

下肢穴位按摩改善终末期肾病患者 睡眠质量42例临床研究

戴杏娟 邢晓燕 石 燕 江卫仙 周美娥

〔杭州市红十字会医院(浙江省中西医结合医院) 肾内科, 浙江省杭州市环城东路208号, 310003〕

[摘要] **目的** 研究下肢穴位按摩对终末期肾病患者睡眠质量的影响。**方法** 将82例伴有睡眠紊乱的终末期肾病住院患者随机分为观察组42例及对照组40例。观察组采用下肢穴位按摩, 每日1次, 每次按摩20~30分钟; 对照组每晚睡前半小时口服舒乐安定片1mg, 总疗程均为4周。同时采用睡眠状况自评量表(SRSS) 测评两组治疗前后睡眠状况, 并记录治疗前后不良主诉发生率。**结果** 两组在SRSS的睡眠不足、主观睡眠质量、入睡困难、噩梦夜惊、失眠后反应等因子评分, SRSS总评分及不良主诉发生率方面差异有显著性意义($P < 0.05$), 观察组睡眠质量和不良主诉改善情况明显优于对照组。**结论** 下肢穴位按摩能有效改善终末期肾病患者睡眠质量。

[关键词] 终末期肾病; 下肢穴位按摩; 睡眠质量

Lower Extremity Point Massage for Improving Quality of Sleep in Patients with End-Stage Renal Disease: A Clinical Study of 42 Cases

DAI Xingjuan, XING Xiaoyan, SHI Yan, et al.

(Red Cross Hospital of Hangzhou, Zhejiang 310003)

ABSTRACT **Objective** To study the therapeutic effect of lower extremity point massage for improving quality of sleep in patients with end-stage renal disease (ESRD). **Methods** Eighty-two cases of ESRD with sleep disorders were randomly divided into observation group ($n=42$) and control group ($n=40$). The observation group was treated by lower extremity point massage, once a day, and 20 to 30 seconds each time. Patients in control group took 1mg of estazolam tablets orally half an hour before sleep. The treatment course lasted for 4 weeks. Self-rating scale of sleep (SRSS) was used to evaluate sleep condition, and complaints of adverse reaction (CAR) were recorded before and after treatment. **Results** There were significant differences in factor scores of SRSS (insufficient sleep, subjective sleep quality, difficulty of falling asleep, nightmare and post-insomnia reactions), total score of SRSS and improving rate of CAR between the two groups ($P < 0.05$). The treatment group was superior to the control group in quality of sleep and improvement of CAR. **Conclusion** Lower extremity point massage can improve quality of sleep of patients with ESRD obviously.

Key Words End-stage renal disease; Foot acupoint massage; Quality of sleep

睡眠紊乱在终末期肾病患者中非常普遍, 研究显示, 终末期肾病患者的睡眠质量明显差于普通人群, 睡眠紊乱的发生率高达50%~80%^[1,2]。睡眠紊乱可导致白天嗜睡、精神不振、记忆力下降、注意力不集中和机体生理功能下降等一系列不良反应, 从而对终末期肾病患者的正常生活造成不利影响。虽然睡眠紊乱是困扰终末期肾病患者的最主要症状之一, 但目前尚无简单有效的治疗方法, 而长期应用镇静安眠类药物会产生药物依赖和其他不良反应, 并加重肾脏负担。本研究以中医经络学说为指导, 运用特定按摩手法作用于下肢穴位, 并与单纯使用镇静安眠药相比较, 探讨下肢穴位按摩改善终末期肾病患者睡眠质量的临床疗效, 现将结果报告如下。

将结果报告如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取杭州市红十字会医院肾内科病房的终末期肾病患者82例, 诊断依据美国慢性肾脏病及透析的临床实验指南(NKF-K/DOQI)^[3], 主诉有睡眠障碍, 睡眠状况自评量表(SRSS)^[4]测评总得分 >23 分, 无意识障碍及精神异常, 自愿加入本研究。其中男39例, 女43例, 年龄20~84岁, 平均 (54.23 ± 17.58) 岁, 血肌酐(Scr) $256 \sim 913 \mu\text{mol/L}$, 平均 $(578.64 \pm 324.25) \mu\text{mol/L}$, 血红蛋白(Hb) $64 \sim 95 \text{g/L}$, 平均 $(82.12 \pm 11.56) \text{g/L}$, 随机分为观察组42例和对照组40例。观察组男20例, 女22例, 平均年龄 (53.00 ± 15.05) 岁; Scr $(570.20 \pm 340.52) \mu\text{mol/L}$, 尿素氮(BUN) $(20.55 \pm 9.00) \mu\text{mol/L}$, Hb $(80.71 \pm 7.80) \text{g/L}$; 收缩压 (142.71 ± 23.43)

表1 两组患者SRSS各因子评分和总评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

因子	观察组(42例)		对照组(40例)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
睡眠不足	3.68±0.91	2.81±0.87**	3.79±0.88	3.48±0.89
主观睡眠质量	2.85±0.75	2.33±0.81*△	2.86±0.83	2.59±0.86*
觉醒不足	2.54±0.99	2.31±1.02	2.58±1.05	2.46±0.94
睡眠时间	1.96±0.73	1.92±0.81	1.87±0.69	1.93±0.75
入睡困难	3.83±1.07	2.53±0.92**	3.85±1.10	3.69±1.01
睡眠不稳	3.29±1.21	2.76±1.09*	3.32±1.17	2.68±1.12*
早醒	3.18±1.14	2.96±1.08	3.10±1.20	2.89±1.13
噩梦夜惊	2.92±1.23	2.47±1.19*	3.01±1.25	2.95±1.30
服药情况	3.56±0.88	1.00±0	3.49±0.91	5.00±0
失眠后反应	4.38±1.35	2.75±1.26**	4.29±1.29	3.97±1.33
总评分	31.21±5.03	23.54±3.86**	31.78±3.83	30.24±2.97

与本组治疗前比较, * $P<0.05$, ** $P<0.01$; 与对照组治疗后比较, △ $P<0.05$

mmHg, 舒张压(80.63±10.35) mmHg。对照组男19例, 女21例, 平均年龄(60.44±18.18) 岁; Scr(559.04±258.36) μmol/L, BUN(18.00±7.20) μmol/L, Hb(79.67±9.85) g/L; 收缩压(121.83±22.37) mmHg, 舒张压(70.82±10.92) mmHg。两组一般资料比较差异无显著性意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

全部病例均给予中西医结合常规治疗及护理。观察组采用下肢穴位按摩, 用按、一指禅推、揉法等作用于涌泉、太溪、三阴交、足三里等穴, 每次按摩时间为20~30分钟, 每日1次。穴位按摩的精确性评定以受试者感觉局部酸、麻、重、胀和(或)发热为标准。对照组每晚睡前半小时口服舒乐安定片1mg。总疗程均为4周。两组均未合用其他疗法。

1.3 观察指标与方法

两组病例治疗前后均采用SRSS^[4]测评睡眠状况。该量表共10个因子, 每个因子5级评分(1~5分), 总分10~50分。总分<23分为睡眠正常, 23~29分为轻度睡眠问题, 30~39分为中度睡眠问题, 40~50分为重度睡眠问题。同时观察两组患者治疗前后头痛、头晕、健忘、心悸等不良主诉发生率。

1.4 统计学方法

采用SPSS 统计软件统计, 计数资料分析采用χ²检验, 计量资料分析采用t 检验, 组间比较采用方差分析。

2 结果

2.1 治疗前后两组患者睡眠状况比较

表1示, 治疗后观察组患者SRSS 测评总评分较治疗前明显下降, 差异有显著性意义($P<0.01$), 对照组总评分下降不明显($P>0.05$)。观察组主观睡眠质量、

入睡困难、睡眠不稳、噩梦夜惊、失眠后反应等因子评分较治疗前明显下降($P<0.05$ 或 $P<0.01$), 而对照组仅主观睡眠质量、睡眠不稳两项较治疗前明显下降($P<0.05$)。治疗后两组在SRSS 的主观睡眠质量等因子评分方面差异存在显著性($P<0.05$)。

2.2 治疗前后两组患者不良主诉发生率比较

表2示, 治疗前两组患者不良主诉发生率差异无显著性意义; 治疗后观察组头痛、头晕、健忘、心悸等不良主诉改善率明显优于对照组($P<0.01$)。

表2 两组患者不良主诉发生情况比较(例)

组别	例数	治疗前				治疗后			
		有	无	χ ²	P	有	无	χ ²	P
观察组	42	36	6			14	28		
对照组	40	35	5	0.056	>0.05	31	9	16.14	<0.01

3 讨论

本研究结果显示, 观察组和对照组睡眠质量的改善存在显著性差异, 观察组在SRSS 总评分和睡眠不足、主观睡眠质量、入睡困难、噩梦夜惊、失眠后反应等因子评分方面的改进明显优于对照组; 同时, 观察组与睡眠紊乱有关的不良主诉发生率的改善也明显优于对照组。虽然对照组的主观睡眠质量和睡眠不稳等因子评分也有改进, 但其对总体睡眠质量和不良主诉发生率的改善不明显, 这可能与长期服用安眠类药物产生耐药和其他不良反应有关。

本研究证明, 下肢穴位按摩能迅速有效地提高终末期肾病患者睡眠质量。中医学认为, 失眠多由情志所伤, 劳逸失调, 病后体虚, 阴虚火旺, 心失所养, 肾阴亏虚等所致^[5]。而终末期肾病患者或因肾阴虚而肾水不能上济于心火, 心火独亢于上而致心神不安; 或因肝肾阴虚, 肝阳偏亢, 火盛神动, 心肾失交而致神志不宁; 或

因血气衰败,肌肉不滑,荣卫之道涩,故昼不能清,夜不得寐。

《黄帝内经》根据“内病外治,上病下取”的治疗原则,提出了运用刺激下肢的经络和腧穴来治疗疾病的观点。下肢穴位按摩治疗失眠正是这一原则的具体应用。《黄帝内经》中记载下肢是人体足三阴经、足三阳经、阳跷、阴跷以及阳维等多条经脉出入之处。本研究所选用的涌泉穴是足少肾经所出之井穴^[6],有滋肾水而制心火之功。太溪穴则为肾经之原穴,善益肾中之元阴,乃脏病取原之意。以上两穴相配,可使肾水足而心火制,火入阴中而自寐;而三阴交则是足太阴、少阴、厥阴三经之交会穴,能调脾胃气机,补脾统血;足三里为强壮要穴,既补脾胃而益气血,又可和胃安中。两穴配合之功有四:一则益脾胃而补后天之本;二则补气血以宁心神;三则条畅气机,即所谓“气机条畅,万病不生”;四则和降胃气,胃不和则卧不安,胃和气顺其寐自能安然。诸穴相合,先后天同治,气血并调,共奏交通心肾,宁心安神之功效。

现代医学证实,穴位按摩可调节神经系统的兴奋性^[7],其原因可能是穴位刺激能增加机体复合胺的释放,复合胺能放松人体,促进睡眠^[1]。也有研究发现当机体发生疲劳时,体内自由基的浓度增加。适时进行足反射区按摩能够较长时间维持自由基的低生成率,降低体内自由基的浓度,从而减少自由基对细胞膜的攻

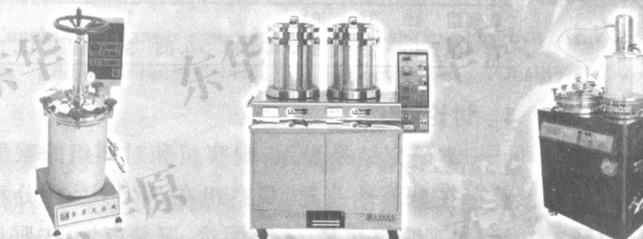
击,保护组织器官,对疲劳机体具有明显的保健作用^[8]。而足反射区的按摩刺激了下肢的许多穴位。

下肢穴位按摩可作为终末期肾病患者睡眠紊乱的重要干预手段,故教授睡眠质量很差的终末期肾病患者及家属下肢穴位按摩技术可帮助他们应对睡眠不良,减少健康不利因素,提高生活质量。

参考文献

- [1]Tsay SL, Rong JR, Lin PF, et al. Acupoints massage in improving the quality of sleep and Quality of life in patients with end-stage renal disease. J Adv Nurs, 2003, 42(2):134~142.
- [2]郝伟华,刘庆丽,张伟,等.维持性血液透析患者睡眠障碍相关因素调查.中国血液净化,2005,4(4):221~222.
- [3]NKF-K/DOQI Clinical practice guidelines for vascular access:update 2000. Am J Kidney Dis, 2001, 37(1 Suppl 1):137~181.
- [4]李建明,尹素凤,段建勋,等.对13273名正常人睡眠状态的评定分析.健康心理学杂志,2000,8(3):351~352.
- [5]谷松.《伤寒论》失眠证治辨析.国医论坛,1997,12(2):4~5.
- [6]王立茹.足浴与下肢按摩治疗58例患者的临床观察.天津中医学院学报,1998,17(2):22~248.
- [7]周利东.综合手法治疗失眠证的临床观察.按摩与导引,1997,(5):32~33.
- [8]田惠林,赵斌,孙佐枫.足反射区按摩保健作用的研究.中国康复医学杂志,2005,20(7):517~519.

(收稿日期:2006-06-06;修回日期:2006-10-06)



电煎微压循环系列 2+1电煎常压循环一体机 多功能真空浓缩煎药机



煎药机
以旧换新

活动时间: 2006年7月1日—12月31日
活动范围: 任何品牌的客户均可参加此次活动



14-1型电煎常压循环一体机



电动挤压煎药机



2+1电煎密闭组合机

煎藥 國藥好伴侶 財源滾滾來

通过ISO9001:2000和ISO13485:2003认证的企业

● 国内煎药机行业的领军品牌

● 完善的产品营销体系

● 坚实的售后服务保障

● 低投入、高回报

● 稳定增长的用户群体

北京东华原医疗设备有限责任公司

电话: 010-89718013

传真: 010-89718021

地址: 北京市昌平科技园区振超路1号

邮编: 102200

网址: www.donghuagroup.com

全国免费垂询热线: 800-810-0359