400

【摘要】目的: 探讨卒中患者现阶段广泛应用引阳入阴推拿手法治疗所呈现出的效果及对睡眠障碍的影响。方法: 对来自我院运用引阳入阴推拿手法治疗的卒中患者共计60例予以抽取, 时间介于2020年10月至2022年6月范围内, 依据治疗方式的不同将其作规范的分组处理, 将常规治疗应用于对照组所纳入的30例患者, 而研究组针对所纳入的30例给予引阳入阴推拿手法治疗, 就两组所评定出的治疗效果、日常生活能力、睡眠障碍、生活质量加以比较。结果: 治疗效果: 经对研究组所纳患者治疗效果进行评估, 其值相较于对照组评估值居更高水平, $P<0.05$ 。日常生活能力: 在治疗工作实施后, 患者日常生活能力明显被改善, 且测定值研究组表现为更优的情况, $P<0.05$ 。睡眠障碍评估: 治疗措施实施前, 评估两组睡眠障碍, 无明显差异, $P>0.05$; 治疗工作实施后, 研究组匹兹堡睡眠质量指数表(PSQI)测定值明显高于对照组, $P<0.05$ 。生活质量: 观测研究组生活质量各项评分, 评分值均高于对照组($P<0.05$)。结论: 引阳入阴推拿手法治疗对卒中患者具有显著的临床效果, 不但能改善患者日常生活能力及睡眠障碍, 同时能提高生活质量, 应广泛推广及采用。

【关键词】卒中; 引阳入阴推拿手法; 睡眠障碍; 治疗效果

The Therapeutic Effect of Yang Inducing and Yin Entering Massage on Sleep Disorders after Stroke

Yujiao Li Wenwen Tian

Huairou District Traditional Chinese Medicine Hospital Beijing 101400

Abstract: Objective: To explore the effectiveness and impact on sleep disorders of stroke patients who are currently widely treated with the manipulation of inducing yang into yin. Method: A total of 60 stroke patients from our hospital who were treated with Yang Yin Massage Technique were selected, ranging from October 2020 to June 2022. They were divided into standardized groups based on different treatment methods. Conventional treatment was applied to the 30 patients included in the control group, while the study group was treated with Yang Yin Massage Technique for the 30 patients included. The treatment effects were evaluated based on the two groups. Compare daily living abilities, sleep disorders, and quality of life. Result: Treatment effect: After evaluating the treatment effect of the patients admitted to the study group, the value was higher than the evaluation value of the control group, $P<0.05$. Daily living ability: After the implementation of treatment work, the patient's daily living ability was significantly improved, and the measured values in the study group showed better performance, $P<0.05$. Assessment of sleep disorders: Before the implementation of treatment measures, there was no significant difference in the evaluation of sleep disorders between the two groups, $P>0.05$; After the implementation of treatment work, the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) measurement value in the study group was significantly higher than that in the control group, $P<0.05$. Quality of life: The quality of life scores of the observation study group were higher than those of the control group ($P<0.05$). Conclusion: The manipulation of inducing yang to enter yin has significant clinical effects on stroke patients. It can not only improve their daily living ability and sleep disorders, but also improve their quality of life. It should be widely promoted and adopted.

Keywords: Stroke; Introduction of yang into yin manipulation technique; Sleep disturbances; Therapeutic effect

脑卒中作为临床普发脑血管疾病, 患者发病主要是由于各种原因引起的, 导致患者出现局限性或弥漫性的脑神经功能损伤, 进而引发脑组织坏死的病症。临床指出, 脑卒中患者发病后, 多数患者会出现肢体障碍及语言障碍, 同时伴随失眠症状^[1-2]。另一方面, 近些年, 随着社会老龄化不断加剧, 脑卒中发生率呈现明显上升, 当脑卒中患者出现睡眠障碍时若不及时采取干预措施, 将一定程度影响脑卒中患者康复进度, 延长住院时间, 且引发中风发生率。针对脑卒中患者, 目前临床通常以西医治疗为主, 虽然治疗后临床疗效较为可观, 但是会导致患者乏力、头晕, 药物依赖等不良反应, 鉴于此类现象, 临床提出了引阳入阴推拿手法, 为了明确该治疗方法对脑卒中患者睡眠障碍的

影响, 本文研究以引阳入阴推拿手法治疗卒中后睡眠障碍的疗效展开分析, 旨在指导相关工作顺利开展, 现做如下讨论。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2020年10月-2022年6月期间选出60例卒中患者, 将其规范分组后展开研究。研究组所纳30例患者中男共计抽取17例, 女共计抽取13例, 所涉年龄范围在53~72岁, 求取平均值为(62.51±9.82)岁, 失眠病程在1-3个月, 求取平均值为(2.24±1.42)个月; 对照组所纳30例患者中男共计抽取16例, 女共计抽取14例, 所涉年龄范围

在 52~71 岁，求取平均值为 (61.50±9.76) 岁，失眠病程在 1-4 个月，求取平均值为 (2.50±1.68) 个月。两组性别、年龄等基线资料具均衡性， $P>0.05$ ，可比。

纳入标准：(1) 符合脑卒中相关诊断标准者^[3]；(2) 患者均存在失眠现象；(3) 轻微语言障碍，但不影响日常交流；(4) 经查阅临床资料，均齐全不缺项；(5) 知情研究，并对同意书自愿予以签署。排除标准：(1) 具有其它血液系统疾病；(2) 有心、肝、肾等重要脏器存在疾病患者；(3) 合并其它脑部疾病或精神系统疾病者；(4) 合并认知障碍、交流障碍；(5) 既往存在严重睡眠障碍者。

1.2 方法

对照组：给予艾司唑仑（国药准字 H31021375，上海旭东海普药业有限公司），睡前口服治疗，1 次/d，1mg/次。

研究组：给予引阳入阴推拿手法治疗，取患者仰卧位，具体手法包括：(1) 开天门：将两拇指呈一指禅形，自上而下交替直推眉心至百会部位，该过程持续 3min。(2) 推坎宫：双手大鱼际及拇指自印堂沿眉向眉梢成一横线推至太阳穴，该过程 3min。(3) 揉太阳：以拇指指端按揉太阳穴 2min。(4) 揉百会：拇指按揉百会穴 2min。(5) 揉天池：以中指指端按揉天池穴 2min。(6) 按承浆：用一侧食指将下颌固定，另一侧拇指按压承浆穴 1min。(7) 按神门：将两侧神门各按 1min。

1.3 观察指标

表 1 两组治疗效果数据统计 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	30	16(53.33%)	12(40.00%)	2(6.67%)	93.33%
对照组	30	13(43.33%)	9(30.00%)	8(26.67%)	73.33%
χ^2	--	--	--	--	4.320
P	--	--	--	--	0.037

2.2 比较日常生活能力

表 2 数据显示，研究组日常生活能力评估值处于对照组之上，对比具有统计学意义， $P<0.05$ 。

表 2 两组日常生活能力统计 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前
研究组	30	75.21±2.39
对照组	30	52.22±3.87
t	--	27.684
P	--	0.705

2.3 比较睡眠障碍

由表 3 得出：在治疗前，经对睡眠障碍进行评估，无

治疗效果评价标准：以睡眠时间恢复正常，醒后精力充沛表示为显效，以睡眠时间较前增加 3h，睡眠深沉表示为有效，以失眠无改善且持续加重表示为无效。日常生活能力评价：患者日常生活能力采用日常生活功能量表(ADL)进行评估，得出的分值与患者日常生活能力呈正比。睡眠障碍评估：采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评价患者睡眠质量，PSQI 包括 23 个条目，分为睡眠质量、入睡事件、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、安眠药物使用、日间功能等 7 个因子，各因子按 0~3 分 4 级评定，累积各因子得分即为 PSQI 的总分，总分范围为 0~21 分，得分越高，表示睡眠质量越差^[4]。生活质量评价：评价标准依据我院自制生活质量量表内容，评价维度包括健康认知、心理素质、生活功能，每项总分为 100 分，评分越高，表明患者生活质量越好。

1.4 统计学分析

t 检验计量资料、平方差 [$(\bar{x} \pm s)$] 表示；卡方 (χ^2) 检验计数资料、百分数 (%) 表示，SPSS21.0 对全部数据结果展开分析， $P<0.05$ 表示成立， $P>0.05$ 表示未成立。

2 结果

2.1 比较治疗效果

表 1 证实，研究组所抽取患者治疗有效率测定值水平在对照组之上，对比存在明显差异， $P<0.05$ 。

差异， $P>0.05$ ；在治疗后，测定值均有所降低，其中研究组 PSQI 评分更低， $P<0.05$ 。

表 3 两组睡眠障碍评分统计 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后
研究组	30	15.47±1.82	8.23±1.11
对照组	30	15.29±1.85	13.09±3.18
t	--	0.378	7.903
P	--	0.705	0.000

2.4 比较生活质量

表 4 数据显示，研究组所抽取患者生活质量各项指

征测定值较对照组居更高水平，对比具有统计学意义， $P<0.05$ 。

表 4 生活质量数据统计 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	心理素质	健康认知	生活功能
研究组 (n=30)	83.35±7.51	79.25±6.32	81.51±6.39
对照组 (n=30)	72.23±5.36	69.36±4.35	71.27±4.27

t	6.601	7.060	7.297
P	0.000	0.000	0.000

3 讨论

目前, 对于脑卒中后失眠的具体发病机制尚不明确, 临床认为主要与脑卒中后损伤了与睡眠控制相关的神经功能、脑细胞功能代谢失常、机体神经内分泌功能紊乱等密切相关, 加之发病后患者所处生活环境、自身因素、家庭经济等各方面情况导致睡眠障碍^[5-6]。中医认为, 失眠属“不寐”, 主要与病后气血亏虚、阳亢于上、阴津不足或虚实错杂而阴阳失调, 故而不寐。

有学者曾明确指出, 对于脑卒中的治疗临床缺乏统一的标准和指导性意见, 常用治疗方法有西医药疗、中医传统疗法等。西医治疗以口服艾司唑仑为主, 艾司唑仑属于失眠药, 患者服用后, 具有起效快、耐受性良好等优点, 但长期使用易产生药物依赖, 患者后续还会出现头晕、口干、乏力等不适, 严重者会导致记忆受损、认知功能异常等不良反应。而采用中医推拿治疗后, 患者生活质量明显被提高, 且方法安全、具有可操作性。相对药物治疗, 中医推拿治疗没有戒断反应及依赖性, 且副作用基本没有^[7-8]。需要明确的是, 中医治疗需根据患者病情进行随机选穴或辩证选穴, 个体差异较大, 并且在操作方法上有很多技巧, 需要相关操作人员掌握扎实的中医操作技能。大部分研究者在防治脑卒中后失眠的干预措施中都同时采用了两种或两种以上的措施, 建议临床可根据患者实际情况采用中医综合操作技术进行干预。引阳入阴推拿手法属于中医特色疗法之一, 脑卒中后失眠总的病机是因阳不入阴而不寐, 因此可于每日下午阳气收敛之际, 顺时以引阳入阴的推拿手法促进机体功能恢复。推拿时以头部穴位为主, 通过穴位刺激起到经络的双向调节, 具有去实补虚、补益气血、调整引阳的作用。天门、坎宫、太阳、百会、天池、承浆、神门等穴位于足太阳膀胱经、手少阳三焦经、督脉等, 能够有效起到宁心安神、调整引阳的作用^[9-10]。文章研究数据表明, 研究组治疗效果及日常生活能力评分相较对照组均偏优 ($P < 0.05$); 研究组睡眠障碍评分低于对照组 ($P < 0.05$); 同时研究组生活质量各项评分均处于对照组之上 ($P < 0.05$)。

该结论与他人研究结果具有一定相似性, 证实该次研究成立。

综上所述, 引阳入阴推拿手法治疗卒中后睡眠障碍临床疗效显著, 同时治疗后患者日常生活能力明显改善, 生活质量普遍提高, 值得在临床上被全力推广和使用。

参考文献:

- [1] 许久玲. 引阳入阴推拿联合耳穴贴压改善 ICU 清醒患者睡眠障碍疗效观察 [J]. 西部中医药, 2023, 36(2): 4.
- [2] 马亮亮, 杨涛, 梁爽, 等. 从调气安神角度探讨三部推拿法治疗失眠症的理论基础 [J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(7): 4.
- [3] 茅丽珍, 钱丽敏. 引阳入阴配合气息导引法干预失眠患者的疗效观察 [J]. 中医临床研究, 2019, 11(36): 3.
- [4] 张晓乐, 杨海侠, 李小波, 等. 以阴阳理论指导下“引阳入阴穴位按摩法”治疗不寐病理论探讨 [J]. 陕西中医药大学学报, 2019, 42(6): 5.
- [5] 王金, 徐东娥, 陈紫君, 等. 引阳入阴推拿联合耳穴埋豆对脑卒中后失眠, 焦虑及抑郁的干预效果 [J]. 中国现代医生, 2021, 59(27), 168-171.
- [6] 郑胜年, 陈跃芬, 周玮. 磁珠压耳穴联合引阳入阴按摩对阴虚阳亢型高血压失眠患者的影响 [J]. 浙江临床医学, 2020, 22(10): 2.
- [7] 陈俊艳, 张雅丽. 引阳入阴推拿配合气息导引法改善肝硬化患者失眠症状分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(4): 4.
- [8] 邹家莉. 引阳入阴推拿法配合耳穴埋籽对失眠患者的影响研究 [J]. 护士进修杂志, 2018, 33(18): 2.
- [9] 王彩娇, 丁芳, 金璞. 耳穴压豆联合“引阳入阴”按摩导引法对缺血性卒中后睡眠障碍的临床疗效观察 [J]. 中国现代医生, 2020, 58(8): 3.
- [10] 聂亚娥, 盖海云, 陈复娜, 等. “引阳入阴”穴位推拿法治疗不寐的临床观察 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2019, 5(4): 3.