

# 经穴推拿配合心理治疗对缓解化疗患者 睡眠障碍的疗效探讨

高莉蓉 林桢 姜梦媛

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】目的：**探讨经穴推拿贴压联合配合心理治疗改善恶性肿瘤患者化疗睡眠障碍的临床效果。**方法：**将80例恶性肿瘤化疗患者随机分为实验组和对照组各40例，对照组予中药沐足，实验组在此基础上增加经穴推拿、情志护理及情景影响。**结果：**通过对比匹兹堡睡眠质量指数（PSQI）计分，比较中药沐足加经穴推拿组与对照组化疗后第1天、第5天、化疗第10天的睡眠状况，两组患者治疗后，实验组睡眠评分较对照组睡眠评分低，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**经穴推拿联合心理干预可以明显改善肿瘤化疗患者的睡眠障碍，操作简单，无副作用，且病人的配合度好。

**【关键词】：**经穴推拿；情志护理；恶性肿瘤化疗；睡眠障碍

随着生活方式的改变，社会节奏的不断加快，肿瘤发病率日益增高，严重威胁人类的健康，在很多国家和地区，恶性肿瘤病死率高，仅次于心脑血管疾病而居第4位<sup>[1]</sup>。已确诊的肿瘤病人中，由于某些原因，许多肿瘤患者就诊时已至中晚期，约80%的病人都需要进行化学药物治疗，化疗的不良反应严重影响患者的生存质量<sup>[2]</sup>。而失眠症的中医概念是由于心神失养或不安而引起经常不能获得正常睡眠为特征的一类病症<sup>[1]</sup>；西医诊断标准，根据中国精神疾病分类方案与诊断标准第2版修订版（CCMD-2-R）中有关失眠症（307.4；F51.0）诊断标准如下：①以睡眠障碍为几乎唯一的症状，其他症状均继发于失眠，包括难以入睡、睡眠不深、易醒、多梦、早醒、醒后不易再睡、醒后感不适、疲乏或白天困倦。②上述睡眠障碍每周至少发生3次，并持续1个月以上。③失眠引起显著的苦恼，或精神活动效率下降，或妨碍社会功能。为了缓解患者化疗所引起的睡眠障碍，该研究在2017年1月—2019年3月期间对我病区80名化疗后睡眠障碍患者采用经穴推拿配合心理治疗的综合护理干预，现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2019年1月—2020年3月在该院治疗的80例恶性肿瘤化疗睡眠障碍的患者进行研究，随机分成2组，实验组40例，男22例，女18例，平均58.6岁，其中肺癌15例，直肠癌16例，胃癌9例；对照组40例，男30例，女10例，平均57.7岁，其中肺癌20例，直肠癌8例，胃癌12例；两组患者均已手术。对比两组患者在性别、年龄、病程等一般资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

### 1.2 方法

对照组予中药沐足，实验组在此基础上增加经穴推拿、情志

护理及情景影响。结果：通过对比匹兹堡睡眠质量指数（PSQI）计分，比较中药沐足加经穴推拿组与对照组化疗后第1天、第5天、化疗第10天记录患者的睡眠状况直到化疗结束。

（1）化疗治疗期间，进行患者的心理治疗嘱患者全身放松，配合五行音乐引导让患者腹式呼吸，指导患者冥想寻找有美好体验的事件或场景，然后围绕这段记忆去感受美好自然、亲情等，以消除患者的不良情绪。

（2）经穴推拿手法由责任护士指导患者进行操作，双足涌泉、太溪、照海、三阴交穴位的定位，用定位笔画出各穴位，指导患者或家属进行经穴推拿，按摩手法以按法、揉法、压法以及拍法为主，相互配合，用拇指、示指、中指按揉相应穴位，在每个穴位按压及左右各旋转按摩15次，然后如此反复各5次。注意按摩过程中动作柔和，手法正确，用力要由轻到重，稳而持续，使刺激充分达到机体深部组织。结束时，也不宜突然放松，应逐渐递减按压的力量。如治疗过程中患者出现不适，可根据实际情况及时终止治疗。

（3）情景影响在经穴推拿期间放五行音乐，转移患者的注意力，让患者享受音乐而远离紧张的氛围。有研究指出，持续20~30 min的音乐干预时间较合适，因为这是一个引导患者进入放松状态，调节心情的充分时间，还能令患者保持一定的兴趣，达到治疗效果。

### 1.3 观察指标及判定标准

（1）观察指标：采用匹兹堡睡眠质量指数（Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI）评定睡眠质量。PSQI是常用的评价工具，国内外研究已表明PSQI具有可靠的内在信度和效度。该量表共由主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠紊乱、

使用催眠药物及日间功能紊乱 7 个因子组成, 共 19 个问题。累计各个因子的得分为 PSQI 总分, 总分值越高, 表示睡眠质量越差。根据刘贤臣的研究, 采用 0~3 记分, 7 分是我国成年人睡眠质量问题的参考值, 总分  $\geq 7$  分者存在睡眠障碍。分别于患者化疗后第 1 天、化疗第 5 天、化疗第 10 天测量 PSQI; 由培训过的主管护士按统一的指导语进行说明。由研究对象自我评价其睡眠情况以及睡眠质量。因眼疾因素看不清条目或无力书写的患者, 由主试人员代为填写调查问卷。一般约 30min 左右完成问卷后收回匹兹堡睡眠质量指数量表, 并即时检查问卷的完整性。

(2) 疗效评定标准: 疗效评定参照《中药新药临床研究指导原则》中失眠疗效评定标准, 并与匹兹堡睡眠质量指数评分相结合的方法评价疗效。显效: 不服西药催眠药物, 睡眠时间恢复正常或夜间睡眠时间在 5 h 以上, PSQI 总分减分率  $>75\%$ ; 有效: 睡眠明显好转, 睡眠时间增加 3 h 以上, PSQI 总分减分率  $50\% \sim 74\%$ ; 好转: 症状减轻, 睡眠时间增加不足 3h, PSQI 总分减分率  $25\% \sim 49\%$ ; 无效: 睡眠无明显改善或恶化, PSQI 总分减分率  $<25\%$ 。

(3) 采用肺癌患者生存质量测定量表 (FACT-L), 该量表评测项目分为生理状况、社会家庭关系、个人情绪、与医生关系、机体功能状态、附加关注条目 6 个领域, 除去每一领域最后的总结性评价, 对各条目进行五级评分, 即“不”、“稍微”、“有些”、“大部分”、“非常”, 正向条目进行正向递增计分, 负向条目“”得分进行递减记分, 将各领域包含条目得相加即得到领域总分, 各领域得分相加即得到量表得分。

## 1.4 统计方法

所有数据采用 SPSS17.0 软件进行分析处理, 进行随机对照设计, 计量资料用  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 组间比较行 t 检验; 疗效指标比较进行秩和检验, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 2 结果

(1) 比较两组患者治疗后临床症状缓解情况, 见表 1。

表 1 两组患者治疗后睡眠状况评分临床症状缓解对比[n (%)]

组别	明显缓解	部分缓解	稳定	无效	有效率
观察组 (n=40)	11 (27.50)	20 (20.0)	7 (17.5)	2 (5.00)	95.00
对照组 (n=40)	5 (12.50)	13 (32.5)	17 (42.50)	4 (10.00)	90.0

## 参考文献:

- [1] 万崇华, 张灿珍, 宋云龙, 等) 肺癌患者生存质量测定量表 FACT-L 中文版 [J]. 中国肿瘤 2015, 9(3):109-110.
- [2] 林丽珠, 张少聪. 膏方治疗恶性肿瘤放疗化疗毒副反应探讨 [J]. 中医杂志, 2017, 53 (8): 651-654.
- [3] 薛岚, 杨志红, 刘扬, 等. 心理干预对癌症病人生活质量的影响 [J]. 中华护理杂志, 2016, 37 (10): 787.

注: 经校正秩和检验  $\chi^2=6.80$ ,  $P < 0.05$ , 两组之间差异有统计学意义。

(2) 两组化疗患者生存质量测定量表 (FACT-L) 评分对比: 见表 3。

指标		实验组	对照组
生理状况	干预前	21.03 $\pm$ 3.23	21.64 $\pm$ 5.26
	干预后	20.93 $\pm$ 2.99	23.91 $\pm$ 5.02
社会家庭关系	干预前	20.34 $\pm$ 2.98	21.49 $\pm$ 4.56
	干预后	20.01 $\pm$ 3.74	29.73 $\pm$ 3.29
个人情绪	干预前	20.76 $\pm$ 2.43	21.81 $\pm$ 4.26
	干预后	20.33 $\pm$ 3.99	28.51 $\pm$ 4.76
与医务人员关系	干预前	19.99 $\pm$ 3.92	20.64 $\pm$ 5.26
	干预后	19.93 $\pm$ 5.09	26.31 $\pm$ 4.21
机体功能状态	干预前	20.19 $\pm$ 3.12	20.41 $\pm$ 2.44
	干预后	19.99 $\pm$ 3.28	21.02 $\pm$ 2.88
附加条目	干预前	20.01 $\pm$ 3.24	20.99 $\pm$ 3.78
	干预后	20.34 $\pm$ 2.56	21.71 $\pm$ 3.29

注: 组内比较 \* $P < 0.05$ , 组间比较 # $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

化疗是治疗恶性肿瘤的重要手段之一, 抗癌药物既能破坏癌细胞, 也能将正常的细胞损伤, 所以它导致的不良反应是不能避免的。化疗会导致患者出现睡眠障碍、失眠原因西医方面归纳为心理因素、疼痛、环境、病理生理因素和药物因素等。而失眠在中医学属“不寐”范畴, 癌症化疗致睡眠障碍主要由情志失调、久病体虚、劳逸不当、饮食不节、严重心理负担以及环境等原因所致, 其治疗是一个综合过程。中医方面尚未见专门针对化疗失眠的论述, 中医辨证分型睡眠障碍以心脾两虚证型最为常见。

经穴推拿是根据经络学说的原理, 利用刺激体表穴位, 以疏通经气, 调节人体脏腑气血功能, 对免疫、消化、血液等各系统能够起到良好的整体调节作用, 并有效地减轻化疗副作用, 改善患者的生存质量。通过经穴推拿双足涌泉、太溪、照海、三阴交穴位, 使药物更好地刺激足部穴位和反射区, 利用内病外治原理, 药物透皮吸收疗法, 通过适当温度的药液与脚接触, 配合足底按摩刺激, 能促进气血运行, 有利于药物吸收, 加强全身血液循环, 调节阴阳平衡和脏腑功能, 多穴配伍, 调畅气机, 疏肝解郁, 养心安神之功效。