

基于“经脉当令”理论评价铜砭刮痧联合平衡火罐治疗肾虚肝郁型围绝经期失眠的疗效观察

李玉婷, 钟艳菲*

云南中医药大学第一附属医院 云南昆明

【摘要】目的 评价和分析基于“经脉当令”理论铜砭刮痧联合平衡火罐治疗肾虚肝郁型围绝经期失眠的效果。**方法** 收集我院诊治的肾虚肝郁型围绝经期失眠患者80例为研究对象,开展日期为2022年12月-2024年1月,随机分为中医护理组和传统组,各40例。两组均进行常规的中西药物治疗,传统组患者实施常规的护理干预,中医护理组在此基础上给予铜砭刮痧联合平衡火罐治疗配合护理干预。观察两组患者干预效果、干预前后的中医症状评分效果、睡眠质量量表(PSQI)评分,比较统计分析。**结果** 经过干预后,中医护理组的干预总有效率为95.0%(38/40),高于传统组的80.0%(32/40)($P < 0.05$);与干预前相比,干预后两组患者中医症状评分、PSQI评分均明显下降,且中医护理组的效果更优($P < 0.05$)。**结论** 运用“经脉当令”理论下,评价理论铜砭刮痧联合平衡火罐治疗肾虚肝郁型围绝经期失眠的效果明显,且能够更好地改善患者的失眠状态,值得应用。

【关键词】 “经脉当令”理论;铜砭刮痧;平衡火罐;肾虚肝郁型围绝经期失眠

【收稿日期】 2024年6月10日

【出刊日期】 2024年7月26日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240297

Based on the theory of "meridians in season" to evaluate the curative effect of Tongbian scraping combined with balanced cupping in treating insomnia of kidney deficiency and liver depression in perimenopausal period

Yuting Li, Yanfei Zhong*

The First Affiliated Hospital of Yunnan University of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To evaluate and analyze the effect of Tongbian Gua Sha combined with balanced cupping on perimenopausal insomnia of kidney deficiency and liver depression based on the theory of "meridians in season". **Methods** 80 cases of perimenopausal insomnia patients with kidney deficiency and liver depression in our hospital were collected as research objects, conducted from December 2022 to January 2024, and randomly divided into TCM nursing group and traditional group, with 40 cases in each group. Both groups were treated with conventional Chinese and Western medicines, the traditional group was treated with conventional nursing intervention, and the traditional Chinese medicine nursing group was treated with combined balanced cupping therapy combined with nursing intervention on this basis. The intervention effect, TCM symptom score and sleep quality Scale (PSQI) score of the two groups were observed, and the statistical analysis was compared. **Results** After intervention, the total effective rate of TCM nursing group was 95.0% (38/40), which was higher than that of traditional nursing group (80.0% (32/40) ($P < 0.05$). Compared with before intervention, TCM symptom score and PSQI score of the two groups were significantly decreased after intervention, and the effect of TCM nursing group was better ($P < 0.05$). **Conclusion** Using the theory of "meridians in season", the evaluation theory of Tongbian Gua sha combined with balanced cupping in the treatment of perimenopausal insomnia of kidney deficiency and liver depression has obvious effect, and can better improve the insomnia state of patients, and is worthy of application.

【 Keywords 】 "meridians in season" theory; Copper bian guasha; Balanced cupping; Kidney deficiency liver depression type perimenopausal insomnia

*通讯作者: 钟艳菲

围绝经期女性体内激素水平分泌改变, 会出现更年期症状, 主要表现为失眠多梦, 燥热多汗等症状, 根据中医辨证分型, 肾虚肝郁型围绝经期是比较常见的一种。肾虚肝郁型围绝经期患者常因情绪的不稳定, 而引起心烦易生气, 胸闷气短, 失眠、血压浮动大, 皮肤干, 乳房肿痛, 月经量时多时少, 大便不畅等症状。对于此类患者除了给予常规的中西药物治疗, 相关的护理干预也必不可少^[1]。研究^[2]报道, 对肾虚肝郁型围绝经期失眠患者应用常规护理干预效果不佳, 需要配合其他特色的护理方式更能提升效果。铜砭刮痧、平衡火罐等中医特色护理方法应用比较广泛, 本文收集我院诊治的肾虚肝郁型围绝经期失眠患者 80 例为研究对象, 实施不同的护理模式, 效果明显, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

收集我院诊治的肾虚肝郁型围绝经期失眠患者 80 例为研究对象, 开展日期为 2022 年 12 月-2024 年 1 月, 随机分为中医护理组和传统组, 各 40 例。其中中医护理组, 最小年龄 45 岁, 最大年龄 55 岁, 平均年龄 (49.18±3.06) 岁, 平均病程 (7.34±1.96) 个月; 传统组最小年龄 46 岁, 最大年龄 55 岁, 平均年龄 (49.21±3.08) 岁, 平均病程 (7.32±1.92) 个月。中医护理组和传统组在基本资料上比较具有可比性 ($P>0.05$)。本研究经医院伦理委员会批准。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: 受试者均确诊为围绝经期失眠患者, 且辨证分型为肾虚肝郁型; 患者及家属签署知情书; 患者沟通能力佳; 治疗依从性佳; 排除标准: 因长期使用药物引起失眠; 其他脏器重要疾病患者; 对本次治疗方案具有禁忌或过敏患者; 随访联系不方便, 不愿意。

1.3 方法

两组均进行常规的中西药物治疗, 传统组患者实施常规的护理干预, 中医护理组在此基础上给予铜砭刮痧联合平衡火罐治疗配合护理干预。应用李氏虎符铜砭及专用刮痧油。中医护理人员均提前进行操作方法的培训, 并获得相关资质, 具体操作流程: 围绝经期失眠患者取坐位, 涂抹刮痧油。首开四穴 (大椎、大杼、膏肓、神堂), 刮背部督脉、膀胱经、八髎区; 刮病变经络及其配穴、异常反应点; 磨刮申脉、照海, 四井排毒。频率: 每周治疗 1 次, 连续治疗 1 个月。护理时要对患者进行健康教育, 在铜砭刮痧过程中皮肤会出现疼痛感和灼热感, 都在可控的范围内, 同时保持房间通风。

平衡火罐治疗: 取患者背部督脉及两侧膀胱经进行一吸一拔: 包括揉罐、抖罐、走罐和留罐等步骤, 用罐体匀速按揉背部, 横向摇动皮肤, 并沿背部督脉及两侧膀胱经进行缓慢推移, 以患者可接受程度为准。每周治疗 1 次, 连续治疗 1 个月。护理过程时时刻注意患者皮肤的疼痛情况, 以免发生皮肤损伤的情况, 在此期间要向患者传输轻松、放松的氛围, 让患者不会因此感到不适的情况。

1.4 观察指标

观察两组患者干预效果、干预前后的中医症状评分效果、匹兹堡睡眠质量量表 (PSQI) 评分, 其中中医症状包括心烦不宁、潮热多汗和失眠症状, 每项总分值均为 6 分; PSQI 评分总分值 21 分, 两种评分均为分数越高则说明效果越差, 比较统计分析。

1.5 统计学处理

将收集到的数据结果输入到 Excel2010 表格中, 并运用 SPSS26.0 软件处理, 中医症状评分效果、睡眠质量量表 (PSQI) 评分情况用标准差±表示, 用 t 检验, 干预效果用 n (%) 表示, 用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 中医护理组、传统组干预效果比较

经过干预后, 中医护理组的干预总有效率为 95.0% (38/40), 高于传统组的 80.0% (32/40) ($P<0.05$)。见表 1。

2.2 中医护理组、传统组干预前后中医症状评分比较

与干预前相比, 干预后两组患者中医症状评分明显下降, 且中医护理组的效果更优, 其中心烦不宁 (1.42±0.08) 分、潮热多汗 (1.23±0.19) 分和失眠 (1.05±0.27) 分, 均低于对照组患者 (2.71±0.14) 分、(2.73±0.25) 分和 (2.57±0.69) 分, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2。

2.3 中医护理组、传统组干预前后 PSQI 评分比较

与干预前相比, 干预后两组患者 PSQI 评分明显下降, 且中医护理组的效果更优, 其中干预后中医护理组的 PSQI 评分 (7.81±2.54) 分, 低于传统组的 (9.26±2.63) 分, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 3。

3 讨论

失眠, 中医称为不寐, 围绝经期失眠对于女性患者来说是一种比较常见的失眠类型, 而肾虚肝郁型又是中医辨证中相对广泛的分型。砭法在中医传统疗法中为第一法, 可见砭法治疗作用与地位何其重要^[3]。

表1 中医护理组、传统组干预效果比较[n (%)]

| 组别 | n | 痊愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|----------|----|------------|-----------|-----------|----------|-----------|
| 中医护理组 | 40 | 21 (52.50) | 10 (25.0) | 7 (17.50) | 2 (5.0) | 38 (95.0) |
| 传统组 | 40 | 13 (32.50) | 9 (22.50) | 10 (25.0) | 8 (20.0) | 32 (80.0) |
| χ^2 | | | | | | 11.284 |
| P 值 | | | | | | 0.000 |

表2 中医护理组、传统组干预前后中医症状评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 心烦不宁 | | 潮热多汗 | | 失眠 | |
|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 中医护理组 (n=40) | 4.96±0.13 | 1.42±0.08 | 4.98±0.35 | 1.23±0.19 | 5.05±0.36 | 1.05±0.27 |
| 传统组 (n=40) | 4.95±0.15 | 2.71±0.14 | 4.96±0.37 | 2.73±0.25 | 5.03±0.38 | 2.57±0.69 |
| t | 1.028 | 7.922 | 0.904 | 7.263 | 1.016 | 10.195 |
| P 值 | 0.483 | 0.005 | 0.578 | 0.008 | 0.497 | 0.000 |

表3 中医护理组、传统组干预前后 PSQI 评分比较

| 组别 | n | 干预前 | 干预后 |
|-------|----|------------|-----------|
| 中医护理组 | 40 | 11.56±2.91 | 7.81±2.54 |
| 传统组 | 40 | 11.58±2.87 | 9.26±2.63 |
| t | | 0.958 | 9.105 |
| P 值 | | 0.542 | 0.001 |

铜砭刮痧, 又称李氏砭法, 是李道政先生经四十多年古中医理论的研究和临床实践的探索, 以八大理论为基础创立的^[4]。铜砭刮痧是在中医理论指导下, 使用与人体达到很好共振频率的黄铜所制的特殊虎符铜板, 在体表一定部位反复刮动, 使相应部位刮拭升温, 局部出现瘀斑, 以调气为首, 调动人体的气血运动, 通过四井排毒, 驱邪外出, 防治疾病^[5]。在“经脉当令”理论下, 结合经络原理, 选定特定的穴位, 对皮肤进行反复刮擦, 另局部皮肤充血, 改善血液循环, 实现治疗疾病、养生保健的效果^[6]。平衡火罐是以中医的基本理论为基础(阴阳学说、脏腑学说、五行、经络学说); 以现代医学的神经反射为治疗途径, 以自我修复, 自我调节, 自我完善为核心, 运用闪罐、揉罐、走罐、抖罐、留罐等不同手法作用于人体而达到温经通络、调理脏腑、平衡阴阳的一种非药物自然平衡疗法^[7]。

中医认为失眠多与阴阳失调有关, 平衡火罐通过调节人体内的阴阳平衡, 使阳入阴, 阴出阳, 达到治疗失眠的目的^[8]。在“经脉当令”理论的指导下, 铜砭刮痧联合平衡火罐可以温通经络, 促进气血流畅, 改善局部组织的营养状况, 增强机体抗病能力, 缓解失眠症状

^[9]。本研究结果显示, 经过干预后, 中医护理组的干预总有效率为 95.0%, 高于传统组的 80.0%; 与干预前相比, 干预后两组患者中医症状评分、PSQI 评分均明显下降, 且中医护理组的效果更优。因此, 运用“经脉当令”理论下, 评价理论铜砭刮痧联合平衡火罐治疗肾虚肝郁型围绝经期失眠的效果明显, 且能够更好地改善患者的失眠状态^[10]。

总之, 本文同时辅以失眠的中西药治疗, 并运用中医护理技术, 中西医相互补充, 互起协同作用, 对干预肾虚肝郁型围绝经期失眠患者, 疗效显著, 具有很高的社会和经济价值, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 李娜, 苏晓凤, 黄玲巧, 等. 耳穴压豆联合中医情志护理在围绝经期失眠患者中的应用效果分析[J]. 智慧健康, 2020, 6(24):163-164.
- [2] 罗惠芳, 康幼雯, 全玉珠. 四物汤加减联合平衡火罐治疗对肾虚血瘀型围绝经期综合征的疗效观察[J]. 淮海医药, 2022, 40(05):499-502.

- [3] 施兰来,杨毅华,郭素云,等.火龙罐疗法对心肾不交型围绝经期失眠患者负性情绪及生活质量的影响[J].按摩与康复医学,2023,14(02):20-22.
- [4] 万丽,杜子媚,李燕明,等.基于经络诊察法以铜砭刮痧治疗更年期失眠症的临床观察[J].内蒙古中医药,2023,42(07): 136-138.
- [5] 陈丽丽,田素琴,李颖.逍遥安神油结合平衡火罐治疗肾虚肝郁型围绝经期失眠的效果分析[J].浙江临床医学,2023, 25(04):524-526.
- [6] 庄靖卿,范良,曾繁广,等.痧罐疗法对痰热扰心型失眠病人睡眠质量及生存质量的影响[J].循证护理,2022,8(22): 3076-3079.
- [7] 周琦,黄超,李芳,等.虎符铜砭刮痧联合黄连阿胶汤加减治疗阴虚火旺型焦虑性失眠的临床研究[J].长春中医药大学学报, 2024(001):040.
- [8] 谢冰婵,苏香华,徐若馨,et al.全息经络头部铜砭刮痧对冠心病气虚血瘀证失眠患者的影响[J].中医药导报, 2023, 29(5):116-118.
- [9] 俞建珍,张钰璇,朱美华.刮痧治疗失眠的临床疗效[J].江苏医药, 2019, 45(5):3.
- [10] 王晓宇,李亚南,李晓伟,等.耳部刮痧联合耳艾灸对老年慢性疼痛患者失眠症及焦虑情绪临床疗效的影响[J].河北中医药学报, 2022(037-003).

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS