

经颅磁刺激治疗结合归脾汤治疗失眠的疗效

孙一斌

(太原市中医医院 山西太原 030009)

摘要:目的:分析经颅磁刺激和归脾汤联合用于失眠的价值。方法:对2022年6月-2023年9月本科接诊失眠病人(n=42)进行随机分组。试验和对照组各21人,前者采取经颅磁刺激和归脾汤联合疗法,后者用经颅磁刺激疗法。对比PSQI评分等指标。结果:关于PSQI评分:治疗结束时,试验组数据低至(5.32±1.05)分,而对照组数据则达到了(8.41±1.92)分,相比较下,试验组的睡眠质量更好(P<0.05)。总有效率:试验组数据达到了100.0%,而对照组数据则仅有80.95%,相比较下,试验组的疗效更高(P<0.05)。结论:失眠联用经颅磁刺激治疗法和归脾汤,病人的不良反应发生率更低,睡眠质量改善更加明显,疗效提升更为迅速。

关键词:失眠;睡眠质量;经颅磁刺激治疗;归脾汤

目前,失眠在我国临床上作为一种常见病,可引起入睡困难、睡眠质量降低、日间功能障碍与易醒等症状,若不积极干预,将会导致病人严重后果^[1]。而经颅磁刺激治疗则是本病比较重要的一种干预方式,能促进病人相关症状的缓解,但整体疗效并不显著^[2]。本文选取42名失眠病人(2022年6月-2023年9月),着重分析经颅磁刺激治疗和归脾汤联合用于失眠的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机均分2022年6月-2023年9月本科接诊失眠病人(n=42)。试验组21人中:女性10人,男性11人,年纪范围21-59岁,均值达到(35.83±4.79)岁;体重范围38-79kg,均值达到(57.64±9.34)kg。对照组21人中:女性9人,男性12人,年纪范围20-59岁,均值达到(35.42±4.83)岁;体重范围38-78kg,均值达到(57.02±9.62)kg。2组年纪等相比,P>0.05,具有可比性。

纳入标准:(1)病人意识清楚;(2)病人依从性良好;(3)病人对研究知情;(4)病人认知正常;(5)病人资料齐全;(6)病人非过敏体质。

排除标准^[3]:(1)癌症;(2)肝肾功能不全;(3)全身感染;(4)孕妇;(5)严重心脑血管疾病;(6)传染病;(7)精神病;(8)中途退出研究;(9)沟通障碍。

1.2 方法

对照组行经颅磁刺激治疗,具体如下:选择YDRVCCY-1型的磁场治疗仪。协助病人取仰卧位,让病人头部保持静止状态。于仪器上按要求连接好圆形线圈,并调整磁场强度是1.5T。

对病人的右侧额叶背外侧部位进行治疗,设置频率是1Hz,时间是15s,50-100次,治疗时间是20min,间歇时间是5s。每隔4周治疗1次。

试验组在对照组的基础之上加用归脾汤,具体如下:(1)组方。茯神,20g;炙甘草,4g;酸枣仁,20g;当归,12g;龙眼肉,20g;生姜,5片;黄芪,12g;大枣,12g;木香,15g;远志,12g;人参,8g。小便赤黄和口苦,去掉木香、生姜、龙眼肉和当归,加12g的郁金和10g的竹茹。梦遗和头晕耳鸣,取出生姜、龙眼肉和大枣,加龟板和牡蛎各20g及阿胶6g。胆怯善惊,加12g的龙齿。(2)用法。水煎,留取药汤约200ml,餐前服用,3次/d,1剂/d,疗程是2个月。

1.3 评价指标^[4]

1.3.1 用PSQI量表评估2组治疗前/后睡眠质量:涵盖了入睡时间、催眠药物使用和睡眠时间等多个方面的内容。总分21。得分和睡眠质量间的关系:正相关。

1.3.2 参考下述标准评估疗效:(1)无效,入睡困难与易醒等症状未缓解,PSQI评分降低不足30%。(2)好转,入睡困难和易醒等症状有所缓解,PSQI评分降低30-90%。(3)显效,入睡困难和易醒等症状消失,PSQI评分降低超过90%。计算总有效率参照:(好转+显效)/n*100%。

1.3.3

1.4 统计学分析

SPSS23.0的作用:处理数据。t作用:检验计量资料,也就是 $(\bar{x} \pm s)$ 。 χ^2 作用:检验计数资料,也就是[n(%)]。而P<0.05的含义是:差异显著。

2 结果

2.1 睡眠质量分析

经评估,可知:从PSQI这项指标上分析,尚未治疗时:2组数据间的差异不明显($P > 0.05$);治疗结束时:试验组的睡眠质量更好($P < 0.05$)。如表1。

表1 PSQI 评估数据罗列表 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
试验组	21	17.28 ± 2.41	5.32 ± 1.05
对照组	21	17.69 ± 2.58	8.41 ± 1.92
t		0.1549	4.6783
P		0.2691	0.0000

2.2 疗效分析

经评估,可知:从总有效率这项指标上分析,试验组数据达到了100.0%,而对照组数据则仅有80.95%。相比较下,试验组的疗效更高($P < 0.05$)。如表2。

表2 疗效数据罗欧拉表 [n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	21	0 (0.0)	5 (23.81)	16 (76.19)	100.0
对照组	21	4 (19.05)	8 (38.1)	9 (42.86)	80.95
χ^2					6.7424
P					0.0316

3 讨论

临床上,失眠十分常见,可由多种因素所致,以日间功能损害、入睡困难与睡眠维持困难等为主症,可损害病人健康,降低病人生活质量。有报道称,失眠的发生和环境、生活行为、心理、药物、个性特征与生理等因素密切相关^[5]。目前,医生可采取经颅磁刺激疗法来对失眠病人进行干预,此疗法乃调节神经治疗技术之一,能充分利用脉冲磁场对病人的大脑皮层进行刺激与调节,以改善病人的脑功能^[6]。此外,经颅磁刺激疗法也能改善病人的情绪,可促进病人睡眠质量的改善,且具备无创与副作用轻等特点,能提高病人的耐受度^[7]。

祖国医学中,失眠被纳入“不寐”等范畴之中,可由气血失调、情志损伤、饮食不节和劳逸失调等因素所致。归脾汤中含有龙眼肉、黄芪、木香、酸枣仁、甘草、黄芪和当归等中草药,当中,木香具备理气醒脾之功效,黄芪具备养血补脾之功

效,酸枣仁具备宁心安神之功效。诸药合理配伍,可起到调理脾胃、镇静催眠、养血安神与养肝生血等作用^[8]。通过将经颅磁刺激疗法和归脾汤进行联用,可起到协同增效的作用,且不会引起诸多的不良反应,安全性极高。本研究,经评估,可知:从PSQI这项指标上分析,治疗结束时:试验组数据比对照组低($P < 0.05$);经评估,可知:从疗效这项指标上分析,试验组数据比对照组高($P < 0.05$)。经颅磁刺激和归脾汤治疗后,病人的病情得到了有效的控制,睡眠质量得到了显著的改善。故,医生可将经颅磁刺激和归脾汤联合疗法当作是失眠的一种首选治疗方案。

综上,失眠联用经颅磁刺激疗法和归脾汤,病人的睡眠质量改善更加明显,疗效提升更为迅速,值得推广。

参考文献:

- [1] 郭彦婷. 重复经颅磁刺激治疗仪治疗失眠的效果分析[J]. 中国医疗器械信息,2022,28(10):153-155.
- [2] 陆乐,周金静,张毅. 经颅磁刺激联合阿戈美拉汀治疗抑郁症伴失眠的疗效及机制研究[J]. 川北医学院学报,2022,37(3):358-361,365.
- [3] 席红媛,陈南萍,马久力. 气灸灸联合重复经颅磁刺激治疗失眠疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2023,32(13):1863-1867.
- [4] 肖伟斌,曹丽娟. 酸枣仁汤联合重复经颅磁刺激治疗原发性失眠的效果分析[J]. 中国医学创新,2023,20(32):103-106.
- [5] 曾秀娣,文春兰,叶丽萍,等. 安神定志丸加减联合重复经颅磁刺激治疗失眠临床疗效的观察[J]. 内蒙古中医药,2023,42(5):36-38.
- [6] 罗隽,韦眉,黄钰珉,等. 低频重复经颅磁刺激治疗失眠伴焦虑患者的效果及安全性[J]. 华夏医学,2023,36(3):70-75.
- [7] 杨珊,王恺,彭斌,等. 黄连温胆汤加减联合经颅磁刺激治疗对广泛性焦虑症伴失眠患者 HAMA、HAMD、PSQI 评分及血清神经递质的影响[J]. 中国医学创新,2023,20(14):67-71.
- [8] 韩明华. 归脾汤治疗心脾气血两虚型失眠临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育,2023,21(15):103-105.