

与各因子得分均明显低于中药治疗组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 两组治疗前后 PSQ I 等指标评分比较 (份, 抗 ± 物)

项目	综合治疗组 (15例)			中药治疗组 (15例)		
	治疗前	治疗后		治疗前	治疗后	
PSQ I 总分	18.5 ± 3.6	9.6 ± 1.7	△	18.3 ± 3.5	12.9 ± 2.6	
睡眠质量	2.6 ± 0.8	1.2 ± 0.3	△	2.3 ± 0.6	1.6 ± 0.7	
入睡时间	2.1 ± 1.3	0.9 ± 0.6	△	2.0 ± 0.9	1.3 ± 0.9	
睡眠时间	1.9 ± 0.7	0.7 ± 0.3	△	1.8 ± 0.7	0.3 ± 0.7	
睡眠效率	2.2 ± 0.8	1.1 ± 0.7	△	1.9 ± 1.0	0.3 ± 0.7	
睡眠障碍	1.3 ± 0.5	0.9 ± 0.3	△	1.4 ± 0.7	1.2 ± 0.6	

注:与本组治疗前比较, $P < 0.05$, $P < 0.01$;与中药组治疗后比较, $\Delta P < 0.05$

表 3 两组治疗前后 HAMA 评分比较 (份, 抗 ± 物)

项目	综合治疗组 (15例)			中药治疗组 (15例)		
	治疗前	治疗后		治疗前	治疗后	
HAMA 总分	24.1 ± 10.3	13.3 ± 7.7	△	23.6 ± 11.0	20.8 ± 8.9	
精神性焦虑	11.8 ± 5.6	7.6 ± 3.4	△	11.9 ± 5.7	10.8 ± 4.6	
躯体性焦虑	10.8 ± 6.0	6.4 ± 3.6	△	10.5 ± 6.1	9.9 ± 5.7	

注:与本组治疗前比较, $P < 0.05$, $P < 0.01$;与中药组治疗后比较, $\Delta P < 0.05$

4 讨论

音乐治疗集音乐、医学、心理学等多学科理论与

实践为一体,是应用性较强的心理疗法之一,近年来,音乐疗法以治疗过程舒适、无任何毒副作用及使用安全、有效等优势在失眠症治疗中日趋受到重视。本研究采用的《脾经》养生音乐,在德国已有 10 年以上的临床经验,休伯纳通过采用自然谐和律的声波,和人体细胞相互共振,激发有益的 α 脑波,从而使身心放松,调畅情绪,进而改善睡眠。本研究结果表明,加味温胆汤配合音乐疗法综合干预失眠症,无论是从临床疗效来讲,还是从评价睡眠改善情况的 PSQ I 和标示患者焦虑水平的 HAMA 总分及各因子得分情况来看,各项指标均优于单纯中药组。由此可见,两者联合应用可有效缓解患者的焦虑状态,改善睡眠质量,提高临床疗效。

参考文献

[1]中华医学会精神病分会.中国精神障碍分类与诊断标准 (CCMD 3) [M]. 济南:山东科技出版社, 2001: 40
[2]陈宁,唐勇.针刺配合音乐疗法治疗失眠 180 例疗效观察 [J]. 中国实用医药, 2008, 3(1): 55- 56
收稿日期: 2010- 12- 14;修回日期: 2011- 02- 21
编辑:黄 健]

电热针治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖症 30 例

陶 丽^{1,2} 钟 兰² 汪 伟³

(1 南充市中心医院,四川省南充市大北街 128 号, 637000;
2 成都中医药大学针灸推拿学院; 3 泸州医学院附属中医医院)
通讯作者: lanliuzhong@ 163. com

关键词] 电热针;单纯性肥胖症;脾虚湿阻型;临床疗效

单纯性肥胖症是多种疾病,如糖尿病、高脂血症、高血压病、冠心病等发病的主要危险因素。不仅降低患者的生活质量而且缩短其寿命^[1]。我们采用电热针治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖症,现总结报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

病例来自成都中医药大学医药技术研究所门诊患者,治疗组 30 例,对照组 30 例。治疗组平均年龄 (29.7 ± 8.1) 岁;平均病程 (3.9 ± 2.7) 年;轻度肥胖 10 例,中度肥胖 18 例,重度肥胖 2 例。对照组平均年龄 (30.4 ± 9.3) 岁;平均病程 (4.3 ± 2.8) 年;轻度肥胖 11 例,中度肥胖 16 例,重度肥胖 3 例。

1.2 诊断标准

参照 1997 年全国第五届肥胖病研究学术会议修订的《单纯性肥胖病的诊断及疗效评定标准》有关内容制定。

西医诊断标准:①标准体重 (kg) = [身高 (cm) - 100] × 0.9,超过标准体重的 20% 以上;②体重指数 (BMI) = 体重 (kg) / 身高 (m)² ≥ 26。

中医诊断标准:浮肿,疲乏无力,肢体困重,尿少,纳差,腹满,脉沉细,舌苔薄腻、舌质淡红,具有上述症状 3 项以上,舌象、脉象基本符合即可诊断为该型。

2 治疗方法

2.1 治疗组

北京华针圣科技发展有限公司生产的 DRZ I 40 型电热针治疗仪及 5 号电热针;天津杏林书院医

疗器械有限公司生产的汉医牌无菌针灸针,规格分别为 0 3mm× 40mm, 0 30mm× 50mm, 0 30mm× 60mm。

选穴:第 1组:天枢、中脘、关元、章门、足三里、丰隆、阴陵泉、三阴交、局部取穴 (肥胖最高点);第 2组:膈俞、脾俞、胃俞、肾俞、大肠俞、关元俞、局部取穴 (肥胖最高点),两组穴位交替使用。操作方法:双侧天枢、章门使用电热针,具体方法:患者取仰卧位,常规消毒后将电热针快速刺入皮下,捻转得气后将电热针与控制仪导线相连,打开开关,旋转旋钮,缓慢调节电流,以患者有舒适的温热感或酸胀感为度,留针 30m in后关掉电源,出针。其余穴位采用汉医牌无菌针灸针,常规消毒后将针快速刺入皮下,捻转得气,留针 30m in后出针。

2 2 对照组

所有穴位均使用汉医牌无菌针灸针。取穴及操作同治疗组。

3 疗效观察

3 1 疗效评定标准

参照卫生部 1993年发布《中药新药临床研究指导原则》确定的单纯性肥胖病疗效评定标准^[2],结合观察的具体情况拟定:临床痊愈:临床症状消失,体重下降达到正常水平;显效:临床症状大部分消失,体重下降> 5kg;有效:临床症状明显减轻,体重下降≥ 3kg且≤ 5kg;无效:临床症状无明显变化,体重下降< 3kg。

3 2 两组临床疗效比较

表 1示,治疗组愈显率为 60%,总有效率为 80%,对照组分别为 27%、73%。两组愈显率比较治疗组明显为优 (P< 0 01),两组总有效率比较治疗组亦优于对照组 (P< 0 05)。

表 1 两组临床疗效比较 (例)

组别	例数	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	30	7	11	6	6	24
对照组	30	3	5	14	8	22

3 3 两组体重下降情况比较

治疗组 30例,治疗后体重下降 (3 9± 1 7)kg,对照组 30例,治疗后体重下降 (2 9± 1 9)kg。两组比较治疗组体重下降幅度明显高于对照组 (P< 0 05)。

3 4 两组腰围改变情况比较

表 2示,两组腰围较治疗前均有明显改善 (P<

0 05),两组治疗后比较,治疗组明显为优 (P< 0 05)。

表 2 两组治疗前后腰围比较 (cm,抗± 物)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	30	90 85± 8 50	84 60± 8 93 △
对照组	30	91 37± 8 37	89 17± 8 54

注:与本组治疗前比较, P< 0 05;与对照组治疗后比较,△P< 0 05

3 5 两组腰臀比改变情况比较

表 3示,治疗组腰臀比治疗后较治疗前有明显改变 (P< 0 05),而对照组改变不明显 (P> 0 05)。

表 3 两组治疗前后腰臀比比较 (抗± 物)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	30	0 884± 0 067	0 837± 0 069
对照组	30	0 895± 0 063	0 882± 0 066

注:与本组治疗前比较, P< 0 05

4 讨论

本试验选用了电热针治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖,电热针是以中医经络理论和温针、火针理论为基础,结合现代科学技术研制成的一种新型针灸治疗仪器,具有温灸和针刺之双重功效。电热针的针感稳定持久,在穴位内能保持恒定的温热效应,可直接温通局部,行气活血,促进脂肪燃烧,并能不断地激发穴位的治疗作用,从而使脾阳得温,运化有权,从而减少痰湿浊脂的形成而达到减肥的目的。目前对于传统的温针灸而言,最难处理的是温灸所产生的浓烟和导致皮肤烫伤的隐患,而电热针正好弥补了这一缺陷,提高了安全性。

参考文献

[1]王少锦. 针灸对单纯性肥胖症减肥效应机理的研究进展与展望 [J]. 针灸临床杂志, 2003, 19 (7): 65- 66

收稿日期: 2010- 12- 15;修回日期: 2011- 02- 21)

编辑:黄 健]

欢迎邮购《中医杂志》专题笔谈“文萃”

《中医杂志》专题笔谈“文萃”收集了《中医杂志》专题笔谈”栏目 1995~ 2004年 10年间关于单味中药单独应用或以单味中药为主配合其他药物治疗各类疾病的临床治疗经验共 900余篇文献。

专题笔谈”是《中医杂志》特色栏目之一,汇集了全国各地中医师丰富的临床实践经验,其中不乏对一些疑难病症的独特治法,也包括了一些常用中药的非常规用法,深受广大医务人员和读者的欢迎,对于临床医生临证用药具有较高的参考价值。全书共分为两辑,定价 83元 (免邮寄费)。

联系地址:北京市东直门南小街 16号中医杂志北京医海林音像书店,邮编: 100700,电话: (010) 64014411 转 3053, 64013162,联系人:崔京艳、邓媛。请在汇款单附言栏注明所购书名及联系电话。