

梅花隔姜灸联合耳穴贴压治疗肝病所致不寐的效果观察及护理

史改,陶茹

(上海中医药大学附属曙光医院,上海,201203)

[摘要] **目的** 探讨梅花隔姜灸联合耳穴贴压治疗肝病所致不寐的效果,并总结护理对策。**方法** 将本院收治的 80 例肝病所致不寐患者随机分为对照组和治疗组,每组各 40 例,对照组患者给予耳穴贴压治疗,治疗组患者给予梅花隔姜灸联合耳穴贴压治疗。治疗 2 周后,比较两组患者治疗总有效率。**结果** 两组患者治疗总有效率比较, $P<0.05$,差异具有统计学意义,观察组患者治疗总有效率明显优于对照组。**结论** 梅花隔姜灸联合耳穴贴压治疗肝病患者不寐效果优于单独耳穴贴压治疗效果。

[关键词] 肝病;不寐;梅花隔姜灸;耳穴贴压;护理

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2017)12-0014-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.12.004

The effect of combination of moxibustion and joint auricular acupuncture on insomnia by liver diseases

Shi Gai, Tao Ru//Modern Clinical Nursing, -2017, 16(12): 14.

(Shuguang Hospital, Shanghai University of TCM, Shanghai, 201203, China)

[Abstract] **Objective** To observe the curative effect of moxibustion with plum blossom and ginger combined with auricular application pressure on insomnia by liver disease. **Methods** 80 patients with liver diseases-induced insomnia were randomly divided into two groups: the treatment group and control group, 40 cases in each group. The treatment group was treated with the plum blossom and ginger moxibustion combined with auricular application pressure and the control group with auricular application pressure only. The two groups were compared in terms of curative effect two weeks after treatment. **Result** The curative effect of treatment group was significantly better than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Plum blossom and ginger moxibustion combined with auricular application pressure is effective in the treatment of liver diseases-induced insomnia.

[Key words] liver disease; insomnia; plum blossom and ginger moxibustion; auricular application pressure; nursing

失眠,属中医“不寐”范畴,是以经常不能获得正常睡眠为特征的一类病证,主要表现为睡眠时间、深度的不足,轻者入睡困难,或寐而不酣,时寐时醒,或醒后不能再寐,重则彻夜不寐^[1]。不寐是肝病患者最常见的症状之一,由于长期遭受疾病的折磨、精神压力大、焦虑,引起不同程度的睡眠障碍。西药治疗失眠有依赖性和成瘾性,可抑制呼吸,使记忆力减退,且对肝肾功能影响较大^[2-3]。目前,药物对失眠缺乏长期有效的治疗,而中医护理技术在治疗不寐过程中发挥了十分重要的作用,并显

示出一定的优势。2016年5月-2017年5月,本科室对80例肝病患者采取梅花隔姜灸联合耳穴贴压治疗,取得较好的效果,现将方法及结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年5月-2017年5月本院收治的80例肝病失眠(均符合失眠的诊断标准^[4])患者,男38例,女42例,年龄18~65岁,平均 (46.00 ± 11.50) 岁;病程7.5~51年,平均 (36.52 ± 3.21) 年;匹兹堡睡眠质量指数^[5](Pittsburgh sleep quality index, PSQI)量表总分14.80~18.40分,平均 (14.80 ± 4.23) 分。患者主要表现为难以入睡、维持睡眠困难、过早或间断醒来而导致睡眠不足。采用随机数字表法将患

[收稿日期] 2017-06-20

[作者简介] 史改(1983-),女,陕西人,主管护师,本科,主要从事内科临床护理工作。

[通信作者] 陶茹,护士长,主管护师,本科, E-mail: taodiandian@163.com。

者分为对照组和治疗组,每组各 40 例,治疗过程为了避免干扰,分别安排在不同的病房。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准与排除标准

1.2.1 纳入标准 ①患者均符合慢性乙型肝炎诊断标准^[6];②患者入院 3d 内 PSQI^[5]评分大于 7 分;③治疗期间未使用催眠药物。

1.2.2 排除标准 ①有严重心脑血管、消化道合并症者;②艾灸治疗禁忌者,如穴位处皮肤破损、女性患者经期;③过敏体质,对两种以上食物、药物、花粉等过敏者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 对照组患者给予耳穴贴压治疗。耳穴贴压:①取穴:心、肝、脾、肾、皮质下、交感、神门,用 75%酒精棉球消毒耳廓,左手固定耳廓,右手用镊子以华佗磁疗贴对准穴位贴压;②贴压手法:耳穴贴压时要在穴位处垂直施加压力,注意刺激强度,根据患者具体情况而定,并嘱患者每日自行按压 3 次,每次每穴按压 20 下,要求有酸、麻、胀、发热感,隔天换贴 1 次,双耳交替进行。治疗时间 2 周。

1.3.2 治疗组 治疗组患者在耳穴贴压治疗基础上联合梅花隔姜灸治疗。梅花隔姜灸方法:取生姜 1 块,切成厚约 0.2~0.5cm 厚的姜片,中间用三棱针穿刺数孔,将生姜片置于中脘、上脘、建里及双侧梁门穴,其上置艾炷,点燃,操作中观察局部皮肤红晕而不起疱为度,防止艾灰脱落;灸毕,用镊子取出艾炷,姜片放于弯盘中,清洁局部皮肤。每日 2 次,每次 15~20min。治疗时间 2 周。

1.4 观察指标

治疗 2 周后按疗效评价标准^[7]观察治疗效果。①基本治愈为 PSQI 总分 ≤ 4 分,睡眠质量较好,睡眠正常,治疗后 PSQI 总分下降 ≥ 7 分;②显效为睡眠质量改善明显,治疗后 PSQI 总分下降 ≥ 5 分;③好转为睡眠质量有所改善,治疗后 PSQI 总分下降 ≥ 3 分;④无效为睡眠质量改善不明显,治疗后 PSQI 总分下降 ≥ 0 分。总有效率=(基本治愈+显效+好转)/总例数 $\times 100.0\%$ 。

1.5 统计分析方法

数据应用 SPSS18.0 统计软件进行统计分析。两组治疗总有效率比较采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

两组患者治疗总有效率比较见表 1。由表 1 可见,两组患者治疗总有效率比较, $P<0.05$,差异有统计学意义,治疗组患者治疗总有效率明显优于对照组。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 (n/%)

组别	n	基本治愈	显效	好转	无效	总有效率
对照组	40	5	16	10	9	31(77.50)
治疗组	40	13	18	7	2	38(95.00)
χ^2						4.621
P						0.033

3 讨论

3.1 肝病患者所致不寐原因分析

肝藏血,血舍魂,故失眠首推于肝,肝病所致不寐症主要有以下两个因素。①肝病本身所致,肝郁气滞是不寐发生的基础,肝火旺盛、肝阴不足是不寐加重的重要因素;若患者不寐迁延不愈,必有心情不畅,气机不调,从而形成肝郁—不寐—肝郁的恶性循环^[8]。②罹患肝病后,患者往往情志抑郁,思虑过度,不能正确认识和对待疾病而致失眠。正如《症因脉治·内伤不得卧》所云:“肝火不得卧之因,或因恼怒伤肝,肝气郁滞,或尽力谋虑,肝血所伤。肝藏血,阳火扰动血室,则夜不宁矣”,说明不寐与肝的疏泄功能密切关联^[9]。

3.2 梅花隔姜灸联合耳穴贴压治疗肝病所致不寐的效果分析

中医治疗失眠在改善睡眠质量、延长睡眠时间、提高生活质量、缓解精神压力,且降低药物依赖性等方面具有自己独有的特点和潜在的优势。中医认为^[10],耳为宗脉之所聚,十二经脉皆上通于耳,全身各脏器皆联系于耳。本研究对照组患者采用耳穴贴压治疗肝病患者所致不寐证,取穴心、肝、脾、肾、皮质下、交感、神门,其具有养心安神、健脾益气、疏肝补肾作用^[11],从而改善患者的失眠

症状,但对于长期失眠的肝病患者疗效并不显著。

“梅花灸”是一种民间疗法,是指以中脘为主,并同时选取上脘、建里及双侧胃经的梁门穴做艾炷灸,因其形似梅花,故称“梅花灸”^[12]。本研究治疗组患者采用梅花隔姜灸联合耳穴贴压治疗肝病所致不寐,梅花隔姜灸选用中脘附近穴位(上脘、建里及双侧胃经的梁门穴)做灸法,意在加强辅助中脘,温中散寒,温脾和胃,使中焦健运,阳入于阴,进而改善患者睡眠。选用中脘穴意在调督营卫安神^[13]。生姜,性温,味辛、甘,能温中散寒,消痰下气,益脾胃^[12]。使用隔姜灸不仅可加强艾灸的温中散寒之力,还可防止烫伤,方便梅花灸的操作。梅花隔姜灸与耳穴贴压配合,相辅相成,以调补肝肾,健脾养心,疏肝泻火,安神定志,引阴入阳,调整阴阳之平衡,达治疗不寐之功效。结果显示,两组患者治疗总有效率比较, $P<0.05$,差异有统计学意义,梅花隔姜灸联合耳穴贴压治疗肝病患者不寐效果优于单独耳穴贴压治疗效果。

3.3 护理注意事项

3.3.1 耳穴贴压 ①耳廓局部有炎症、冻疮或表面有溃破者不宜施行;②耳廓局部皮肤消毒应严密,一旦耳廓感染较难治愈,因耳廓血液循环差,严重者可导致耳廓肿胀、软骨坏死、萎缩、畸变,故应积极预防。

3.3.2 梅花隔姜灸 ①隔姜灸用的姜应选用新鲜的老姜,宜现切现用,不可用干姜或嫩姜;②姜片的厚薄,宜根据部位和病证而定,虚证宜厚,实证宜薄;③在施灸过程中若不慎灼伤皮肤,致皮肤起透明发亮的水泡,须注意防止感染。

4 结论

梅花隔姜灸联合耳穴贴压治疗肝病患者不寐效果明显优于单独采用耳穴贴压治疗肝病患者不寐效果,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 周仲瑛.中医内科学[M].9版.北京:中国中医药出版社,2012:149.
- [2] 瞿萍,陈贵海.失眠的药物治疗[J].临床药物治疗杂志,2012,10(2):50-54.
- [3] 来亭亭,李亚平,来草源,等.不寐中医辨治进展[J].辽宁中医药大学学报,2016,18(12):112-114.
- [4] 失眠定义、诊断及药物治疗共识专家组.失眠定义、治疗专家共识(草案)[J].中华神经杂志,2006,39(2):141-143.
- [5] 路桃影,李艳,夏萍,等.匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J].重庆医学,2014,43(3):260-263.
- [6] 中华医学会肝病学分会,中华医学会感染病学分会.慢性乙型肝炎诊断标准(2015年)[J].中西医结合肝病杂志,2015,25(6):384-386.
- [7] 王岚.穴位指针法治疗慢性乙型肝炎患者睡眠障碍的效果观察[J].护理研究,2010,24(12):3237-3238.
- [8] 常学辉,张良芝.不寐从肝论治之我见[J].辽宁中医杂志,2012,39(9):1738-1739.
- [9] 曹鹏,赵莹莹,刘丹.从肝论治不寐[J].山东中医杂志,2015,34(12):929.
- [10] 罗树梅,孙赵峰.安神汤配合耳穴敷贴治疗失眠症60例[J].光明中医,2011,26(7):1415-1416.
- [11] 李蓓.耳穴压丸法治疗失眠症的临床观察[J].中医临床研究,2011,3(14):23.
- [12] 柏琳娜,马洪艳,杨涵棋,等.“梅花灸”配合足三里治疗脾胃虚寒型失眠的临床运用[J].西部中医药,2013,26(1):41-42.
- [13] 张宪奇,裴景春.论中脘穴的应用[J].辽宁中医药大学学报,2011,13(6):128-129.

[本文编辑:刘晓华]

~~~~~

