

背俞穴埋线治疗心肾不交型失眠 36 例临床观察

Clinical observation on treating 36 cases of insomnia by Maixian therapy

肖银春^{1,2} 杨宗保^{2,3} (指导)

(1.湖南省中医院, 湖南 长沙, 410005; 2.江西中医药大学, 江西 南昌, 330006; 3.厦门大学, 福建 厦门, 361005)

中图分类号: R256.23 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2014) 19-0025-02

【摘要】目的: 探讨以穴位埋线于背俞穴治疗失眠症的疗效与机理。方法: 将 66 例患者分为治疗组 36 例, 对照组 30 例。治疗组采用背俞穴穴位埋线治疗, 对照组口服艾司唑仑, 治疗 4 周。结果: 失眠症的临床疗效, 治疗组总有效率为 86.1%, 高于对照组的 63.3%, 两组比较 ($P < 0.05$); 两组匹兹堡睡眠指数积分存在显著性差异, 治疗组优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 背俞穴穴位埋线疗法治疗失眠症疗效肯定。

【关键词】背俞穴; 穴位埋线; 心肾不交; 失眠症

【Abstract】 Objective: To investigate the catgut implantation at acupoint on Beishu point in the treatment of insomnia curative effect and the mechanism. Methods :66 patients were divided into treatment group 36 cases, control group 30 cases. Treatment group was using Beishu point embedding acupoint therapy, while the control group was given oral estazolam, all were treated for 4 weeks. Results: The curative effect of insomnia, the total effective rate of treatment group was 86.1%, higher than that of the control group 63.3%. The comparison between the two groups ($P < 0.05$); there was significant difference between the pittsburgh sleep quality index of two groups, the treatment group better than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Beishu point catgut embedding therapy for treatment of insomnia.

【Keywords】 Beishu point; Acupoint catgut embedding therapy; Xinshen Bujiao; Insomnia

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2014.19.013

失眠, 祖国医学称之为“不寐”、“目不瞑”等, 是指不能获得正常睡眠, 其症表现为入睡困难或寐而不安、时醒时寐、醒后不能再寐, 甚至彻夜难眠。本病严重影响患者的健康, 降低生活质量。笔者在临床上采取穴位埋线法施术于背俞穴, 治疗心肾不交型失眠症, 与口服艾司唑仑对照, 取得较好疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

66 例均来源于湖南省中医院针灸科符合诊断标准的门诊病人, 分为治疗组 36 例与对照组 30 例。治疗组 36 例中, 男 16 例, 女 20 例; 年龄最小 45 岁, 最大 68 岁, 平均 58.1 岁; 病程最长 9 年, 最短 4 个月。对照组 30 例中, 男 14 例, 女 16 例; 年龄最小 45 岁, 最大 69 岁, 平均 57.3 岁; 病程最长 10 年, 最短 3 个月。两组在性别、年龄、病程分布上均衡 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 中医诊断标准^[1]

有失眠的典型症状: 入睡困难, 时常觉醒, 睡而不稳或醒后不能再睡, 晨醒过早, 夜不能入睡, 白天昏沉欲睡, 睡眠不足 5h; 症状持续在 1 个月以上。中医辨证标准^[2], 选取心肾不交型: 心烦不寐, 入睡困难, 心悸多梦, 头晕耳鸣, 腰膝酸软, 潮热盗汗, 五心烦热, 咽干少津, 男子遗精, 女子月经不调,

舌质红, 少苔, 脉细数。

1.2.2 西医诊断标准^[3]

①以睡眠障碍几乎为唯一的症状, 其他症状均继发于失眠, 包括难以入睡, 睡眠不深、易醒、多梦、早醒、醒后不易再睡、醒后感不适、疲乏或白天困倦。②睡眠障碍每周至少发生 3 次, 并持续 1 个月以上。③失眠引起显著的苦恼, 或精神障碍症状的一部分, 或妨碍社会功能。④不是任何一种躯体疾病或精神疾病。

1.3 纳入标准

符合上述诊断标准; 年龄 45~70 岁, 病程超过 4 周且自愿参与观察者。

1.4 排除标准

①由全身性疾病 (感染、疼痛、咳嗽、手术、恶性肿瘤等) 及外界环境干扰因素所致者; ②合并心血管、肺、肝、肾、造血系统等其他系统严重原发性疾病者; ③合并抑郁症、焦虑症、精神分裂症等精神疾病者; ④不愿意参与观察者。

1.5 治疗方法

1.5.1 治疗组

无菌修剪取灭菌 0 号铬制医用羊肠线 0.5cm, 用无菌弯镊将剪好的羊肠线穿入埋线针前端备用, 患者取俯卧位, 在心俞、脾俞、肝俞、肾俞部位, 用碘伏严格消毒穴区皮肤后, 右手持针斜刺快速进针, 出现针感后将针芯前推, 边推针芯边退针管, 将羊肠线埋入穴位的肌肉层内。出针后无菌棉球按压针孔, 覆盖无菌

创可贴。操作过程严格无菌操作。每周治疗 1 次，共治疗 4 周。

1.5.2 对照组

每晚睡前 30min 口服艾司唑仑片 1mg (山东省平原制药厂生产, 国药准字 H37023047, 1mg×20 片×1 盒), 连用 4 周。

1.6 观察指标与方法

以匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI) 评价睡眠改善情况。PSQI 量表由 19 个自评条目和 5 个他评条目组成, 其中参与计分的 18 个条目组成 7 个成份, 每个成份按 0~3 分等级计分, 累积各成份得分为 PSQI 的总分。总分范围为 0~21 分, 得分越高表明睡眠质量越差。埋线组未使用抗失眠药物, 故而未对 PSQI 量表中催眠药物一项进行评定。

1.7 疗效标准

依据《中药新药临床研究指导原则》评定疗效。痊愈: 睡

眠时间恢复正常或夜间睡眠时间在 6h 以上, 睡眠深沉, 醒后精力充沛; 显效: 睡眠明显好转, 睡眠时间增加 3h 以上, 睡眠深度增加; 有效: 症状减轻, 睡眠时间较治疗前增加 3h; 无效: 治疗后失眠无明显改善, 或反加重。

1.8 统计学方法

使用 SPSS12.0 统计软件进行分析。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 *t* 检验, 等级资料用 Radit 分析, 计数资料采用 χ^2 检验。P<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

治疗组总有效率为 86.1% (31/36), 对照组总有效率为 63.3% (19/30), 两组比较, P<0.05 为差异有统计学意义, 结果见表 1。

表 1 两组临床疗效结果比较 [n (%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	36	12	14	5	5	86.1
对照组	30	5	6	8	11	63.3

两组治疗前 PSQI 评分比较, 差异无统计学意义; 治疗后两组评分均有降低, 治疗后组间评分比较差异有统计学意义

(P<0.05), 见表 2。

表 2 两组治疗前后匹兹堡睡眠质量指数比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
治疗组	36	15.53±2.15	6.78±1.58
对照组	30	15.76±2.35	9.26±2.02

3 讨论

目前西医治疗失眠症主要依靠安眠药物, 但由于副反应及药物依赖等因素, 越来越多的患者倾向于安全无副反应的中医针灸治疗。但笔者在临床治疗过程中发现很多患者因忙碌没有足够时间坚持治疗, 并且针刺治疗时间短, 治疗后易于复发等原因而影响整体治疗效果。针灸埋线疗法通过针具与羊肠线在穴位内的刺激达到疏通经络, 行气活血的作用^[4]。现代医学研究认为作为异体蛋白的羊肠线可诱导人体组织产生变态反应, 羊肠线埋线在体内对穴位的理化刺激时间可达 20d 甚至更久^[5], 该疗法具有柔和而持久的针感效应, 可弥补针刺治疗时间短, 患者依从性差等不足, 达到持续长时间刺激穴位的作用, 从而取得较好的疗效。

笔者临床发现失眠患者实证多见于青壮年, 虚证患者多年龄偏大, 而虚证患者中又以心肾不交为多见, 因劳倦内伤, 肾阴亏匮乏于下, 不能上济于心, 心火独亢于上, 不能下济于肾, 心肾水火不能相济而致。正如俞震《古今医案按》中言“心藏神。肾藏精与志。寐虽由心。心赖肾之上交。精以合神。阴能抱阳。水火既济。自然熟寐”, 背俞穴是脏腑精气输注于背腰部的重要穴位。《灵枢》记载“气在腹者, 止之背俞”, 说明背俞穴与脏腑之气有密切的联系。由于脏腑相为表里, 经络联系

密切, 且脏腑之间经脉的相互络属关系, 气血相互沟通, 针刺背俞穴能够养心益肾、安神定志、疏肝健脾, 使心肾交通, 阴阳调和, 气机舒畅, 从而达到治疗失眠的目的。从本研究结果来看, 背俞穴穴位埋线治疗失眠是行之有效且能取得更好疗效的重要方法, 值得临床推广应用, 但本研究对照组只对比了艾司唑仑片较低剂量, 对于药物剂量增加后与本研究治疗方法的对比可进一步探讨。

参考文献:

[1] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则第一辑[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 1993: 187

[2] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 149-153

[3] 中华医学会精神科学会, 南京医科大学脑科医院. 中国精神疾病分类方案与诊断标准(CCMD-2-R)[S]. 2 版. 南京: 东南大学出版社, 1996

[4] 温木生, 郑祥荣. 埋线疗法治百病[M]. 北京: 人民军医出版社, 2008: 24-26

[5] 任晓艳. 穴位埋线的源流及其机理探讨[J]. 中国医药学报, 2004, 19(12): 757-759

编辑: 段苏婷 编号: EA-131121182 (修回: 2014-07-07)