

针灸推拿

三部推拿法治疗心脾两虚型不寐 100 例近期疗效研究

周运峰¹ 魏玉龙² 张璞³ 高山³ 宁国利⁴
张振强³ 胡斌¹ 王单一¹ 燕美荣¹ 刘文军¹

摘要 目的:对三部推拿法治疗心脾两虚型不寐的近期疗效进行评价。方法:设定总样本量为 200 例,随机分为治疗组与对照组各 100 例,采用三部推拿法,对照组口服归脾丸,比较两组总体临床疗效及匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)总积分、失眠症焦虑量表(SAS)标准分、失眠症抑郁量表(SDS)标准分。结果:两组治疗后综合疗效、PSQI 总积分、SAS 标准分及 SDS 标准分均有明显改善(均 $P < 0.01$),且治疗组明显优于对照组(均 $P < 0.01$)。结论:三部推拿法治疗心脾两虚型不寐疗效确切,方法安全,具有可操作性和推广价值。

主题词 失眠症/治疗 心脾两虚/治疗 推拿/方法

Investigation on Short-term Therapeutic Effect of Three-Part Massage on 100 Cases of Insomnia with Deficiency of both Heart and Spleen

Zhou Yunfeng¹, Wei Yulong², Zhang Pulin¹, et al.

(1. The Third Affiliated Hospital of Henan College of TCM, Zhengzhou 450008; 2. College of Acupuncture, Beijing University of TCM)

Objective: To evaluate the short-term therapeutic effect of three-part massage therapy on insomnia with deficiency of both heart and spleen. **Methods:** Two hundred cases were randomly divided into a treatment group and a control group, 100 cases in each group. The treatment group was treated with three-part massage, and the control group with oral administration of Guipi Pills. Total clinical therapeutic effects, cumulative score of Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Self-rating Anxiety Scale (SAS), and Self-rating Depression Scale (SDS) were compared between groups. **Results:** The total therapeutic effects, PSQI, SAS and SDS significantly improved in both groups after treatment, treatment group being better than the control group ($P < 0.01$). **Conclusion:** The three-part massage therapy has a definite therapeutic effect on insomnia with deficiency of both heart and spleen.

Key Words Insomnia/treatment; Deficiency of both heart and spleen/treatment; Massage/method

不寐亦称失眠,与心、脾、肝、肾及阴血不足有关,临床上虚证居多,尤以心脾两虚型最为多见。三部推拿法是运用推拿手法作用于人体的 3 个部位,即头、腹、背部,对不寐证进行有效治疗。本研究运用三部推拿法治疗心脾两虚型不寐 100 例,并对近期疗效进行评价,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:本研究 200 例全部来自 2001 年 12 月~2004 年 11 月在河南中医学院第三附属医院、河南中医学院第一附属医院和河南省平顶山市颈肩腰痛

痛医院推拿科门诊就诊的心脾两虚型失眠患者。根据随机对照原则,分为治疗组和对照组,每组 100 例。治疗组男 51 例,女 49 例,平均年龄(42.30±12.12)岁,病情轻、中、重者分别为 41 例(41%)、41 例(41%)、18 例(18%)。对照组男 47 例,女 53 例,平均年龄(38.47±11.99)岁,病情轻、中、重者分别为 46 例(46%)、35 例(35%)、19 例(19%)。两组性别、病情程度差异无显著性($P > 0.05$),观察结束后共脱落病例 34 例,剩余 166 例,其中治疗组为 84 例,对照组为 82 例。治疗组年龄偏大,但不影响疗效比较。

1.2 诊断标准

1.2.1 中医诊断标准^[1,2]:(1)有失眠的典型症状,即入睡困难,时常觉醒,睡而不稳或醒后不能再睡,晨醒过早,夜不能入睡,白天昏沉欲睡,睡眠不足 5 小时;轻者入睡困难或寐而易醒,醒后不寐,重者彻夜难眠;常伴有头痛、头昏、心悸、健忘、多梦等症。(2)经各系统和实验室检查未发现异常。(3)有反复发作史。

基金项目:国家中医药管理局中医临床诊疗技术整理与研究项目(国中医药科 2001ZL11)

1 河南中医学院第三附属医院推拿科,郑州市金水路 1 号(450008)

2 北京中医药大学针灸学院

3 河南中医学院第三附属医院

4 河南省平顶山市颈肩腰腿痛医院

收稿日期:2005-05-23;修回日期:2006-01-27

1.2.2 中医辨证标准^[2]:多梦易醒,心悸,不寐,健忘,头晕目眩,神疲乏力,食欲不振,面色不华,舌淡、苔薄,脉细弱。

1.2.3 病情分级标准^[1]:(1)轻度:睡眠时常觉醒或睡而不稳,晨醒过早,但不影响工作。(2)中度:睡眠不足4小时,但尚能坚持工作。(3)重度:彻夜不眠,难以坚持正常工作。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法:治疗组用三部推拿法。(1)头部:患者取仰卧位。医生双手于头部两侧施拿法10次左右;按揉印堂1分钟,再由印堂以两拇指交替直推至神庭5~10次,拇指由前庭沿头正中中线(督脉)点按至百会穴,指振百会穴约1分钟;双手拇指分推前额、眉弓至太阳5~10次,指振太阳穴约1分钟;侧击头部,掌振两颞、头顶,约2分钟。(2)腹部:患者取仰卧位。医生掌摩腹部6分钟左右,逆时针方向操作,顺时针方向移动;按揉或一指禅推法施于中脘、神阙、气海、关元各1分钟,指振各穴;双掌自肋下至耻骨联合,从中间向两边平推3~5次;掌振腹部约1分钟。(3)背部:患者取俯卧位。由内下向外上提拿两肩井约1分钟;直推背部督脉及两侧膀胱经,每侧推10次左右,力度、速度均匀和缓;双手拇指分置于胸椎两侧的华佗夹脊穴,由上到下逐个点按,以局部酸胀为度;按揉心俞、脾俞、胃俞、肾俞,每穴约1分钟,以酸沉为度,双掌交替轻轻叩击背部两侧膀胱经。每日1次。对照组口服归脾丸,每次8粒,每日3次。两组均连续治疗15天为1个疗程。疗程结束后进行疗效评价。

2.2 统计学方法:计量资料比较用 t 检验,考虑中心效应时用方差分析;等级资料组间比较用Wilcoxon秩和检验,考虑中心效应时用CMH检验;计数资料用 χ^2 检验。

3 治疗结果

3.1 疗效评价标准:参照《中药新药临床研究指导原则》^[1]判定。临床痊愈:睡眠时间恢复正常或夜间睡眠时间在6小时以上,睡眠深沉,醒后精力充沛。显效:睡眠明显好转,睡眠时间增加3小时以上,睡眠深度增加。有效:症状减轻,睡眠时间较前增加不足3小时。无效:治疗后失眠无明显改善或反加重。

3.2 两组临床疗效比较:治疗后治疗组84例,痊愈67例,显效11例,有效3例,无效3例;对照组82例,痊愈10例,显效21例,有效29例,无效22例。Wilcoxon秩和检验表明,治疗后两组综合疗效比较,差异有显著性($P < 0.01$);经CMH卡方检验, $\chi^2 = 72.4562$,考虑中心效应后,综合疗效比较差异仍有显

著性($P < 0.01$),治疗组疗效优于对照组。说明三部推拿法治疗心脾两虚型不寐具有确切的临床疗效。

3.3 两组治疗前后匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)总分、失眠症焦虑量表(SAS)标准分、失眠症抑郁量表(SDS)标准分比较:附表示,治疗后两组PSQI总分、SAS标准分、SDS标准分与治疗前比较,差异有显著性($P < 0.01$),且治疗组疗效优于对照组($P < 0.01$)。说明三部推拿法对解除不寐患者的临床症状、体征,改善失眠导致的焦虑、抑郁状态有明显疗效,优于单纯中药治疗。

附表 两组PSQI总分、SAS、SDS标准分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	PSQI 总分	SAS 标准分	SDS 标准分
治疗组	治疗前	100	17.46 ± 2.87	72.87 ± 16.12	72.40 ± 17.05
	治疗后	84	5.29 ± 2.64*△	42.74 ± 12.99*△	43.36 ± 11.17*△
对照组	治疗前	100	17.60 ± 2.44	70.45 ± 19.30	70.99 ± 18.29
	治疗后	82	11.23 ± 2.81*	54.84 ± 13.84*	55.96 ± 12.86*

与本组治疗前比较,* $P < 0.01$;与对照组治疗后比较,△ $P < 0.01$

4 讨论

中医学认为,正常睡眠是心、肝、脾、肾等脏腑阴阳气血自然而有规律转化的结果,由于各种原因导致这种规律破坏,均可导致失眠。现代医学认为,失眠是复合病因导致的,其中包括医疗条件、药物、精神疾病和不良睡眠卫生,在大多数病例中抑郁、药物或二者同时为潜在原因。我们认为不寐病因虽多,但其机理有共性,就是气机不畅,阴阳不和,神不守舍而卧不得安,因此提出了“调畅气机而安神”的观点。治疗重点应在于调畅气机,通达气血,调整脏腑,平衡阴阳,安神定志。三部推拿法治疗不寐,就是通过推拿手法作用于人体的3个部位,即头、腹、背部,调畅气机,通达气血,安神定志,从而对不寐进行有效的治疗。

研究结果表明,三部推拿法在治疗心脾两虚型不寐时,起效较快,在推拿过程中或治疗后就能使患者入睡,患者的体力也有显著的恢复。观察周期结束后,两组PSQI总分、SAS标准分、SDS标准分均有显著变化,且治疗组明显优于对照组。说明三部推拿法对解除不寐患者的临床症状、体征以及由于失眠导致的焦虑或抑郁状态具有明显疗效。治疗后治疗组综合疗效明显优于对照组,说明三部推拿法治疗心脾两虚型不寐具有显著的临床疗效。且试验过程中未发生任何不良事件,说明三部推拿法及归脾丸安全可靠。

参考文献

- 1 中华人民共和国卫生部制定发布. 中药新药临床研究指导原则. 北京:人民卫生出版社,1993:186
- 2 中华人民共和国中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准. 南京:南京大学出版社,1994:19.