

改良版温阳火龙铺灸在心脾两虚型不寐患者中的疗效观察

梁珊珊

广西中医药大学附属瑞康医院 广西南宁

【摘要】目的 以探索中医灸法治疗心脾两虚型不寐效果为研究目标，在临床中应用改良版温阳火龙铺灸，明确其对心脾两虚型不寐患者的影响。**方法** 以2021年12月-2023年7月时间段中于中医经典病房接受诊疗的心脾两虚型不寐患者为分析对象，共计80例，按照诊疗先后顺序设置成对照组（40例）、治疗组（40例），分别以常规手段、改良版温阳火龙铺灸手段实施两组治疗干预，对干预后两组中医证候积分及睡眠质量进行分析。**结果** 中医证候积分及睡眠质量方面，两组相比，治疗组各项值更低（ $P<0.05$ ）。**结论** 在临床中应用改良版温阳火龙铺灸，可明显改善心脾两虚型不寐患者临床症状及睡眠质量。

【关键词】 心脾两虚型不寐；改良版温阳火龙铺灸；中医证候积分；睡眠质量

【收稿日期】 2024年5月22日

【出刊日期】 2024年7月12日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240330

Observation on the therapeutic effect of modified Wenyang Huolong Pu Moxibustion in patients with insomnia of heart and spleen deficiency type

Shanshan Liang

Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning, Guangxi

【Abstract】Objective To explore the effect of traditional Chinese moxibustion in the treatment of heart-spleen and two-deficiency insomnia as the research objective, the modified version of Wenyang Huolongpu moxibustion was applied in clinical practice to clarify its influence on patients with heart-spleen and two-deficiency insomnia. **Methods** From December 2021 to July 2023, a total of 80 patients with insomnia caused by heart and spleen asphyxia who received diagnosis and treatment in traditional Chinese medicine classic ward were selected as the analysis objects. They were divided into control group (40 cases) and treatment group (40 cases) according to the order of diagnosis and treatment. The two groups were treated by conventional means and modified version of Wenyang Huolongpu moxibustion. TCM syndrome scores and sleep quality of the two groups after intervention were analyzed. **Results** Compared with the two groups, the scores of TCM syndrome and sleep quality were lower in the treatment group ($P<0.05$). **Conclusion** The modified version of Wenyang Huolongpu moxibustion can obviously improve the clinical symptoms and sleep quality of patients with insomnia caused by heart and spleen deficiency.

【Keywords】 Insomnia of heart and spleen deficiency type; Improved version of Wenyang Huolong Pu Moxibustion; Traditional Chinese Medicine syndrome integral; Sleep quality

失眠是指难以入睡、睡眠质量不佳或早醒等情况，可能由多种因素引起，如压力、焦虑、抑郁、作息不规律、环境因素等。若患者病情得不到良好控制，不仅会降低睡眠质量，还会对日常生活造成不良影响，降低生活质量。临床主要会采取西药方式帮助患者改善症状，但是从实际疗效来看，达不到理想。在中医理论中，不寐通常被认为是由于脏腑功能失调、气血不足、心神失常等因素引起的^[1]。采取中医方式治疗时，会结合患者具体证型选择适当的治疗方式，从而改善病情^[2]。研究

表明^[3]，在不寐患者中采取灸法可提高治疗效果，这为不寐治疗相关研究提供了新方向。文中以提高心脾两虚型不寐治疗效果为研究目标，在临床中应用改良版温阳火龙铺灸，明确其对心脾两虚型不寐患者的影响，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2021年12月-2023年7月时间段中于中医经典病房接受诊疗的心脾两虚型不寐患者为分析对象，共计

80例。年龄范围方面,两组年龄:55岁≤年龄≤65岁,治疗组均值(61.23±2.53)岁,对照组均值(61.31±2.59)岁;性别方面:治疗组男性占比28例、女性占比12例,对照组男性占比29例、女性占比11例。经统计学系统处理两组基础资料相关数据信息后证实可比性高($P>0.05$)。此研究经医院伦理委员会同意、审批。

1.2 诊断标准

临床综合诊断为心脾两虚型不寐;资料齐全;存在不易入睡、多梦易醒、心悸、健忘、神疲乏力、食少、头晕、面色少华等临床症状。

1.3 排除标准

中途退出;使用精神药物或停药2周以上者;同时合并其他严重脏器器官疾病。

1.4 方法

1.4.1 对照组行常规治疗干预

药物选择阿普唑仑片(生产厂家:云南植物药业有限公司,批准文号:国药准字H53021876,规格:0.4mg),使用方法:温水口服,睡前使用,每次1片,每天1次。同时做好环境方面、心理方面、饮食方面护理干预。干预时间持续15d。

1.4.2 治疗组在做好环境、心理、饮食方面护理干预基础上行改良版温阳火龙铺灸干预

①指导患者保持俯卧状,在颈下胸前、脚踝等部位,防止软枕垫,确保呼吸处于通畅状态。②经络推拿:经督脉、足太阳膀胱、大椎穴、上髎穴段进行。③准备好自制温阳药酒(由生附子、杜仲、肉桂以及川乌等药材组成),使其温热后,用纱块蘸取,平铺到患者背部

后,将干燥大毛巾、不滴水潮湿小毛巾先后覆盖到背部。④沿督脉、双侧膀胱经、大椎穴、上髎穴铺上3条艾绒。⑤在艾绒表面,需利用灌注器(50mL)将95%酒精均匀喷洒,注意控制首壮喷洒量(约100mL)与之后每壮喷洒量(约50mL)。⑥准备好双层湿毛巾,然后借助点火器将艾绒点燃,在患者身体耐受度范围内,温度达到最高热度6-7成后,利用双层湿毛巾对艾绒火焰进行扑灭,等待温度降低到4成时,使用手向下按压,达到促进热力、药力渗透的目的。

1.5 判断标准

(1)评估两组中医证候积分,评估项目包括不易入睡、多梦易醒、心悸、健忘、神疲乏力、食少、头晕、面色少华,每个症状0-3分,积分越高表示症状越严重。(2)评估两组匹兹堡睡眠质量指数,评估项目包括睡眠质量、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,每项最低0分表示睡眠质量极佳,最高3分表示睡眠质量极差。

1.6 统计学方法

使用SPSS20.0软件分析数据, t 和 $\bar{x}\pm s$ 为连续性变量中服从正态分布的计量资料,卡方和%为计数资料, $P<0.05$ 为有统计学意义或价值。

2 结果

2.1 中医证候积分分析

中医证候积分方面,两组相比,治疗组各项值更低($P<0.05$)。如表1所示。

2.2 睡眠质量分析

睡眠质量方面,两组相比,治疗组各项值更低($P<0.05$)。如表1所示。

表1 两组中医证候积分[($\bar{x}\pm s$), (分)]

组别 (n=40)	不易入睡	多梦易醒	心悸	健忘	神疲乏力	食少	头晕	面色少华
治疗组	0.45±0.05	0.51±0.03	0.56±0.04	0.49±0.05	0.57±0.02	0.47±0.01	0.54±0.02	0.52±0.03
对照组	1.03±0.10	1.10±0.12	0.99±0.18	1.12±0.17	1.16±0.15	1.09±0.12	1.11±0.15	1.05±0.13
t	32.809	30.167	14.748	22.485	24.658	25.103	23.822	25.124
P	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 两组匹兹堡睡眠质量指数[($\bar{x}\pm s$), (分)]

组别 (n=40)	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
治疗组	0.37±0.11	0.48±0.07	0.42±0.13	0.45±0.07	0.43±0.04	0.49±0.07	0.41±0.09
对照组	1.19±0.31	1.10±0.19	1.11±0.17	0.97±0.46	1.14±0.19	1.16±0.15	1.12±0.19
t	39.751	19.365	11.269	5.108	23.126	25.599	21.358
P	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

心脾两虚型失眠是中医常见的一种失眠类型，主要是由于心气不足和脾气虚弱导致。心主神明，心气不足会导致心神不宁、心悸、健忘等症状，还会导致心阳不振，影响心血循环，影响睡眠^[4]。脾主运化，脾气虚弱会导致脾失健运，运化失职，食物无法正常转化吸收，导致气血不足，影响心血供应，降低睡眠质量。心脾两虚会导致气血不足，气血运行不畅，影响脑部供血，使大脑神经功能失调，引发失眠症状。心脾两虚容易受情志刺激，情志不畅会导致心神不宁、情绪波动等，进一步加重病情。患者通常表现为不易入睡、多梦易醒、心悸、健忘、神疲乏力、食少、头晕、面色少华等症状，患者睡眠质量大大降低。在实际治疗中，不仅需要重视患者症状改善，还需关注患者睡眠质量，从而为具体疗效评估提供参考^[5]。

阿普唑仑片为临床治疗失眠常用西药，该药物通过作用于大脑中的 GABA 受体（神经递质，能够抑制大脑中的兴奋性神经元，从而产生镇静和催眠作用），增强 GABA 的抑制作用。还可以促进 GABA 在神经元之间的传递，增加神经元的抑制性信号，减少兴奋状态，从而产生镇静和催眠效果^[6]。阿普唑仑片在短期内可以有效缓解失眠症状，但长期使用可能会导致耐受性和依赖性问题，不能在最大程度上满足患者治疗需求^[7-8]。温阳火龙铺灸是一种中医灸法，常用于治疗失眠等症状。具体作用机制为，通过温热经络，促进气血流通，改善身体循环系统，有助于调节身体生理功能；温和疗法，相对较少的副作用，适合长期治疗和康复过程。改良版温阳火龙铺灸结合了传统温经、活血、祛湿、通络的理论和现代热疗、灸疗等技术，用于改善体内的气血循环、促进新陈代谢、舒缓经络、缓解疼痛等目的。在应用改良版温阳火龙铺灸时，以温阳药酒代替火龙灸粉，药酒方中的生附子具有祛风散寒，补火助阳的作用；杜仲可补肝肾、强筋骨；肉桂则可引火归源，散寒止痛，活血通经；川乌有除湿止痛和祛风散寒的功效。中药溶于酒中（52° 桂林三花米酒），药借酒力、酒助药势而充分发挥其效力。使热力与药力同时从患者体表渗透到背部督脉与膀胱经，对临床上常见心脾两虚型不寐患者具有较好的疗效。结合文中研究结果，中医证候积分及睡眠质量方面，两组相比，治疗组各项值更低（ $P < 0.05$ ）。提示在不寐患者治疗中应用改良版

温阳火龙铺灸效果更佳，但是文中纳入例数较少，存在局限，需要对应用价值进一步分析，明确效果。

综上所述，在临床中应用改良版温阳火龙铺灸，有利于改善心脾两虚型不寐患者临床症状及睡眠质量，这对心脾两虚型不寐治疗效果有着重要意义。

参考文献

- [1] 于明,孙艳艳. 子午流注治疗仪择时联合耳穴贴压治疗心脾两虚型不寐的效果研究[J]. 现代仪器与医疗,2021,27(1):76-78.
- [2] 赵明,谢晓文,姚首道,等. 艾灸联合中药足浴治疗飞行员心脾两虚型不寐的疗效观察[J]. 中国疗养医学,2023,32(9):901-904.
- [3] 张翊一,姬霞. 揆针疗法治疗心脾两虚型不寐患者的近远期效果观察[J]. 贵州医药,2023,47(10):1583-1585.
- [4] 黄钰莹,樊旭,冯黎馨. 温和灸联合归脾汤治疗心脾两虚型不寐临床疗效观察[J]. 亚太传统医药,2024,20(1):97-100.
- [5] 马骥,董希琛,冶琴. 归芪四君子汤联合调任安神针刺法治疗心脾两虚型不寐[J]. 吉林中医药,2022,42(2):199-202.
- [6] 孟庆玲,肖斌斌,林欢庆. 调督安神针法结合归脾汤治疗心脾两虚型不寐的效果观察[J]. 中医临床研究,2021,13(14): 83-85.
- [7] 安云霞,蒋涛,崔艳菊. 皮内针联合子午流注五音疗法用于心脾两虚型不寐临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育,2024,22(7):91-94.
- [8] 黄钰莹,樊旭,冯黎馨. 温和灸联合归脾汤治疗心脾两虚型不寐临床疗效观察[J]. 亚太传统医药,2024,20(1):97-100.

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