

基于中医体质学说的壮医药线点灸联合清心莲子饮对失眠脾胃 虚弱证的干预效果分析

欧伟君, 陈玥*, 禹白絮, 夏婷, 李科敬, 赵春芳

广西中医药大学赛恩斯新医药学院 广西南宁

【摘要】目的 本研究旨在评估基于中医体质学说的壮医药线点灸联合清心莲子饮对失眠脾胃虚弱证的干预效果, 为该类型失眠的综合治疗方案提供实证依据。**方法** 选取2023年1月至2024年3月在某医院就诊的80例失眠脾胃虚弱证患者, 按照随机对照表法, 将80名患者分为两组, 一组为治疗组40人, 一组为对照组40人。治疗组接受壮医药线点灸与清心莲子饮联合干预, 对照组接受常规药物治疗。干预周期为8周, 干预前后通过匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)、中医体问卷、失眠症状评分表进行评估, 比较两组间的治疗效果。**结果** 治疗组在干预后PSQI总分显著下降($P<0.01$), 改善幅度明显优于对照组。中医体问卷评分显示治疗组脾胃虚弱体质得到显著改善($P<0.05$), 失眠症状评分也较对照组显著降低($P<0.05$)。此外, 治疗组在睡眠潜伏期缩短、总睡眠时间延长等方面表现出明显的改善。**结论** 基于中医体质学说的壮医药线点灸联合清心莲子饮对失眠脾胃虚弱证具有显著的干预效果, 对患者的睡眠质量、调整体质状态和缓解失眠症状等都有非常显著的效果, 为失眠脾胃虚弱证的综合治疗提供了一种有效的治疗方案。

【关键词】 中医体质学说; 壮医药线点灸; 清心莲子饮; 失眠脾胃虚弱证

【基金项目】 广西中医药大学赛恩斯新医药学院自治区级大学生创新创业项目(项目编号: S202313643004)

【收稿日期】 2024年8月22日

【出刊日期】 2024年9月27日

【DOI】 10.12208/j.ircm.20240053

Analysis of the intervention effect of Zhuang medicine line-point moxibustion combined with Qingxin Lianzi Drink on insomnia syndrome of spleen and stomach weakness based on the constitution theory of traditional Chinese medicine

Weijun Ou, Yue Cheng*, Baixu Yu, Tin Xia, Kejin Li, Chunfang Zhao

Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Sines New School of Medicine, Nanning, Guangxi

【Abstract】Objective This study aimed to assess the efficacy of Zhuang medical thread moxibustion combined with Qingxin Lianzi Drink for insomnia attributed to spleen and stomach deficiency, based on the principles of Traditional Chinese Medicine (TCM) constitution theory, providing empirical support for comprehensive treatment strategies. **Methods** Eighty patients diagnosed with insomnia syndrome due to spleen and stomach weakness in a hospital from January 2023 to March 2024 were selected and randomly divided into the treatment group and the control group by adopting the random comparison table method, with 40 patients in each group. The treatment group received the combination intervention of Zhuang medicine line moxibustion and Qingxin Lianzi drink, and the control group received conventional drug treatment. The intervention period was 8 weeks. Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), TCM physique questionnaire and insomnia symptom scale were used to evaluate the treatment effect between the two groups before and after intervention. **Results** The total PSQI total score decreased significantly after

作者简介: 欧伟君(2004-)女, 广西中医药大学赛恩斯新医药学院学生, 主要从事中医基础理论临床应用与研究;

*通讯作者: 陈玥

the intervention ($P < 0.01$), and the improvement was significantly better than that of the control group. The TCM constitution questionnaire score showed that the weakness of the spleen and stomach in the treatment group was significantly improved ($P < 0.05$), and the insomnia symptom score was also significantly reduced compared with the control group ($P < 0.05$). Moreover, the treatment group showed significant improvement in shorter sleep latency and prolonged total sleep duration. **Conclusion** Based on the constitution theory of traditional Chinese medicine, zhuang medicine line moxibustion combined with clear heart lotus seed drink has significant intervention effect on the weakness of insomnia, spleen and stomach, which can effectively improve the sleep quality of patients, adjust the physical state and relieve the symptoms of insomnia, and provide an effective treatment plan for the comprehensive treatment of insomnia, spleen and stomach weakness.

【Keywords】 Traditional Chinese medicine constitution theory; zhuang medicine line moxibustion; lotus seed drink; insomnia spleen and stomach weakness

引言

失眠是一种常见的睡眠障碍，其病因复杂，治疗方法多样。近年来，失眠脾胃虚弱证作为一种中医病证类型，越来越受到关注。失眠脾胃虚弱证常主要临床特征为睡眠不深、易醒、伴有消化不良、食欲减退等症状，其病因可能与脾胃功能失调、气血不足以及心理因素等有关。传统中医认为，失眠脾胃虚弱证的病因在于脾虚气血生化乏源，心神失养。因此，针对失眠脾胃虚弱证的治疗方面中医有着丰富的经验，而且采用中医方案不良作用小、治疗安全性强，具有一定的优势。有研究表明^[1]，清心莲子饮及壮医药线灸治疗失眠脾胃虚弱证患者治疗效果显著。体质阴阳四分法，先见于《灵枢·行针》，根据照病人阴阳两方的盛衰，将病人的体质分为阴阳和调、阴多阳少、重阳有阴、重阳 4 种体质类型，病人的体质决定疾病的产生以及疾病发展过程中某一阶段的病理概况，还决定疾病发展过程中的变化和疾病未来发展^[2]。

壮医药线灸是苕麻线用经过壮药泡制后点燃后灼灸患者体表上的穴位或某一部位的一种疗法^[3]，药线灸的刺激可以将三路气机疏通，将人体天地人三气通过调节变得平衡，对失眠具有有效的治疗效果。《太平惠民和剂局方》记载着清心莲子饮，清心莲子饮治疗肾系疾病的效果较好。但其具有清心安神、健脾养胃的作用，对改善脾胃虚弱证失眠也有潜在的益处。本文旨在探讨基于中医体质学说的壮医药线灸联合清心莲子饮对失眠脾胃虚弱证的干预效果。通过系统性评估该联合治疗方案的有效性，以期对失眠脾胃虚弱证的临床治疗提供新的理论依据和实践经验。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取 2023 年 1 月至 2024 年 3 月在某医院就诊的 80 例失眠脾胃虚弱证患者，将 80 位患者各分为治疗组（40 例）和对照组（40 例）。对照组中男、女分别为 19 例、21 例；年龄 25~65 岁，平均（50.00±5.00）；病程 1~18 个月，平均（9.60±8.40）个月。治疗组中男、女分别为 22 例、18 例；年龄 26~64 岁，平均（49.00±8.00 岁）；病程 1~19 个月。2 组在性别、年龄、失眠持续时间等方面无显著差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：①患者签署知情同意书；②患者无其他器质性病变；③患者符合《中药新药临床研究指导原则（试行）》^[4]中的诊断标准，确诊为失眠脾胃虚弱证；④配合度较高。排除标准：①患者近 14d 内接受过其他影响本实验的药物；②处于妊娠期以及哺乳期；③对所用药物过敏。

1.3 方法

对照组：给予艾司唑仑片进行治疗，睡眼前 30min 进行口服，每次 1 mg，每日 1 次。患者连续服用 8 周的周期。

治疗组：给予壮医药线灸联合清心莲子饮的综合干预。清心莲子饮方的制备与服用：黄芩 15g，麦冬 15g，地骨皮 15g，车前子 15g，炙甘草 15g，石莲肉 20g，白茯苓 20g，黄芪 20g，人参 20g。按药材比例配比，加水煎煮 2 次，每次煎煮 30 分钟，合并煎液后分早晚两次服用，连续服用 8 周。壮医药线灸操作：右手食、拇指持经过壮药泡制的苕麻线的一端，并露出线头 1 至 2cm，将露出的药线

端点燃, 如有火焰须扑灭, 只需线头有火星即可。施灸将有火星线端对准穴位, 拇指(指腹)将火星线头直接点按于特定穴位: 足三里、百会、攒竹、三阴交、神门、内关、心俞、脾俞, 进行温和灼灸。火灭即起称为1壮, 每穴施灸2~3壮, 按患者个人体质调整, 使患者施灸处皮肤潮红即可停止, 每隔一天1次, 15天为1个疗程。

1.4 观察指标

干预效果评估包括睡眠质量、中医体质状况及失眠症状的改善。①睡眠质量, 使用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估^[5], 该量表共18个条目, 分为睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能障碍等维度, PSQI总分范围0~21分, 量表总分越低表示睡眠质量越好。②中医体质状况^[6], 治疗前及治疗8周后评估, 主要症状包含多梦易醒、心悸、健忘、头晕目眩。根据无、轻、中、重计0、1、2、3分, 量表得分越低表示体质状况越好。③失眠症状, 参照《失眠障碍(不寐)中西医结合临床诊疗指南》^[7], 根据不寐脾胃虚弱证常见症状制定评分准则, 主要包括睡眠障碍、食欲不振、腹胀、大便溏薄、记忆力减退、身体乏力6个症状。0分表示无症状; 0~2分表示轻度症状; 2~4分表示中度症状; 4~6分表示重度症状。患者治疗后根据量表计算分数, 分数越低表示患者的体质情况越好, 反之。

1.5 统计分析法

数据分析使用统计软件SPSS26.0进行。连续变量采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 组间比较采用独立样本t检验。计数变量则用百分比表示, 组间比较采用卡方检验。干预前后的评分变化采用配对t检验进行分析。所有统计检验的显著性水平设定为 $P < 0.05$ 。对于统计结果的解读, 特别关注PSQI总分、中医体质问卷评分和失眠症状评分的差异, 以验证治疗方案的有效性。

2 结果

2.1 睡眠质量的显著改善

治疗组与对照组前后睡眠质量PSQI对比: 治疗组的PSQI总分干预后由 18.45 ± 2.35 分显著下降至 10.25 ± 1.87 分($P < 0.01$), 而对照组由 18.60 ± 2.48 分降至 15.80 ± 2.12 分($P < 0.01$), 差异都具有统计学意义($P < 0.05$), 但治疗组的改善幅度比对照组更显著。见表1。

从PSQI总分下降表明, 壮医药线灸联合清心莲子饮能够有效改善患者的睡眠质量, 这可能与该疗法能够同时作用于脾胃虚弱的病理机制, 以及通过安神作用直接改善睡眠有关。

2.2 脾胃虚弱体质的显著改善

治疗组与对照组对脾胃虚弱体质进行干预前后中医体质量表的评分的变化对比: 治疗组干预后的评分由 30.50 ± 4.15 分显著下降至 20.25 ± 3.65 分, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。而对照组由 30.45 ± 4.10 分下降至 27.00 ± 4.20 分, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表2。

从评分表变化表明, 干预后治疗组使用壮医药线灸联合清心莲子饮能够在治疗脾胃虚弱体质方面得到显著的改善, 对照组疗效较差。

2.3 失眠症状的明显缓解

治疗组在失眠症状评分表中的得分显著低于对照组, 治疗组干预后失眠症状评分由 22.30 ± 3.50 下降到 12.75 ± 2.45 分, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 而对照组干预后失眠症状评分由 12.75 ± 2.45 下降到 17.60 ± 3.00 分($P < 0.10$), 差异无统计学意义。失眠症状的缓解效果在治疗组中表现得更加明显, 治疗组患者的失眠症状评分显著降低。见表3。从干预后失眠症状评分下降表明, 使用壮医药线灸联合清心莲子饮治疗能减轻失眠引起的入睡困难, 易醒和醒后难以入睡等症状, 患者治疗后有明显改善。

2.4 睡眠潜伏期与总睡眠时间的显著改善

治疗组与对照组在睡眠潜伏期与总睡眠时间干预前后的变化对比: 治疗组睡眠潜伏期干预后的评分由 45.20 ± 7.30 分显著下降至 25.60 ± 5.50 分($P < 0.01$), 差异具有统计学意义; 而对照组由 45.10 ± 7.20 分下降至 40.10 ± 6.00 分, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗组干预后总睡眠时间由 6.10 ± 0.70 延长到 7.20 ± 0.6 ($P < 0.01$)而对照组干预后总睡眠时间由 6.15 ± 0.75 延长到 6.80 ± 0.70 ($P < 0.05$)。差异都具有统计学意义($P < 0.05$), 但治疗组的改善幅度比对照组更显著。见表4。从干预前后睡眠潜伏期与总睡眠时间的变化表明治疗组使用壮医药线灸联合清心莲子饮治疗能使患者的睡眠潜伏期显著缩短, 总睡眠时间明显延长, 这些变化均显示出治疗组在改善睡眠质量方面的显著效果。与对照组相比治疗组在这些方面的改善更加显著。

表 1 干预前后 PSQI 总分的变化

组别	干预前 PSQI 总分	干预后 PSQI 总分	t 值	P 值
治疗组	18.45±2.35	10.25±1.87	8.20±1.48	<0.01
对照组	18.60±2.48	15.80±2.12	2.80±1.28	<0.01

表 2 干预前后中医体质问卷评分的变化

组别	干预前体问卷评分	干预后体问卷评分	t 值	P 值
治疗组	30.50±4.15	20.25±3.65	10.25±2.67	<0.05
对照组	30.45±4.10	27.00±4.20	3.45±2.22	<0.15

表 3 干预前后失眠症状评分的变化

组别	干预前失眠症状评分	干预后失眠症状评分	t 值	P 值
治疗组	22.30±3.50	12.75±2.45	9.55±2.12	<0.05
对照组	22.20±3.55	17.60±3.00	4.60±2.22	<0.10

表 4 干预前后睡眠潜伏期与总睡眠时间的变化

组别	干预前睡眠潜伏期	干预后睡眠潜伏期	睡眠潜伏期改变	干预前总睡眠时间	干预后总睡眠时间	总睡眠时间改变	P 值
治疗组	45.20±7.30	25.60±5.50	19.60±6.10	6.10±0.70	7.20±0.65	1.10±0.45	<0.01
对照组	45.10±7.20	40.10±6.00	5.00±2.50	6.15±0.75	6.80±0.70	0.65±0.50	<0.05

3 讨论

脾胃虚弱型失眠的主症是异常的睡眠且病程较长。因为病人的失眠和脾胃虚弱情况不同，所以证证症状有很多种，比如入睡困难、易醒、早醒、睡眠质量差伴腹胀，面黄，大便稀溏等。其中不易入睡发病率较高，以睡眠时间短、入睡困难、晚睡早醒为特征，对其心理健康以及生活质量造成严重影响。截止现在，对失眠还没有根治的办法，因此，怎样改善患者失眠的方法尤为重要。基于此情况，为患者选用较为有效的治疗方法尤为重要。西医对失眠的治疗，常采用精神控制类、催眠镇静药物治疗方案，虽然效果明显，但容易出现不良反应。此外，长时间服用此类药物，会对药物具有一定依赖性，一旦停药则可能复发，不利于疾病康复^{[8][9]}。

在祖国医学中，失眠又称为“不得眠”“不寐”“不得卧”，最早在《难经》中就有记载。而失眠脾胃虚弱证，依据症状表现，发病根本原因在于脾虚，和脾、肾、肝相关。主要病机是脾失健运，心气血亏虚而心阳机化不足，气血亏虚^{[10][11]}。与饮食不当、劳累过度、情绪内伤等原因有关，导致心脾气化功能紊乱。脾主运化，脾主思而统血，心主藏神而主血，过度思虑则伤脾，脾伤则健运失常，心营养乏源而气血两虚。脾失健运导致食物摄入不足，气血生

化及营养物质不足就会导致心血不足，可能会出现神疲乏力、纳呆便溏、神志不清、健忘和失眠等，面色发黄，舌色苍白，脉细均属气血不足。这类病症往往持续时间较长，耗气伤血容易出现其他并发症。因此，要滋养脾胃、清心安神。中医在治疗失眠脾胃虚弱证时，可以采用壮医药线灸等方法刺激穴位，调节经脉，促进气血循环。而清心莲子饮中麦门冬，具有养心阴，清心热，安神除烦的作用。其次莲子，具有清心安神，交通心肾的作用，对于治疗心肾不交失眠十分重要。而地骨皮，可以泻肾火，降肺火，补正气；这三药都具有养阴清心的疗效，能够通达三焦，敛阳养阴。其中又有人参、黄芪二药合甘草来补中益气，和胃，健脾，鼓舞正气。车前子、柴胡与黄芪、人参配伍，能够调和营卫，升清，降浊，气机畅达。根据匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)进行比较，此次治疗组总分相比对照组低，因此治疗组差异更具统计学意义。治疗后，观察组中医证候积分低于对照组，差异有统计学意义。与对照组比较，治疗组在失眠症状评分表中的得分更低，差异有统计学意义。由此可以得出，壮医药线灸联合清心莲子饮治疗失眠脾胃虚弱证患者效果较为明显，能够有效缓解患者疲劳失眠症状。归根结底，治疗时主要依据中医辨证施治理论，针对失眠脾胃虚弱证，清心

莲子饮具有健脾益气,清心安神的功效。脾是心脾同治的关键,脾气得以健康运行则人的气血生化才能够得到充分的滋养。补气补血重在补气,气足则生血。以黄芪、人参补气,调气醒脾,养气生血。方剂中的诸药同用可对心脾同治,以脾为主,对失眠脾胃虚弱证有一定疗效,有效改善患者临床症状。截至目前现代药理研究发现,清心莲子饮中绝大多数药物能够有效缓解失眠症状,能更好的促进并维持患者睡眠进程持续性。如石莲肉^[12]含有有效清除体内氧自由基和镇静作用的莲子碱、芳香苷等;地骨皮^[13]的乙醇萃取物和水萃取物,对发热的家兔解热效果显著,降低体温,对睡眠有益;麦门冬具有安神,催眠,抗惊厥的功效;腹腔内注射茯苓煎剂,对因咖啡因引起的小白鼠兴奋过度的作用有明显的对抗作用,其所含的茯苓多糖等,可使中枢抑制作用增加;黄芩中的黄芩苷有镇静作用,对大脑皮质有加强抑制的作用;40%的人参水浸入剂.5ml腹腔注射对小鼠的自发性活动有明显的降低作用,多种物质如鼠李糖、葡萄糖等从人参中提取有明显的镇静作用,同时还能起到放松中枢肌肉及冷却人体的作用,减少自发性活动;黄芪具有延缓衰老、改善体质的药理作用,如氨基酸、黄酮类物质、微量元素、叶酸等。

张洪义教授^[14]应用清心莲子饮治疗白领阶层失眠,造诣颇深,用药和护理都独具匠心,取得了很好的疗效。本次研究与预期的结果一致,采用壮医药线灸联合清心莲子饮治疗失眠脾胃虚弱证患者,治疗效果明显,有效改善了患者的相关症状,除此以外,中药治疗对于患者有着缓解疼痛,便捷,柔和,副作用小,接受度高的优点。需要注意的是,在治疗用药期间,需要严格按照医嘱执行,不可私自更改药物剂量,避免影响药效。这类疾病会使患者情绪起伏大,会伴随一些心理问题,在生活中应及时疏导,耐心照顾患者情绪,使其更加稳定,塑造一个良好的心态,继而让患者养成一个良好的睡眠习惯,使睡眠质量提高。

此处研究依然存在些许不足,比如治疗周期较短,研究对象较少。未来将通过增加研究患者数量和延长研究时间进行相应的弥补,以获得更准确的研究结果,为进一步完善治疗失眠脾胃虚弱证的方案做出贡献。

4 结论

综上所述,在基于中医体质学说的壮医药线灸联合清心莲子饮对失眠脾胃虚弱证的干预效果分析中,本研究表明该综合疗法具有显著的干预效果。研究表明,线灸结合清心莲子饮不仅有效改善了患者的失眠症状,一定程度上增强了脾胃功能,促进了整体的睡眠质量。进行治疗的患者睡眠时长增加,PSQI总分也明显降低,这体现了中医学对于改善脾胃虚弱型失眠具有重要作用。因此,壮医药线灸与清心莲子饮的联合应用为失眠脾胃虚弱证的治疗提供了一种有效的中医治疗方案,并具有良好的临床推广前景。但此次研究依然存在些许不足,比如治疗周期较短,研究样本较少,跟进观察时间较短。未来将通过增加研究患者数量和延长研究时间进行相应的弥补,以获得更准确的研究结果,为进一步完善治疗失眠脾胃虚弱证的方案做出贡献。

参考文献

- [1] 黄莉.壮医药线灸配合中药内服治疗失眠 40 例[J].广西中医药,2013,36(06):46-47.
- [2] 林宥廷,李玉梅,杨毅玲,等.失眠与中医体质关系的研究[J].北京中医药大学学报,2013,36(07):450-452.
- [3] 韦海琼,韦惠晖,蓝荣斌,等.壮医药线灸治疗基层尿毒症病人失眠 50 例[J].蛇志,2020,32(02):192-193.
- [4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社,2022:361.
- [5] 刘贤臣,唐茂芹,胡蕾,等.匹兹堡睡眠质量指数的信度和效度研究[J].中华精神科杂志,1996,(02):103-107.
- [6] 陈柏书,龙金玲,赵琳贝妮,等.岭南地区亚健康人群睡眠状况与中医体质类型的相关性研究[J].广州中医药大学学报,2024,41(07):1676-1681.
- [7] 失眠障碍(不寐)中西医结合临床诊疗指南:T/GDACM0109-2022[S].2022,https://www.doc88.com/p-69399480485611.html.
- [8] 薛凤玲,段丽君.归脾汤联合艾司唑仑对心脾两虚型亚健康失眠症患者睡眠和生活质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(03):422-423
- [9] 李曾妮,陈昌晓,赵彩琪,等.针刺调肝法联合归脾汤治疗睡眠维持困难型失眠(心脾两虚)的临床观察[J].中国民

间疗法,2020,28(05):51-52+77.

[10] 陈贵莲,潘华.归脾汤联合针刺治疗心脾两虚型失眠症 38 例临床观察[J].中国民族民间医药,2020,29(15):97-99.

[11] 李宪凤.加减归脾汤治疗心脾两虚型失眠 24 例疗效观察 [J].中国社区医师,2017,33(24):81+83.

[12] 吴芳彤,肖贵平.莲子的营养保健价值及其开发应用[J].亚热带农业研究,2012,8(04):274-278.

[13] 郑军义,赵万洲.地骨皮的化学与药理研究进展[J].海峡

药学,2008,(05):62-65.

[14] 王丽,韩德军,王莒生,等.张洪义教授应用清心莲子饮治疗白领阶层失眠[J].天津中医药,2013,30(12):708-710.

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