

姜萸散穴位贴敷在心肾不交型不寐患者中的应用研究

潘柳芬 陈佩玉

(广州中医药大学顺德医院 广东佛山 528300)

摘要: 目的: 关于在心肾不交型不寐患者中使用姜萸散穴位贴敷临床效果的研究。方法: 本次医学研究活动选取本院 2022 年 1 月至 2022 年 12 月期间在院就诊的心肾不交型患者, 共计 60 例, 通过按照患者的性别、年龄以及病症程度的不同, 随机分为治疗组 (n=30) 与对照组 (n=30), 其中治疗组: 通过姜萸散穴位贴敷联合阿普唑仑 0.4mg, 睡前口服; 取穴: 神门、照海、关元、双足涌泉穴; 对照组仅采用阿普唑仑 0.4mg, 睡前口服。病程为期 14 天, 结果 分析治疗组患者使用姜萸散穴位贴敷后睡眠质量的改善。结论采用姜萸散穴位贴敷联合阿普唑仑 0.4mg, 睡前口服, 有利于减少心肾不交型不寐患者的失眠概率, 做到有效治疗, 值得在临床推广。

关键词: 姜萸散穴位贴敷; 心肾不交型不寐患者

前言: 失眠的表现形式一种为无法正常入睡, 另一种表现为睡眠质量非常差, 且持续睡眠时间很短, 使得患者长期对自身睡眠质量不满意, 出现长期性睡眠障碍的症状^[1]。随着社会的不断发展, 生活工作的压力日益加大, 失眠的发病率逐年升高, 失眠的发病率每年约为百分之三十五左右, 长期失眠会导致患者出现各种疾病的发生, 例如心血管疾病等, 所以目前失眠问题已经公认为威胁人们身体健康的疾病, 直接关系到患者的身体健康和生命质量, 严重时危及患者生命。长期失眠不仅影响日间工作效率、社会功能, 引发焦虑和抑郁情绪, 还可能降低认知功能、免疫功能, 诱发或加重心脑血管疾病^[2]。流行病学研究指出: 失眠还可以引发患者出现抑郁或与抑郁障碍有着直接的关系^[3]。针对单纯口服安眠药治疗失眠的患者效果不明显, 我科为了探索采用口服药物加穴位贴敷治疗心肾不交型不寐患者。本次医学研究活动选择了我院 2022 年 1 月至 2022 年 12 月在院期间心肾不交型不寐患者, 采用姜萸散穴位贴敷治疗的应用研究, 资料如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月-2022 年 12 月收治我院的 60 例患者, 分组措施为随机法, 通过按照患者的性别、年龄以及病症程度的不同, 随机分为治疗组 (n=30) 与对照组 (n=30), 其中, 治疗组: 男性 25 例, 女性 5 例, 年龄: 最小 23 岁, 最大 59 岁, 平均年龄 (45.46 ± 3.25) 岁; 对照组 30 例: 男性 28 例, 女性 2 例, 年龄: 最小 22 岁, 最大 69 岁, 平均年龄 (44.23 ± 4.55) 岁; 以上两组患者各项资料数据无显著差异 (P > 0.05), 具有可比性。

纳入标准: ①明确诊断为心肾不交型患者, 排除由于睡眠、精神障碍及严重躯体疾病、乙醇或药物等其他医学问题引起的失眠; ②明确对本研究中使用的药物无过敏者; ③取穴部位皮肤完整者; ④患者依从性高, 可以及时按照医嘱要求进行诊治; ⑤患者知情同意书上的内容, 并签字。

排除标准: ①对于已经对各种催眠类药物成瘾的患者, 并且不能按医嘱要求进行治疗的; ②对于患有精神方面病症, 或者患有神经系统疾病造成出现继发性失眠的患者。③对于部分患有比较严重的心脑等其他重要脏器疾病的患者。④对于患有睡眠呼吸暂停综合征的患者; ⑤对某种物质发生过敏体质的患者; ⑥ 取穴部位皮肤破损者; ⑦不能配合治疗者。

1.2 研究方法

(1) 治疗组: 治疗组采用姜萸散穴位贴敷联合阿普唑仑 0.4mg, 睡前口服; 取穴: 神门、照海、关元、双足涌泉穴; 操作方法: 把姜萸散用温开水, 并加入少量蜜糖调成糊状, 用专用的穴位贴制作成硬币大小 (约 1.5X1.5CM, 厚约 0.2CM) 贴在相应的穴位上, 睡前 30 分钟执行确定贴敷的时间: 睡前 30 分钟 (19:00 贴), 每次贴敷 2.5 小时 (21:30 点取下); 7 天为一疗程, 连续 2 个疗程, 观察疗效。

(2) 对照组: 仅采用阿普唑仑 0.4mg, 睡前口服, 一般每周为一个治疗周期, 经过连续使用两个治疗周期。对对照组和治疗组两

组别各项治疗效果展开分析。

1.3 观察指标

分析两组患者出现失眠占比。对两组观察的数据, 跟进匹兹堡睡眠质量指数量表进行评估与测试。

通过对病人睡眠情况展开评估, 可以分为 6 个部分, 分别是: 睡眠质量、睡前时间、睡眠时长、睡眠的效率、睡眠障碍以及日间功能性障碍。评估后分数越大, 则患者的睡眠质量也就越有问题。评估指标如下:

- ①痊愈: 经过评估匹兹堡睡眠指数量表总分在 0 分至 5 分之间。
- ②显效: 经过评估匹兹堡睡眠指数量表总分在 6 分至 10 分之间。
- ③有效: 经过评估匹兹堡睡眠指数量表总分在 11 分至 16 分之间。
- ④无效: 经过评估匹兹堡睡眠指数量表总分小于 21。

1.4 统计资料

数据的处理使用数学软件 SPSS 23.0 进行统计分析, 计量资料采用 t 检验, P < 0.05 表示差异具有统计学意义。

2 结果

经过对实验数据进行分析, 得出治疗组明显高于对照组 (P < 0.05)。

表 1 分析两组患者治疗失眠后效果例 (%)

组别及例数	例数	痊愈	显效	有效	无效
治疗组	30	12	16	1	1
对照组	30	0	10	5	15

3 讨论

目前, 社会生活节奏逐渐加快, 竞争激烈, 失眠成为临床医学比较常见症状之一, 严重影响到人们生活质量, 有一些患者失眠症状在于心理, 常会因为心神不安导致, 造成心脾两虚, 气血不足等^[4]。虽然临床医学有治疗失眠的口服药物, 效果虽然明显, 但是副作用比较大, 长时间使用口服药物, 会产生依赖性。我们站在中医院角度观察, 对于出现的夜不能寐患者症状的患者

在中医角度中, 失眠一般是由于患者身体各项机能, 以及身体内各项脏腑脾胃肾等各项指标是否协调一致, 此外气血阴阳失和以及阴阳等问题也一并解决^[5]。中医主要是采用穴位治疗, 来调整患者失眠状态, 这种治疗方法易容易让患者接受, 也减少患者对西药的依赖性, 同时还会保护患者胃粘膜不受刺激, 操作方法

简单, 安全便捷, 还可以调整患者身体状况, 降低患者心理压力。本文研究显示: 治疗组有效率为 96.67% (29/30), 对照组治疗有效率为 50.00% (15/30), 治疗组患者睡眠质量的评估结果明显高于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05); 患者治疗后治疗组活力程度、心理功能、身体情况和社会功能、精神状态以及生活质量总分均优于对照组, 两组数据 P < 0.05, 比差异大。通过以上实验数据我们可以看到, 向失眠患者进行穴位贴敷的治疗, 能够有效增加患者的睡眠效率, 减少患者心理负担, 同时提高患者生活质量情况, 效果显著, 值得应用于推广。

根据中医的理论知识所说,人体大脑的平稳情况决定人的思想意识。如果想要更好的睡眠质量,就应该确保患者心情平和。我国中医将失眠症状叫做“不寐症”,都是由于患者的心神不宁或者情志所伤导致患者心脏方面出现异常,而导致患者不能得到正常睡眠的一类疾病。一般临床症状为睡眠时长较短、睡眠质量较差,患者身体疲劳感长期不能得到修复,使得患者的体力和脑力无法有效恢复,对于病症较轻的患者一般表现为入睡困难容易惊醒,病症严重的患者表现为夜不能寐^[5]。在中医治疗中,将不寐症通过辨证分型,共分为5个类型,分别是:心脾两虚证、痰热扰心证、心胆气虚证、肝火扰心证、心肾不交证^[6]。中医辨证不寐由心肾不交证为甚多^[7]。心肾不交型不寐,指的是人体的心脏和肾脏失去了交流和沟通,导致失眠、焦虑、抑郁等症状的表现。这种疾病在现代社会中越来越常见,给患者的身心健康带来了极大的威胁和影响。

国内外对于失眠(不寐)的治疗,广泛使用的是西药^[8]。临床上常用西药治疗失眠,如奥沙西洋、艾司唑仑、佐匹克隆、地西洋等,治疗上存在口干、食欲不振、呼吸障碍、药物依赖及停药戒断反应等副作用,虽有一定的效果,却难以从根本上解决患者失眠症状,且存在药物的依赖性及耐受性等^[9];中医在治疗失眠方面有内服中药法、中医外治法。通过服用中药能够起到一定的临床效果,但是患者对于长期服用中药一般都难以一直持续下来,并且中药的成本比较高,负担比较大;中医外治法,如采用耳穴压豆、涌泉穴位贴敷配合隔物灸治疗失眠^[10],虽然容易被人接受,但因个别操作需需要药物留体如耳穴贴压需把磁疗贴留在体表,致使影响形象,坚持治疗的人也不多。

穴位贴敷主要是把中药药材制作成剂型,将其贴敷至需要的穴位上,对穴位进行不断的刺激,将穴位的经气进一步激发出来,实现疏通经络、提高脏腑功能的效果,使得患者体内阴阳调节逐渐平稳的方式方法。中药敷贴可以实现对相关穴位的刺激,药物有效成分经皮肤吸收,发挥药理作用^[11]。

通过对穴位进行贴敷的治疗方法主要是以中国中医理论中经络思想作为依据,把贴敷中所需要的中药药材研磨成粉末状,通过姜汁、蜂蜜以及植物油等材料与粉末进行充分的搅拌,最终呈现为糊状或者变为更加粘稠的软膏。此外,也有部分制作方法是通过对中药的汤剂经过长时间的熬制,最终成为粘稠的膏状,将制成的膏状材料或者糊状材料,涂抹均匀后贴敷至患者的穴位上,通过药膏对穴位不断的刺激,达到治疗疾病的效果。采用穴位和中药药材一起进行治疗,能够起到加倍的作用。首先,通过穴位贴敷能够对患者的穴位持续进行给药刺激,同时通过药物直接接触患者的肌肤,更加有效的将药物的药效吸收到患者体内,最大限度的发挥药效。此外,通过皮肤吸收药物成分,而不是通过患者消化道系统,如此这样可以有效降低对患者肝脏及其他器官对药物的吸收与分解,这样就让药效能够在人体中更好的发挥作用。姜黄散穴位贴敷的另一个优点就是非常安全、简单、对人体产生的副作用很小,所以不管老人、孕妇还是孩子,以及其他药物入口的禁忌症患者一般都可以适用。通过姜汁调至而成的姜黄散,本身属于温性,能够活络通经,梳理气血,增加活血的功能,姜汁也能够更好的帮助人体皮肤去吸收药物。

姜黄散是由高良姜和吴茱萸组成,高良姜高含有活性成分姜黄素,不仅能有效抗氧化、抗炎,还能降低血脂、血糖和血压,帮助肠胃消化,缓解消化不良等问题,同时也促进食欲,增加人体对营养物质的吸收。吴茱萸,又称巴戟天,是一种传统的中药材,被誉为“长寿草”,它富含多种生物活性成分,对人体健康有着多种保健功效。在传统中医理论中,吴茱萸属于补肾益精的药物,可以帮助人们增强体力和性功能,并且能够改善肝肾不足引起的头晕、失眠、疲劳等症状。姜黄散具有许多独特的优点,它是一种安全可靠

的治疗方法,相对于西药来说,姜黄散没有副作用,不会伤及身体其他器官,并且能够有效地改善病人的症状。

姜黄散穴位贴敷的方法有贴法和敷法两种,贴法就是将熬制好的姜黄散直接对准实施的穴位贴好,用医用胶布进行粘贴。也可以将姜黄散直接敷于胶布上,对准穴位直接粘贴。敷法就是将熬制好的姜黄散均匀的敷于所实施的穴位之上,外面裹敷膜,再采用纱布和医用胶布进行粘贴固定。

在给予患者治疗期间采用姜黄散穴位贴敷联合阿普唑仑0.4mg,睡前口服;一方面体现了药物的生物效应功能与使用药物的剂量多少的有效结合,另一方面也体现了中医经络穴位对药材的吸收,达到了所使用姜黄散的药效的作用,也就是药物通过透皮达到药效与经络系统对患者体内调节的双重效应。此外,对患者进行助睡眠的知识宣讲。在饮食方面,指导患者在晚餐时段,减少或者禁食辛辣刺激食物,以清淡、已消化食品为主,减少高热量、油炸类、高糖分的食物摄入量,多吃粗纤维类的蔬菜,增加新鲜水果的摄入量,睡前可以饮用一杯牛奶,提高睡眠质量。在运动方面,保持身心放松的状态能够有助于睡眠的质量和入睡速度。晚饭后,可以去户外进行散步,不可在睡前做剧烈运动,睡前用热水泡脚能放松身心有助于睡眠。睡前,尽量减少交谈或者思索,选几首舒缓的音乐,为尽快入睡创造良好的环境。对于严重失眠者,也可以找专业的心理医生进行心理辅导,化解由于心理问题导致的失眠。以达预期效果,令患者更为满意。此操作简便、无创无痛,定位明确、局部药物性质准确,患者接受度高。在治疗组采用姜黄散穴位贴敷联合阿普唑仑与对照组仅采用阿普唑仑口服对比中效果明显。患者在接受治疗后,病情逐渐得到改善,患者没有发生失眠症状,因此得到患者赞同,对患者有重要价值。

综上所述:采用姜黄散穴位贴敷在心肾不交型不寐患者中的应用研究,具有良好治疗效果,价格便宜,使用方便,容易让广大患者接受,值得在临床广泛应用。

参考文献:

- [1]谭丽博,刘燕,吴凤芝.基于文献数据探讨中药治疗失眠的用药规律[J].现代中医临床,2020,27(1):35-42
- [2]陈玉状,原嘉民,徐福平.中药穴位贴敷治疗原发性失眠疗效及安全性的系统评价与Meta分析[J].重庆医学,2019,48(3):432-437
- [3]张元春,赵翠萍,靳文丽.子午流注纳支法中药穴位贴敷治疗抑郁症失眠疗效观察[J].护理研究,2019,33(1):118-121
- [4]张荣晖.中药穴位贴敷治疗失眠72例的护理体会[J].中医中药,2019,20(10):84
- [5]张丽,李游,王娟.穴位贴敷治疗失眠的临床疗效观察[J].中医中药,2020,3(6):230
- [6]贾金娜.中医治疗失眠病症常用中药药对的研究[J].临床医药文献电子杂志,2018,56:44-45
- [7]裴清华,李侠,许静,曲森,唐启盛.308例原发性失眠患者的中医体质分布与睡眠质量的相关性研究[J].北京中医药大学学报,2018,41(10):859-862
- [8]李游.中药穴位贴敷治疗失眠护理体会[J].保健文摘,2018,199
- [9]洪碧琪,钟礼伦,彭颖君,陈佳华,郭海威.中医治疗失眠的研究概况[J].中国民族民间医药,2017,4(7):69-72
- [10]李恒飞,李勇.中药穴位贴敷治疗失眠的临床效果[J].中国当代医药,2017,24(15):117-119
- [11]张丽,李游,王娟.上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院.一种治疗围绝经期失眠的穴位敷贴及其应用:CN201910514170.4[P].2019-07-26.