

雷火灸结合中医情志护理治疗失眠的临床护理研究

韦娴

(广西中医药大学第一附属医院)

摘要:目的: 本文简要的分析雷火灸结合中医情志护理治疗失眠的临床效果。方法: 本次实验选择 2020~2021 年为时间节点, 从这段时间内医院接收的所有失眠患者中选择符合条件的患者作为实验对象, 共计 68 例。按照随机性的原则, 将患者平均分为对照组和实验组, 每组 34 名患者。对照组患者接受雷火灸治疗方式, 实验组患者在此基础上结合中医情志护理。结果: 试验后, 两组患者的失眠状况均有所改善, 但是两组患者接受的治疗方式不同, 因此患者的失眠状况改善的程度有所不用。护理后, 对照组睡眠时间明显短于实验组($P<0.05$), 夜间醒来次数明显多于实验组($P<0.05$)。故实验组患者对治疗的满意度高于对照组, 差异具有统计学意义 ($p<0.05$)。结论: 使用雷火灸治疗失眠有一定的临床效果, 但是单一使用雷火灸治疗失眠的效果却并不明显。为了保证治疗的效果, 中医情志护理逐渐被运用于临床治疗中, 雷火灸与中医情志护理相结合, 可以弥补雷火灸治疗效果的不足, 对改善患者的睡眠状况、提高治疗的效果有着极大的帮助。

关键词: 雷火灸; 中医情志护理; 失眠

前言: 随着人们生活节奏的加快, 人们的生活方式也开始发生变化, 快节奏的生活影响着人们的生活, 熬夜、饮食、压力、生活习惯等发生变化后, 导致失眠的人数逐年增加。失眠的症状主要表现为难以入睡、睡眠浅、睡眠时间短, 长时间的熬夜虽然不会影响患者的生命安全, 但是却会影响患者的精神状态, 进而影响着患者的正常生活。严重的话会导致患者通宵不眠、体重减轻、宿醉等现象, 甚至会导致患者出现一些慢性疾病, 影响患者的身体健康。医学是治疗失眠的主要方式, 当前治疗失眠的常用的中医学方法是雷火灸治疗, 雷火灸灸疗利用药物燃烧时的热量, 通过悬灸的方法刺激相关穴位, 其热效应激发经气, 使局部皮肤肌理开放, 药物透过相应穴位内, 达到温通经络、祛风散寒、活血化瘀、散瘀散瘤, 扶正祛邪等功效治疗人体疾病。随着人们生活水平的提高, 新的治疗方式开始运用于临床治疗中。中医情志护理的运用可以在一定程度上弥补雷火灸治疗的不足, 本文简要的分析雷火灸结合中医情志护理对患者干预治疗效果, 现报道如下^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验选择 2020~2021 年为时间节点, 从这段时间内医院接收的所有失眠患者中选择符合条件的患者作为实验对象, 共计 68 例。按照随机性的原则, 将患者平均分为对照组和实验组, 每组 34 名患者。对照组患者接受雷火灸治疗方式, 实验组患者在此基础上结合中医情志护理。实验结束后, 对比两组患者的治疗质量、睡眠时间、起夜次数以及患者对护理的满意度。对照组患者中共有男性患者 16 例, 女性患者 18 例, 患者的年龄在 22~56 岁之间, 患者的平均年龄为 (36.5 ± 4.7) 岁; 实验组患者中共有男性患者 13 例, 女性患者 21 例, 患者的年龄在 21~57 岁之间, 患者的平均年龄为 (37.6 ± 4.2) 岁, 两组患者一般资料的比较差异不明显, 差异无统计学意义 ($p>0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准

本次实验选择的均为失眠患者; 此外, 本次实验的患者均符合实验的年龄限制; 最后, 患者的精神状态正常, 可以与医生顺利的进行沟通与交流。

1.3 方法

1.3.1 对照组患者实行雷火灸方法

开展治疗之前, 医生要清晰的了解患者的实际身体情况, 并且要提前为患者做好一定的护理, 记录清楚患者的各项身体数据, 为后期的治疗与护理奠定基础。实行雷火灸治疗方式, 选取患者的上星穴、印堂穴、睛明穴、素髎穴和迎香穴等, 选择下午的时间进行治疗。在实行雷火灸治疗前, 医生要保证患者是一个合适的体位,

患者一般是保持仰卧的体位, 这方便医生进行治疗。医生会点燃植物柱顶端, 将火头置于距离针灸位置 2~3 cm 处, 灸至患者皮肤发红。穴位发红时即可进行针灸, 每个穴位雷火灸 15 min 左右, 针灸 1 次/d, 半个月为 1 个疗程, 在 1 个疗程结束后, 观察患者身体的实际情况。若是患者的身体状况并未发生好转, 便可以加长治疗的疗程^[2]。

1.3.2 实验组患者在雷火灸指的基础上结合中医情志护理

治疗之前, 医生同样要清晰的了解患者的实际身体情况, 并且要提前为患者做好一定的护理, 记录清楚患者的各项身体数据, 为后期的治疗与护理奠定基础。

(一) 中医学将失眠分为以下五种。

第一, 肝郁化火型。表现在不寐多梦, 急躁易怒, 伴头晕头胀, 目赤耳鸣, 口干而哭, 不思饮食, 便秘溲赤。舌红苔黄, 脉弦而数。这种类型的失眠可以采用“优胜怒”法, 以此来为患者进行护理。肝郁化火型的失眠患者往往会沉迷想象, 无法接受和看清现实, 这时, 采用“优胜怒”法可以帮助患者看清现实、接受现实。可采用螺旋形灸法, 将火头对准应灸部位中心点, 逐渐由小而大, 可旋至碗口大, 反复使用由小而大的操作方法, 按顺时针螺旋形方法旋转, 多用于泻法; 若按反时针方向进行螺旋形反复旋转, 多用于补法。这不仅可以帮助患者不沉迷于幻想, 更可以帮助患者坦然的面对自己的一切。这时, 要对患者进行心理指导、语言教育, 及时化解患者内心的怒气, 帮助患者发泄情绪。

第二、痰热内扰型。表现在心烦不寐, 胸闷脘痞, 泛恶嗝气, 伴头重, 目眩。舌偏红, 苔黄腻, 脉数滑。这类型的失眠可以采用“恐胜喜”的护理方法。这类的患者内心往往比较忧虑, 并不安稳, 甚至会因为一些小事而产生紧张不安感。可使用小回旋法, 将小回旋法进行固定, 顺时针方向旋转, 多用于泻法; 反时针方法, 多用于补法。除此之外, 护理人员要观察得出影响患者睡眠质量的因素, 采用有针对性的方法来处理, 并指导患者放松身心, 避免患者因为一些小事而产生心理问题, 影响患者的情绪^[3]。

第三、阴虚火旺型。表现在不易入睡, 多梦易醒, 心悸健忘, 神疲食少, 伴头晕目眩, 四肢倦怠, 腹胀便溏, 面色少华。舌淡苔薄, 脉细无力。这类型的失眠可以采用“喜胜忧”护理方法。可使用横行灸法, 超越病灶部位, 灸时移动方向, 左右摆动, 距离皮肤 1~2cm, 多用于泻法; 距离皮肤 3~5cm, 多用于补法。泻法: 以上的补法超过了半小时, 药量增大, 渗透加深, 就会起到泻法的作用, 尤其是超过 1 小时的温灸法就会变成泻法。

摆阵法: 用温灸斗: 一孔式、两孔式等, 根据病情可以摆横阵、竖阵、斜阵、平行阵、丁字阵等。此外, 我们更要与患者做好沟通

与交流,减少患者的不安感,及时对患者进行护理,以此来保证患者可以对他人产生一定的信任感。失眠会对患者的精神产生一定的影响,为了减轻患者精神方面的压力,护理人员要从精神方面鼓励患者。此外,为了减轻患者的心理压力,护理人员要给患者唱歌、讲笑话等调节患者的心理情绪。在与患者交谈时,护理人员要有一定的耐心,以免影响患者的心情。护理人员要及时的解答患者的问题,配合医学方法来帮助患者排解压力、发泄情绪,将内心的消极情绪一并释放。健康的作息习惯可以改善患者的睡眠质量,因此护理人员要指导患者养成健康的作息习惯,适当的锻炼可以增强患者的体质,对于失眠的患者来说,要多多的参加户外活动,为改善睡眠质量做好准备。

第四、心脾两虚型。表现在心烦不寐,入睡困难,心悸多梦,伴头晕耳鸣,腰膝酸软,潮热盗汗,五心烦热,咽干津少,男子遗精,女子月经不调。舌红少苔,脉细数。这时,为了改善患者的睡眠质量,要应用“怒胜思”的护理法进行护理,要打开患者的内心。护理人员在与患者进行沟通与交流时,要选择合适的方式激起患者的情绪变化,适当的激怒患者,可以引起患者适度的愤怒,点到为止,这对改善患者的失眠有一定的治疗效果。

第五、心胆气虚型。表现在虚烦不寐,触事易惊,终日惕惕,胆怯心悸,伴气短自汗,倦怠乏力。舌淡,脉弦细。这时,护理人员要引导患者去了解身边的人和事,要鼓励患者多结交朋友,减少患者的胆怯、害怕等不良情绪。对于一些经济条件比较充裕的患者来说,可以适当的出去旅游,不断的开拓视角,可以使患者清醒的面对现实,以此来有效的改善患者胆怯的心理,有效的改善患者的睡眠质量^[4]。

1.5 统计学方法

以软件包 SPSS19.0 处理 60 例 ICU 重症患者实验观察指标。患者并发症发生率以%形式展开、X² 检验;患者营养指标水平、TCU 停留时间以形式展开、t 检验。P<0.05,表示 ICU 重症患者观察指标对比结果有统计学意义^[6]。

2 结果

2.1 两组患者的护理效果对比

表 1 两组患者临床疗效比较

组别	治愈	有效	无效	总有效 [n(%)]
对照组	16	11727 (79.4)		
实验组	18	13331 (91.1)		
X ² 值				4.050
P 值				0.044

由此可见,实验组患者的治疗满意度高达 91.1%,对照组患者的治疗满意度为 79.4%,因此实验组患者对治疗的满意度极高,差异具有统计学意义 (p<0.05)。

2.2 两组患者对护理满意程度对比

两组患者对护理的满意程度

组别	非常满意	较满意	不满意	满意程度[n(%)]
对照组	10	13	1123	(67.6)
实验组	13	17	430	(88.2)
X ² 值				4.050
P 值				0.044

根据表格中的数据显示,对照组患者中共有 23 名患者满意护

理方式,故而满意度为 67.6%,而实验组患者中共有 30 名患者满意护理方式,护理满意度高达 88.2%,因此实验组患者对治疗的满意度极高,差异具有统计学意义 (p<0.05)^[5]。

3 讨论

失眠是在中医学领域的一种多发病,失眠虽然会影响患者的睡眠,但是不会危及到患者的生命安全。中医中一般认为情志致病,主要是引发五脏气机失调病证。如《灵枢·寿夭刚柔》所说:“忧恐愤恨伤气,气伤脏,乃病脏。七情致病普通有以下特点:第一、情志致病损伤五脏《医学正传》指出:“喜、怒、忧、思、悲、恐、惊,谓之七情,七情通于五脏:喜通心,怒通肝,悲通肺,忧思通脾,恐通肾,惊通心肝。故七情太过则伤五脏……。”说明情志变动能够损伤内脏,其中首先是心,因心为五脏六腑之大主,为精神之所舍。另外,不一样情志改变,对内脏又有不一样影响,如《素问·阴阳应象大论》中说:“喜难过,忧伤肺,怒伤肝,思伤脾,恐伤肾。”但普通说,情志伤脏,常以心、肝、脾三脏症状多见。第二、情志变动影响气机《素问·举痛论》云:“百病生于气也。怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,思则气结,惊则气乱。”说明不一样情志改变,对人体气机活动影响是不相同,所以造成症状亦各异。反之,内脏改变也可引发精神情志改变,如《素问·宣明五气篇》中说:“精气并于心则喜,并于肺则悲,并于肝则怒,并于脾则是思,并于肾则恐,是谓五并,虚而相并者也。”《灵枢·本神》中又说:“肝气虚则恐,实则怒、心气虚则悲,实则笑不休。”所以,当患病后,不论急性病还是慢性病,都可造成精神情志改变,而情志变动反过来又可造成脏腑功效深入紊乱^[6]。本次实验简要的分析雷火灸结合中医情志护理的治疗效果,以往治疗失眠时,往往会采用雷火灸治疗方式,虽然有一定的临床价值,但是治疗效果却并不理想,为了提高治疗的效果,中医情志护理逐渐被运用于临床治疗中。根据本次实验的结果,我们可以看出雷火灸结合中医情志护理,不仅可以有效的提高患者的睡眠质量,更可以有效的减少患者夜间的醒来次数,值得临床推广^[7]。

[1]张海涛,农秋萍,韦林,梁晓宁,梁燕飘,贾艳华,韦宁益.雷火灸结合电针对脊髓损伤后神经源性膀胱患者尿流动力学的影响[J].针刺研究,2021,46(11):958-962.DOI:10.13702/j.1000-0607.20210690.

[2]邓凯峰,朱英,朱圣旺,韦星成,张莉娟,廖子龙,陈日兰.雷火灸结合电针治疗寒湿型膝骨性关节炎的随机对照试验[J].针刺研究,2020,45(06):484-489.DOI:10.13702/j.1000-0607.190682.

[3]汪楚青,赵汝君,万金兰.养阴生津宣肺汤结合雷火灸治疗干眼症临床疗效及安全性研究[J].中华中医药学刊,2020,38(12):175-178.DOI:10.13193/j.issn.1673-7717.2020.12.046.

[4]邓凯峰,陈日兰,朱圣旺,韦星成,张莉娟,朱英.电针结合雷火灸治疗寒湿型膝骨性关节炎的临床随机对照试验[J].中国组织工程研究,2020,24(29):4638-4642.

[5]王华,陈林伟,袁成业,王琴,曹春华,彭德熹,陈琰,张玉.雷火灸的研究现状及展望[J].中华中医药杂志,2019,34(09):4204-4206.

[6]李小梅.雷火灸结合中医情志护理治疗失眠的临床护理研究[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(08):27+36.

[7]严宏达,杨楠,赵明华,郑利群.雷火灸大椎、肾俞结合认知训练治疗缺血性脑卒中后轻度认知功能障碍疗效观察[J].上海针灸杂志,2016,35(12):1410-1413.DOI:10.13460/j.issn.1005-0957.2016.12.1410.