

针刺联合雷火灸治疗更年期失眠症的临床观察

邓文菊

柳城县中医医院 广西柳州 545200

〔摘要〕目的 探讨对更年期失眠症患者联合使用雷火灸和针刺治疗的临床效果。方法 对在 2019 年 1 月至 2020 年 1 月期间临床收治的 100 例更年期失眠症患者展开研究, 参照随机数字表法将 100 例患者分为人数均等对照组和研究组各 50 例, 其中对照组患者在参与研究的过程中单纯使用药物治疗; 研究组患者在参与研究的过程中联合使用雷火灸和针刺治疗, 比较两组治疗效果。结果 研究组总有效率 92% 明显高于对照组总有效率 82%, 组间对比差异显著 ($P < 0.05$); 对照组和研究组治疗前两个睡眠质量量表评分之间未见明显区别 ($P > 0.05$); 治疗后研究组两个睡眠质量量表评分均低于对照组治疗后的评分, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。结论 对更年期失眠症患者联合使用针刺和雷火灸治疗可以有效改善患者的睡眠情况, 提高患者的睡眠质量, 临床治疗效果显著。

〔关键词〕更年期; 失眠症; 雷火灸; 针刺; 临床效果

〔中图分类号〕R246.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 03-072-02

更年期多见于 45-55 岁的女性, 主要是指女性绝经前后的一段时间, 该阶段的女性体内的激素水平会发生明显的变化, 引发以自主神经功能紊乱为主的症状, 不仅加重女性的心理负担, 更会导致女性出现失眠的症状^[1]。长期的睡眠不足和睡眠质量不佳会严重影响患者的正常生活和工作。因此需及时予以有效的治疗方式改善患者的失眠症状。常规的镇静催眠药物短期见效较快, 但长期治疗副作用较大, 而中医治疗副作用较小^[2]。因此, 本文选取 100 例更年期失眠患者进行分组研究, 分别予以常规药物治疗和联合使用针刺及雷火灸治疗, 探讨治疗效果的差异, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 研究资料

对 2019 年 1 月至 2020 年 1 月间入院接受治疗的更年期失眠症患者进行研究, 选取 100 例为研究对象, 本研究已经过医院伦理委员会的审批。参照随机数字表法将所有的研究对象划分为人均 50 例的两组, 分别命名为对照组和研究组。两组患者均为女性, 年龄范围分别是 49-58 岁和 50-59 岁, 平均年龄分别是 (53.97±3.21) 岁和 (54.01±3.02) 岁。两组患者的资料经比较提示 $P > 0.05$, 可予以分组研究。

1.2 方法

予以对照组患者常用药物治疗, 选取北京益民药业有限公司生产的地西洋片 (国药准字: H11020898) 进行治疗, 药物规格为 2.5mg, 患者临睡前服药, 每日 1 次, 每次 2.5mg, 连续用药半个月。

予以研究组雷火灸和针刺联合治疗, 具体步骤如下: 协助患者取仰卧位, 选取人中、内关、本神、神庭、三阴交、四神聪等穴位为主穴; 根据患者分中医辨证类型选取配穴, 其中心脾两虚患者在上述穴位基础上选取神门、百会和心俞

为配穴; 阴虚火旺的患者选取肾俞、太溪和安眠为配穴; 肝郁气滞的患者选取肝俞、合谷、太冲为配穴; 而脾虚湿盛的患者则选取足三里和丰隆为配穴。先予以患者针刺治疗, 对上述穴位行常规消毒后采用提插捻转的手法直刺 1.5-3.5cm, 留针半小时。然后再距离皮肤 3cm 处行雷火灸, 先横向旋转, 再纵向旋转, 从上至下, 从左至右依次补法 60 次, 患者的耐受情况以局部存在温热但无灼痛为宜, 直至患者的皮肤发红, 深部组织发热为止, 每日 1 次, 每次 30 分钟。

1.3 观察指标

(1) 睡眠质量: 分别于患者治疗前和治疗后选用阿森斯失眠量表 (AIS) 和匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI)^[3] 对患者的睡眠质量进行评分。两个量表均采用 0-3 分 4 级评分法, 0 分表示无症状, 3 分表示症状严重; 分值越高表示睡眠质量越差, 比较两组间的差异。(2) 总有效率: 参照治疗前后 AIS 评分情况计算患者的减分率, 若患者的减分率在 75% 以上表示治愈, 50%-74% 之间表示显效, 25%-49% 之间表示有效, 25% 以下表示无效, 比较两组的总有效率 (治愈 + 显效 + 有效)。减分率公式 = (治疗后评分 - 治疗前评分) / 治疗前评分 * 100%。

1.4 统计学处理

计量资料和计数资料分别以 ($\bar{x} \pm s$) 和百分比的形式表示, 检测方式选择 SPSS21.0 软件中的 t 检测和 χ^2 检测, 检测结果 $P < 0.05$, 则表示该项数据有意义。

2 结果

2.1 睡眠质量的比较

治疗前, 对照组和研究组的两个睡眠质量量表评分之间未见明显区别 ($P > 0.05$); 研究组治疗后的睡眠质量量表评分均低于对照组治疗后的评分, 组间差异显著 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组睡眠质量的比较 [$\bar{x} \pm s$, 分]

组别	AIS 评分		PSQI 评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=50)	16.23±3.57	6.22±1.01	32.55±5.11	23.68±3.61
研究组 (n=50)	16.54±3.81	2.11±0.97	32.19±5.37	16.05±3.14
t	0.420	20.753	0.343	11.276
P	0.676	0.001	0.732	0.001

2.2 总有效率比较

研究组总有效率 92% 明显高于对照组总有效率 82%，组间对比差异显著 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2: 两组总有效率比较 [n(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	50	11	18	12	9	41 (82.00)
研究组	50	26	14	6	3	46 (92.00)
χ^2						4.421
P						0.035

3 讨论

经研究表明^[4]，更年期女性受心理因素的影响易发生失眠的现象，主要表现为觉浅梦多，入睡困难等症状，在影响患者睡眠质量的同时，更对其正常的工作生活产生也一定的影响，同时也加重患者更年期焦虑抑郁的负面情绪，最终形成恶性循环，导致患者生活质量下降。常规的西药治疗副作用较大，停药后易产生戒断反应，难以维持长期的治疗效果。因此本文选取中医针刺联合雷火灸治疗的方式。

经本文研究发现，研究组患者治疗总有效率明显高于对照组，由此表明，针刺联合雷火灸的治疗方式可以有效改善患者的失眠症状，究其原因可以发现，失眠症在中医中属于不寐的范畴，更年期患者因气血失和、阴阳不调的症状，导致失眠现象加重，对此中医常采用补虚泻实、调整脏腑阴阳的治疗方式。其中针刺治疗可以通过对特定穴位的刺激发挥舒筋活络，祛瘀行气的作用，而雷火灸则可以利用植物燃烧

时发出的热能及红外线，对患者起到温经通络，疏风散寒，消肿止痛和活血化瘀的功效，两种治疗方式联合使用，可以借助雷火灸的热力促进局部皮肤的肌理开放，从而改善周围组织血液循环，加上针刺对穴位的刺激，使雷火灸的热力渗透到局部组织深部，有效调节患者的各项机能，达到安神定志的功效，使患者的失眠症状可以得到显著改善^[5]。本文研究结果证实，研究组患者睡眠质量的改善情况明显优于对照组。临床治疗效果显著。

综上所述，对更年期失眠症患者联合使用针刺和雷火灸治疗可以有效改善患者的睡眠情况，提高患者的睡眠质量，临床治疗效果显著。

[参考文献]

- [1] 张赛, 贾思涵, 杨丽娟, 等. 针刺配合耳针治疗心肾不交型女性更年期失眠症的临床研究 [J]. 针刺研究, 2019, 44(7):516-519, 524.
- [2] 赵晋莹, 王环, 张欣露, 等. 中医药治疗更年期失眠症 [J]. 长春中医药大学学报, 2016, 32(5):962-963.
- [3] 冯悦, 鹿路路, 唐汉庆, 等. 更年期妇女失眠症中医临床治疗概述 [J]. 右江民族医学院学报, 2016, 38(6):626-627, 637.
- [4] 叶煜婉, 方园园. 针刺联合雷火灸治疗更年期失眠症的临床观察 [J]. 中西医结合研究, 2019, 11(2):89-90.
- [5] 陆金凤. 针灸治疗失眠症的应用及对失眠症患者睡眠质量的影响分析 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6(31):161, 163.

(上接第 70 页)

病例 3. 赵庆花、女、63 岁，2015 年 8 月 22 日门诊、处方号 12562615。腰及石下肢疼痛 1 周，患者因端水引起突然疼痛、行走困难。查体，右侧腰肌紧张。压痛明显，屈颈试验 (4) 石下肢直腿高抬试验 60°。腰椎 CT，腰椎间盘 4-5 突出。患者年岁已高。面色黑黄，急躁易怒，手足心热、舌红少苔，舌尖有瘀点。脉细数，国于肝肾不足作瘀血证。熟地 25 克、杜仲 20 克，秦艽 12 克，川芎 15 克，肉桂 15 克、赤芍 12 克，当归 15 克，牛膝 10 克，桂枝 6 克，羌活 15 克，鸡血藤 30 克，黄芪 40 克、伸筋草 20 克。路路通 30 克党参 30，炒白术 30 克。加伸筋草，鸡血藤，舒筋活血，除湿消肿。黄芪，党参，炒白术补气，气行血则行，6 剂。同时应用超声波治疗仪治疗，6 天后疼痛减轻。

4.2 超声波治疗仪的应用

现在我们医院采用河南云浪医疗新技术有限公司生产的 SLC-005 型号超声治疗仪。超声治疗仪广泛应用于软组织损伤及慢性疼痛的治疗，患病 18 小时内不要使用。超声波穿透力强。可以深入人体组织 15 厘米左右，能使病灶内血液循环加快，

加速细胞修复的过程，超声能量可以使人体组织吸收而产生热能，由于人体组织温度升高，散风寒、化瘀血的效果

5 疗效标准

1. 临床痊愈腰腿痛消失，直腿抬高试验 70° 以上。能恢复原来工作。
2. 好转腰腿疼痛症状明显减轻，腰部活动功能改善。
3. 未愈症状及体征有改善。

6 结果

在 2011-2016 年我院康复科门诊，腰椎间盘突出患者，腰椎管狭窄者除外。采用独活寄生汤加减和超声波治疗仪，60% 的患者 3 周内达到临床治愈标准，腰腿痛症状消失，活动自如。20% 的患者 3 周内达到好转。

- 超声波治疗仪禁忌症：1 心脏部位，带心脏起搏器者；2. 脑出血患者；3. 孕期妇女禁用；4. 经期慎用；5. 化脓性炎症；6. 患病 48 小时内。

[参考文献]

- [1] 焦树德.《方剂心得十讲》人民卫生出版社
- [2] 夏问心.《中医诊疗诀要歌括》河南科学技术出版社

(上接第 71 页)

愈率 68/130 (52.31%)，总有效率 106/130 (87.69%)，治疗组与对照组数据经过统计学分析具有显著差异 ($P < 0.05$)。

综上所述，我们发现在研究过程中主要以中医理论为指导，采用中药与针灸相结合的方法，两者合用扶正祛邪，疏通经络，调和气血，提高了肩周炎的治愈率，中药调理结合针灸疗法治疗肩周炎明显优于西药疗法，值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 张士华, 于金婵, 丁婷, 张盼盼, 马万千. 温针灸疗法治

疗肩周炎的效果评价 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(05):198-199.

[2] 黄小冬, 付勇, 熊俊, 陈日新. 中药汤剂治疗肩周炎的临床研究概况 [J]. 江西中医药, 2016, 47(06):73-75.

[3] 韩雪飞. 中药结合针灸疗法治疗肩周炎疗效观察 [J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(03):65.

[4] 李家榆. 平衡针治疗肩周炎临床疗效观察 [D]. 广州中医药大学, 2013.

[5] 丰梁, 汪亚群, 孙迪. 针刺联合关节松动术治疗粘连期肩周炎临床观察 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2020, 30(01):55-57.