

督脉灸治疗心脾两虚症不寐病的护理探讨

潘瑞芳¹, 张娟¹, 宋丽波², 任冬英^{1*}

¹山西中医药大学附属医院 山西太原

²中国中医院西苑医院 北京

【摘要】目的 分析探讨督脉灸治疗心脾两虚症不寐病的护理方法。**方法** 选取我院2021年接收治疗心脾两虚症不寐病患者100例为观察对象,所有患者均采用督脉灸治疗,并实施护理干预,将护理前后中医证候积分、不良反应发生率与复发率,以及情绪状态、睡眠质量进行比较。**结果** 护理后患者食欲不振、食量减少、腹部不适等中医证候积分均低于护理前,数据对比差异有统计学意义($P<0.05$);护理后患者不良反应发生率与复发率均低于护理前,数据对比差异有统计学意义($P<0.05$);护理后患者焦虑与抑郁评分均低于护理前,睡眠质量优于护理前,数据对比差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 督脉灸治疗心脾两虚症不寐病效果较好,再辅助护理干预,能进一步提高临床疗效,改善患者负面情绪与睡眠质量,值得广泛推广与应用。

【关键词】 督脉灸; 心脾两虚症; 不寐病; 护理干预

Nursing of insomnia due to deficiency of both heart and spleen treated by du mai moxibustion

Ruifang Pan, Juan Zhang, Libo Song, Dongying Ren*

Affiliated Hospital of Shanxi University of Traditional Chinese Medicine Taiyuan, Shanxi

Xiyuan Hospital, Chinese Traditional Medicine Hospital Beijing

【Abstract】Objective To analyze and discuss the nursing methods of insomnia caused by deficiency of both heart and spleen treated by Du Mai moxibustion. **Methods** 100 patients with insomnia due to deficiency of both heart and spleen received treatment in our hospital in 2021 were selected as the observation objects. All patients were treated with moxibustion on the governor's pulse, and nursing intervention was carried out. The scores of TCM syndromes before and after nursing, the incidence and recurrence rate of adverse reactions, as well as the emotional state and sleep quality were compared. **Results** The scores of TCM syndromes such as anorexia, decreased appetite and abdominal discomfort after nursing were lower than those before nursing, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); The incidence of adverse reactions and recurrence rate of patients after nursing were lower than those before nursing, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); The scores of anxiety and depression of patients after nursing were lower than those before nursing, and the sleep quality was better than that before nursing. The difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Dumai moxibustion has a good effect on insomnia due to deficiency of both heart and spleen. Assisted nursing intervention can further improve the clinical efficacy, improve the negative emotions and sleep quality of patients, which is worth extensive promotion and application.

【Key words】 Governor Vessel Moxibustion; Deficiency of both heart and spleen; Insomnia; Nursing intervention

失眠主要表现为睡眠深度和时间不足,这不仅

影响患者白天的精力和社会功能,而且增加了心脑血管疾病和精神障碍的风险^[1]。西医治疗失眠症主要以抗焦虑和镇静催眠药为主,短期效果较好,但

* 通讯作者: 任冬英

长期用药容易产生依赖和成瘾, 中医药在治疗失眠方面具有独特的优势, 可以通过辨证论治消除失眠的原因, 提高睡眠质量^[2]。督脉灸法是一种特殊的灸法, 大面积灸督脉穴位, 可用于治疗背痛、失眠、神经衰弱等疾病, 达到平衡阴阳、抗病、强理、温气血的目的^[3]。本次研究为了分析探讨督脉灸治疗心脾两虚症不寐病的护理方法, 具体报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

本次研究选取我院 2021 年接收治疗心脾两虚症不寐病患者 100 例为观察对象, 入选标准: ①患者均符合失眠症症状诊断标准, 属于心脾两虚症; ②患者均自接受治疗, 且患者家属全部知情, 并与我院签署同意书; ③患者均无精神异常者, 听力完好, 思维逻辑正常, 无家族遗传者; ④患者病历本齐全; ⑤排患者中无孕妇, 无处于妊娠期或哺乳期女性。排除标准: ①器质性精神障碍、双相障碍、智能障碍或其他神经精神疾病者; ②酒精、毒品及药物依赖者; ③因手术原因或其他病症引起失眠。100 例患者中, 男 49 例, 女 51 例, 年龄 21-69 岁, 平均年龄 (42.05±8.07) 岁。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法

所有患者均采用督脉灸治疗, 取生姜 3kg, 用粉碎机粉碎成泥。用手挤压碎姜至九成干。用手将艾绒揉成长约 7cm、直径约 3cm 的椭圆形艾草柱, 准备约 15 片。配制专用督灸粉 50-100g (主要由当归、乳香、附子、细辛组成)。患者处于俯卧位, 背部裸露。督脉灸法主要用于背部的督脉, 从督脉中线的“大椎”点到“腰俞”点。用柔软的枕头垫舒适体位, 蘸姜汁擦拭艾灸部位, 然后将督脉粉均匀地洒在脊椎中心线上, 用长约 1.3m、宽约 60cm 的宣纸覆盖, 在宣纸上逐层均匀地撒上姜泥, 铺开至 4-5cm 高, 将艾灸堆沿督脉背线放置, 距离 2cm, 点燃艾草堆让其自然燃烧, 燃烧后, 用手轻轻按压以熄灭艾火, 清除烟灰, 在间隔处续艾柱施灸。艾灸完毕后, 将艾灰、姜膏、艾灸粉和艾灸槽取出, 在水池中熄灭暗火。治疗为每周一次, 三次为一个疗程, 可持续三年。

1.2.2 护理方法

①心理护理, 治疗前应该与患者沟通, 解释督灸的目的、方法和注意事项, 使患者对督灸法有一些基本的了解, 从而避免恐惧和焦虑, 得到患者的配合。同时, 患者被告知整个治疗过程约为 1 小时, 因此他们在施灸时应注意、耐心, 避免扭曲, 以防艾条移动或滑动。②健康教育, 根据患者年龄、病程、文化程度等情况, 开展个性化健康教育。通过视频和图片对患者进行失眠的有害健康教育, 使患者能够了解失眠的相关信息, 有效预防常见并发症,

提高患者意识, 加强患者对治疗的重视, 对文盲患者进行面对面的口头教育。③饮食护理, 宜吃一些甜而温和的食物, 主要是清淡易消化的食物, 如蔬菜、豆制品等。多喝水, 避免脂肪、辛辣、生的和冷的产品, 治疗前不要吃, 以免因饱腹和长俯卧位而感到不适。艾灸后一个月内, 宜吃小麦、莲子、枣、龙眼肉等, 具有补心健脾、养血安神的功效。④病情观察, 在治疗过程中, 如果出现背部灼伤、头晕、心悸、胸闷等症状, 患者应立即停止治疗, 帮助患者平躺和休息, 并多喝水。如果患者背部皮肤被烧伤, 请将烧伤膏均匀地涂抹在发热部位。如果有小水疱, 无需特殊处理即可消失; 当水泡较大时, 用碘伏消毒, 然后用无菌注射器针头穿刺, 然后再用碘伏再次消毒。

1.3 观察指标

①将护理前后中医证候积分进行比较, 证候包括食欲不振、食量减少、腹部不适、恶心呕吐、面色少华, 采用 4 级评分, 0 分为没有症状, 1 分为症状不明显, 2 分为介于轻重症状之间, 3 分为症状明显, 评分越高, 说明症状越明显。②将护理前后不良反应发生情况与复发率进行比较。③将护理前后情绪状态与睡眠质量进行比较, 采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)和汉密尔顿抑郁量表(HAMD)对患者的情绪进行评估, 评分越高则表示患者的抑郁程度越高。应用匹兹堡睡眠质量指数表对两组患者接受治疗前后的睡眠质量进行评分对比, 匹兹堡睡眠质量指数表评分低于 7 分, 说明患者睡眠质量良好, 高于 7 分说明睡眠质量差, 分数越高代表睡眠质量越不好。

1.4 统计学方法

用 SPSS 20.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析, 计量资料用均数±标准差 ($\bar{x}\pm s$) 表达, 采用 t 检验, 计数资料用率 (%) 表达, 采用 χ^2 检验。如果 $P<0.05$, 则说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理前后中医证候积分进行比较

护理前患者括食欲不振为 (3.22±0.67) 分, 食量减少为 (2.94±0.36) 分, 腹部不适为 (3.96±0.08) 分, 恶心呕吐为 (1.65±0.15) 分, 面色少华为 (2.91±0.98) 分; 护理后患者括食欲不振为 (1.41±0.31) 分, 食量减少为 (0.52±0.14) 分, 腹部不适为 (1.42±0.03) 分, 恶心呕吐为 (0.44±0.12) 分, 面色少华为 (.56±0.04) 分, 护理后患者食欲不振、食量减少、腹部不适等中医证候积分均低于护理前, 数据对比差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 护理前后不良反应发生率与复发率比较

护理后患者不良反应发生率与复发率低于护理前, 数据对比差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 护理前后不良反应发生率比较 (n, %)

组别	例数	发生率	复发率
护理前	100	37 (37.0)	28 (28.0)
护理后	100	2 (2.0)	5 (5.0)
χ^2	--	39.0190	19.1980
P	--	0.0001	0.0001

2.3 护理前后情绪状态与睡眠质量比较

护理前患者 HAMA 评分为 (29.02±3.01) 分, HAMD 评分为 (25.67±3.58) 分, 护理后患者 HAMA 评分为 (9.26±2.18) 分, HAMD 评分为 (10.49±1.06) 分, 护理后患者焦虑与抑郁评分均低于护理前; 护理前患者入睡时间评分为 (7.26±0.84) 分, 睡眠质量评分为 (6.78±0.54) 分, 睡眠效率评分为 (6.76±0.37) 分, 睡眠时间评分为 (7.45±0.65) 分, 睡眠障碍评分为 (7.75±0.37) 分, 日间功能评分为 (5.67±0.45) 分, 护理后患者入睡时间评分为 (1.31±0.14) 分, 睡眠质量评分为 (1.59±0.35) 分, 睡眠效率评分为 (1.26±0.06) 分, 睡眠时间评分为 (1.50±0.35) 分, 睡眠障碍评分为 (1.08±0.45) 分, 日间功能评分为 (1.41±0.75) 分, 护理后患者睡眠质量优于护理前, 数据对比差异有统计学意义 (P<0.05)。

3 讨论

睡眠是人类不可缺少的生理需求, 长期睡眠不足会导致一系列健康问题, 如神经衰弱和免疫力下降。中医认为失眠的原因与阴阳失调、阴阳失调和脏腑失调有关, 具体包括五种类型: 肝郁化火、痰热内扰、心胆气虚、心脾两虚、阴虚火旺^[4]。心脾两虚型失眠的主要原因是心虚, 心脏是血管统帅, 脾主血, 当过多的焦虑和精神营养不良会损害心脏和脾脏, 导致心神不宁, 血管缺乏, 阴阳失衡, 阳不入阴, 引起失眠^[5]。

督脉是阳经之海。督阳经络调节阴阳, 是十二经络的指导原则和力量。通过督脉灸法刺激督脉、足太阳膀胱经和其他经脉的循环, 经络、穴位和灸法相结合, 使自然阳、人体阳和药物灸阳相加, 促进督脉阳的运行, 从而刺激阳气, 使气血通畅, 使阴平阳密, 有足够的转化来源, 气充血盈, 充养心神, 则心有所主^[6-7]。另外再对患者辅以心理开导, 在与患者密切的交流过程中, 增加与患者的亲切感与互动性, 使患者在过程中充分感受到时刻被关注与重视的心情, 可以放松身心, 对病情治疗上有很大的效果^[8]。本次报告中, 患者经过督脉灸治疗与护理后的中医证候积分均低于护理前, 不良反应发生率与复发率均低于护理前, 患者焦虑与抑郁评分均低于护理前, 睡眠质量优于护理前, 均说明督脉灸治疗心脾两虚症不寐病过程中辅以护理干预效果显著,

有重要应用价值。

综上所述, 对于心脾两虚症不寐病患者的临床治疗中, 应用督脉灸治疗与护理干预, 可以有效提高患者的睡眠质量与治疗效果, 值得推广与应用于临床治疗中。

参考文献

- [1] 汪雨欣, 靳晶, 刘江华, 等. 养心汤加减治疗心脾两虚型不寐病的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2019, 11 (2) :3.
- [2] 刘菊, 王琦. 护理干预在督脉灸治疗寒湿瘀滞型盆腔炎患者中生活质量的作用探讨[J]. 母婴世界, 2020 (19) :3 4, 36.
- [3] 李丹, 寻晓, 刘艳红, 等. 督脉灸联合归脾汤加减治疗心脾两虚型失眠的效果[J]. 中国民康医学, 2021, 33 (3) :3.
- [4] 周世甲. 督脉灸治疗肾阳虚型失眠症疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019 (8) :2.
- [5] 王珊. 督脉灸对心脾两虚型失眠患者生活质量的意义分析[J]. 中国实用医药, 2022, 17 (16) :3.
- [6] 朱浩, 王桂茂, 纪清, 等. 近十年推拿治疗心脾两虚型不寐的文献分析[J]. 吉林中医药, 2019 (6) :5.
- [7] 董如雪, 陈秀玲, 薛良, 等. 普通针刺治疗不寐 (心脾两虚证) 的临床效果观察[J]. 实用医学研究, 2019, 1 (1) :5 3-54.
- [8] 潘艳梅, 唐志芳, 钟美容, 等. 老年心脾两虚型失眠症的系统化中医护理干预[J]. 中西医结合护理 (中英文), 2019, 5 (5) :4.

收稿日期: 2022 年 8 月 11 日

出刊日期: 2022 年 11 月 4 日

引用本文: 潘瑞芳, 张娟, 宋丽波, 任冬英. 督脉灸治疗心脾两虚症不寐病的护理探讨[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (6) :40-42

DOI: 10.12208/j.jmm.202200342

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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