

开天门术联合磁贴穴位在脑卒中失眠患者中的临床应用

凌 敏 潘 峰 祝表燕

梧州市工人医院神经内科 广西梧州 543001

摘要: 目的: 观察开天门术联合磁贴穴位改善脑卒中失眠患者睡眠质量效果。方法: 将100例脑卒中失眠患者随机分为两组。对照组给予常规护理, 实验组在此基础上每晚睡前给予开天门术, 术后给予磁贴印堂穴位。用中文版匹兹堡睡眠质量指数量表(CPSQI)对其疗效进行评价和分析。这是因为本量表简单方便使用, 比较适合国内患者。结果: 两组治疗后与各组治疗前相比, CPSQI评分分值均有下降; 干预后实验组CPQSI评分小于对照组; 实验组总有效率90%, 显著高于对照组的58%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 开天门术联合磁贴穴位疗法对提高脑卒中失眠患者睡眠质量有明显的效果。

关键词: 脑卒中失眠; 开天门术; 磁贴穴位

Clinical application of open-door surgery combined with magnetic acupoint in patients with insomnia after stroke

Min Ling, Feng Pan, Biaoyan Zhu

Department of Neurology, Wuzhou Workers' Hospital, Wuzhou, Guangxi 543001, China

Abstract: Objective: To observe the effect of Tianmen surgery combined with magnetic acupoints on improving sleep quality of stroke patients with insomnia. Methods: 100 patients with insomnia after stroke were randomly divided into two groups. The control group was given routine nursing, and the experimental group was given Tianmen surgery before going to bed every night on this basis. The Chinese version of Pittsburgh Sleep Quality Index (CPSQI) was used to evaluate and analyze its efficacy. This is because the scale is simple and convenient to use, which is more suitable for domestic patients. Results: After treatment, CPSQI scores in both groups were decreased compared with those before treatment. After intervention, the CPQSI score of the experimental group was lower than that of the control group. The total effective rate of the experimental group was 90%, which was significantly higher than 58% of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Tianmen surgery combined with magnet acupoint therapy has obvious effect on improving the sleep quality of stroke patients with insomnia.

Keywords: stroke insomnia; Tianmen surgery; The magnet points

脑卒中患者失眠高发, 大大降低患者的生活质量, 严重影响预后。患者常入睡困难、醒后不能入睡, 连续3周以上, 严重的患者常伴有头痛、乏力、心悸、多梦等。西药起效快, 但存在较多不良反应, 极易形成依赖性, 国内外均不主张对失眠治疗采用长期服用西药的方法^[1]。2020年10月开始, 我科运用开天门术联合磁贴穴

位对脑卒中失眠患者进行治疗, 疗效明显。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年10月-2022年9月脑卒中失眠患者100例, 男65例, 女35例; 年龄55-78岁, 平均(59.75 ± 12.53)岁。将符合诊断标准患者平分两组, 采取自愿、随机的方法, 实验组男35例, 女15例; 年龄58-69岁, 平均(58.75 ± 12.55)岁; 对照组男32例, 女18例; 年龄56-78岁, 平均(59.74 ± 12.56)岁。临床资料对比, 如患者年龄、性别等, 两组差异无统计学意义($P > 0.05$),

个人简介: 凌敏, 1982.01.10, 汉, 女, 籍贯: 广西梧州, 职称: 主管护师, 学历: 本科, 邮箱: 632383587@qq.com, 研究方向: 临床护理。

具有可比性。纳入标准: ①参考《中医病症诊断疗效标准》中的有关标准拟定, 临床表现为睡眠不足, 睡眠深度欠佳等^[2]; ②患者神志清, 具有自我评估能力; ③自愿接受开天门术和磁贴穴位治疗。排除标准: ①对镇静安眠药有依赖者; ②经确诊有妨碍其他器质性病变者。剔除标准: ①治疗期间遵医嘱, 依从性较差; ②治疗期间以任何理由终止拒绝者; ③局部皮肤溃烂以及感染者, 以及磁贴穴位过程中有对药物过敏者; ④对机体内装有起搏器者、植入金属器物品患者。

1.2 护理方法

对照组给予失眠常规护理。①建立良好的睡眠环境, 使病室环境保持安静舒适, 灯光宜柔和幽暗。②心理护理: 嘱患者保持良好心情, 避免过度紧张、焦虑、愤怒等不良情绪刺激。③日常生活护理: 协助患者建立有规律的作息, 进行适当的体力活动或锻炼。④饮食护理: 清淡饮食, 尤其是晚餐, 不应进食过饱, 禁浓茶、咖啡、吸烟等。⑤协助患者睡前用40℃温水泡脚20分。⑥遵医嘱给予磁贴穴位。实验组在对照组常规护理的基础上, 先给予开天门术, 术后进行磁贴穴位的方法治疗。开天门术实施方法: ①操作前准备: 核对患者信息无误, 向其说明开天门术操作方法, 治疗的目的及注意事项; 评估患者实施开天门术局部皮肤情况, 嘱患者排空大小便。②取穴: 上星、印堂、头维、攒竹、丝竹空、百会、太阳、风池。③实施步骤: a.推上星: 患者仰卧位, 施术者搓热双手, 双手母指使用一者禅推法由印堂穴直推至上星穴36次。b.推头维: 施术者双手母指交替, 由印堂穴向上推至头维穴36次。c.推眉围: 施术者双手母指自攒竹穴沿眉围推至丝竹空穴36次。d.梳理太阳穴: 五指分开, 双手交替用手指指腹力量梳理太阳穴经, 20次。e.扣印堂中指指腹扣击印堂穴36次。f.扣百会: 中指指腹叩击百会穴36次。g.揉太阳: 利用双手食指和中指顺时针揉太阳穴10次, 逆时针揉太阳穴10次。h.轻拍前额3分钟: 拍打顺序为前额左侧—前额—右侧—额顶—前额, 时长3分钟。i.按揉风池: 中指指腹按揉风池穴10次。实术者根据患者症状、年龄及耐受性, 选用适宜的手法和刺激强度进行按摩, 做一紧一松的按压, 频率1次/2秒, 按压强度以按压患者穴位下面出现酸、麻、胀的感觉, 1次/天, 15分钟/次, 3次为1个疗程。开天门术后, 磁贴贴敷印堂穴的方法: 用前先将前额和眉心擦净擦干, 撕开包装取出贴剂, 将凝胶面直接贴敷于前额, 其中并对准印堂穴, 睡前先仰卧把注意力集中到前额或眉心, 睡后自动体位, 次日起床后将敷贴小心揭下弃掉。

3天为1疗程。告知患者贴敷期间禁忌刺激饮食, 如有贴敷部位皮肤瘙痒, 应告知医务人员并取下磁贴。

1.3 评价指标

以匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)对睡眠进行评估, 此量表包括自评和他评条目, 分别有19个和5个, 在记分时不包括第19条自评和全部他评条目。量表包括七个维度, 即主观睡眠质量、入睡时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物及日间功能。各成分记分方式是0-3分, PSQI是总分是各维度计分, 总分范围0-21分, 得分和睡眠质量呈负相关。本研究于患者治疗前、治疗后6天, 采用CPSQI问卷对两组患者失眠症状改善情况进行失眠疗效的评估。

疗效评估标准: 疗效的评价标准: 疗效指标是CPSQI总分前后的减分率。①痊愈: 减分率大于75%; ②显效: $50\% \leq \text{减分率} < 75\%$; ③好转: $25\% \leq \text{减分率} < 50\%$; ④无效: 减分率 $< 25\%$ 。减分率= $[(\text{治疗前总积分} - \text{治疗后总积分}) / \text{治疗前总积分}] \times 100\%$ 。总有效率= $(\text{临床痊愈} + \text{显效} + \text{好转}) \text{例数} / \text{总例数} \times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0统计软件进行分析, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行t检验。计数资料以百分数(%)表示, 用检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

两组治疗前后CPSQI评分比较: 干预前两组CPSQI评分比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表1。

表1 CPSQI评分干预前得分比较

组别	例数	均值	标准差	均值标准差
对照组	50	16.2	0.79	0.12
实验组	50	16.8	0.73	0.14

注意: $t=0.35, P > 0.05$

干预后实验组和对照组两组分别与各组治疗前评分相比, CPSQI评分均有下降; CPSQI评分: 实验组治疗后小于对照组, 其差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表2。

表2 CPSQI评分干预后得分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	对照组		实验组	
	干预前	干预后	干预前	干预后
睡眠质量	2.1 ± 0.2	1.1 ± 0.1	2.4 ± 0.1	0.7 ± 0.1
入睡时间	2.4 ± 0.1	1.4 ± 0.1	2.6 ± 0.2	0.8 ± 0.1
睡眠效率	2.8 ± 0.2	1.3 ± 0.1	2.5 ± 0.1	1.2 ± 0.2
睡眠障碍	2.7 ± 0.1	1.2 ± 0.1	2.7 ± 0.2	1.1 ± 0.1
催眠药物	2.6 ± 0.1	1.3 ± 0.2	2.4 ± 0.1	0.8 ± 0.1
日间功能	2.6 ± 0.1	1.2 ± 0.2	2.6 ± 0.2	1.1 ± 0.1
总积分	16.2	8.5	14.8	5.6

两组治疗总有效比较: 实验组的总有效率90%, 对照组的总有效率58%, 前者有效率显著高于后者, 其差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 两组患者治疗前后疗效的比较 (n)

组别	例数	痊愈	显效	好转	无效	总有效率 (%)
实验组	50	28	12	5	5	90
对照组	50	15	10	4	21	58

注: 两组间经 χ^2 检验治疗效果 $P=0.015$, $P < 0.05$ 。

3 讨论

开天门术是通过手法按摩头面部腧穴, 使末梢神经受刺激, 经络疏通, 促进血液循环, 使肌肉紧张状态解除, (这是利用了反射弧的作用, 也被现代医学证实)^[3], 机体代谢功能加强, 具有开窍宁神、止痛等作用, 可以解除脑中风患者头晕、头痛, 从而更好改善失眠。同时, 开天门术手法柔和缓慢, 使神经、肌肉和大脑皮层的抑制过程加强, 在按摩过程中逐步进入睡眠状态。

磁贴印堂穴是通过磁场物理原理起辅助治疗失眠作用。较多的研究证明刺激印堂穴能有效缓解失眠症状^[5-7] 磁贴穴位避免了口服药的“首过效应”及“胃肠灭活”效应, 提高药物生物利用度。此外, 磁贴穴位亦用于抑郁症、焦虑症和强迫症等伴随的失眠起到辅助作用。

开天门术联合磁贴穴位对脑卒中失眠患者睡眠质量起到显著改善作用, 且其效果比常规护理更显著。开天门术联合磁贴治疗脑中风失眠患者简单易学, 作用迅速, 使用安全, 患者依从性和满意度较高, 值得临床推广。

参考文献:

- [1]沈晓红, 王紫英. 中药足浴治疗失眠症50例临床护理体会[J]. 黑龙江中医药, 2007, 36(5): 36
- [2]国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 19-20.
- [3]路桃影, 李艳, 夏萍, 等. 匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析. 重庆医学杂志, 2014(3): 260-263.