

中药热奄包改善慢性乙型肝炎伴失眠的护理效果分析

冯瑞英, 于双双

新疆医科大学第二附属医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 探讨慢性乙型肝炎(乙肝)伴失眠给予中药热奄包护理的效果。**方法** 选取 2020 年 3 月至 2021 年 8 月收治的乙肝伴失眠患者 66 例, 随机分为观察组(中药热奄包)和对照组(常规西药)各 33 例, 对比效果。**结果** 观察组睡眠质量、临床症状及心理状态评分均低于对照组($P<0.05$)。**结论** 中药热奄包可有效改善乙肝伴失眠患者的睡眠障碍, 提升睡眠质量, 价值较高。

【关键词】 慢性乙型肝炎; 心理状态; 中药热奄包; 失眠; 睡眠质量; 常规西药; 临床症状

【收稿日期】 2023 年 6 月 13 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 15 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230275

Analysis on the nursing effect of traditional Chinese medicine heat therapy package in improving chronic hepatitis B with insomnia

Ruiying Feng, Shuangshuang Yu

The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore the nursing effect of heat therapy package of traditional Chinese medicine on chronic hepatitis B (hepatitis B) with insomnia. **Methods** 66 patients with hepatitis B and insomnia admitted from March 2020 to August 2021 were selected and randomly divided into the observation group (heat therapy package of traditional Chinese medicine) and the control group (conventional western medicine), with 33 cases each. The effects were compared. **Results** The sleep quality, clinical symptoms, and psychological state scores of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Heat therapy package can effectively improve the sleep disorder of hepatitis B patients with insomnia, and improve the quality of sleep, with high value.

【Keywords】 Chronic hepatitis B; Psychological state; Traditional Chinese Medicine heat therapy package; Insomnia; Sleep quality; Conventional Western Medicine; Clinical symptoms

失眠症是睡眠障碍的一种典型表现, 尽管患者所处的睡眠机会、环境均适宜, 但是并不能获得满意的睡眠质量、睡眠质量, 严重影响患者的日渐功能。根据患者失眠症状的保持时间, 可以将其分为慢性失眠、短期失眠、其他睡眠障碍^[1]。有关调查指出^[2], 我国现阶段失眠的发生率高达 30%, 而且对于乙肝患者来讲, 由于其病情并没有治愈的特效措施, 使得病情迁延难愈, 加之婚育、工作上的压力, 使得其常常伴有失眠问题。乙肝伴失眠的发病机制是因为各种原因使患者出现热邪上扰、气郁化火、肝气郁结, 对患者的身体、心理健康存在严重影响, 同时其生活质量也是显著降低^[3]。目前对于该类患者的治疗以西药治疗为主, 如催眠类药物等, 但是患者长时间应用极易导致其出现

残余日间镇静或者发生药物依赖性, 乃至对患者的认知功能产生不同程度的损伤, 因此需要找寻到一种安全、可靠的治疗方法。中医作为存在历史悠久的治疗措施, 其对于乙肝伴失眠主要给予中药汤剂等方式治疗, 但是有关中药热奄包实施的治疗研究较少^[4]。所以, 本研究将 2020 年 3 月至 2021 年 8 月的 66 例乙肝伴失眠患者作为研究对象, 对其中的 33 例患者实施中药热奄包治疗, 获得满意效果, 如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

随机选择 66 例乙肝伴失眠患者作为研究对象, 收集样本的时间为 2020 年 3 月至 2021 年 8 月, 随机分为观察组 33 例, 男 17 例, 女 16 例, 平均年龄 (59.63

±0.41)岁;对照组33例,男19例,女14例,平均年龄(60.58±0.33)岁,两组资料对比(P>0.05)。

纳入标准:年龄均在18周岁以上;对研究内容知情;自愿参与研究;性别不限;签署同意书。

排除标准:精神疾病者;妊娠期者;沟通障碍者;哺乳期者;对本次所用药物过敏者;同时参与其他研究者。

1.2 方法

对照组:常规西药治疗,口服阿普唑仑(北京益民药业有限公司;国药准字H1020890)0.5`0.8mg/次,于睡前0.5h口服,治疗4周。

观察组:中药热奄包治疗。组方:柴胡、酸枣仁、合欢皮、夜交藤、丹参、川芎、白术、黄芪、甘草分别为40g、30g、30g、30g、30g、30g、30g、30g、12g。将上述药物装入布袋中,放入微波炉加热3~5分钟试温后置于涌泉穴20分钟左右。

1.3 观察指标

①睡眠质量^[5]:PSQI评价,分数越高表示睡眠质量越差。

②临床症状^[6]:根据相关标准评价,分数越高表示症状越严重。

③心理状态^[7]:SAS、SDS评价,分数越高表示心理状态越差。

1.4 统计学处理

SPSS19.0分析数据,计数资料用(%)表示,行 χ^2 检验,计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,行t检验,P<0.05统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者睡眠质量评分比较

(1) 干预前

观察组:日间功能评分(2.41±0.31)分、睡眠障碍评分(1.81±0.20)分、睡眠时间评分(2.40±0.40)分、入睡时间评分(2.68±0.23)分、睡眠效率评分(2.31±0.41)分,PSQI总分(11.61±1.55)分。对照组:日间功能评分(2.49±0.32)分、睡眠障碍评分(1.79±0.22)分、睡眠时间评分(2.37±0.39)分、入睡时间评分(2.65±0.44)分、睡眠效率评分(2.35±0.27)分,PSQI总分(11.65±1.64)分。组间对比(t=0.663、0.554、0.478、0.715、0.341、0.624,P>0.05)。

(2) 干预后

观察组:日间功能评分(1.60±0.22)分、睡眠障碍评分(1.04±0.13)分、睡眠时间评分(1.70±0.10)分、入睡时间评分(1.65±0.17)分、睡眠效率评分(1.21±0.30)分,PSQI总分(7.20±0.92)分。对照组:日间功能评分(2.18±0.28)分、睡眠障碍评分(1.47±0.17)分、睡眠时间评分(2.04±0.24)分、入睡时间评分(2.23±0.27)分、睡眠效率评分(1.92±0.19)分,PSQI总分(9.84±1.14)分。组间对比(t=5.214、6.354、5.620、4.417、6.741,5.745,P<0.05)。

2.2 两组患者临床症状评分比较

观察组:次症评分(1.14±0.22)分、夜间易醒评分(0.65±0.15)分、多梦评分(0.61±0.11)分、失眠评分(1.44±0.47)分、总分评分(3.84±0.95)分。对照组:次症评分(1.85±0.28)分、夜间易醒评分(0.98±0.14)分、多梦评分(0.95±0.22)分、失眠评分(1.98±0.58)分、总分评分(5.76±1.24)分。组间对比(t=5.326、6.320、5.201、4.802、6.025,P<0.05)。

2.3 两组患者心理状态评分比较

干预前,组间对比(P>0.05);干预后,组间对比(P<0.05)。见表1。

表1 两组患者心理状态评分对比[($\bar{x}\pm s$),分]

分组	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	33	48.31±5.60	20.45±3.20	49.22±5.88	22.53±2.99
对照组	33	47.96±6.01	32.28±3.75	49.36±6.12	30.17±3.11
t值		0.326	5.201	0.221	4.802
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

现阶段,在对人类健康存在严重危害的慢性疾病中,乙肝属于其中比较常见的一种。在全世界范围内,乙肝患者人数高达3000万人,作为一种慢性病,其常

常迁延时间比较长。失眠症也是对该类患者生存质量存在严重影响的一个重要因素,影响患者疾病的康复。

在中医学中,失眠属于“不得卧”、“不寐”等范围。乙肝患者因为机体受到疫疠之邪的入侵而患病,

患者因为病情迁延不愈而出现心神不宁、肝郁脾虚、肝不克土、肝郁气滞而至不寐^[8]。所以,本研究根据该病因病机,通过长时间的临床实践且反复筛选选择如下组方,方中的柴胡存在疏肝解郁的作用,属于君药;酸枣仁为安神药物,夜交藤、合欢皮可养心安神,均是臣药;川芎、丹参归属于心肝经,是活血化瘀的药物,存在渗透行气活血的效果,可活血通络、除烦安神,黄芪、白术为益气健脾药物,均是佐药;甘草是补脾益气且解毒的药物,是使药,且存在缓和诸药的作用。本研究中将上述药物置于布袋中制成中药热奄包,加热后放置在患者的一定穴位处,通过温热的力量让药性利用体表向血脉、经络渗透,进而实现行气活血、温经通络等作用。因为人体皮下存在丰富的血管,中药热奄包由于其温热的性质,可升高其覆盖的穴位、部位的温度,进而使血液循环加快,进而使药物的吸收率、利用率增加,从而实现局部高效给药的目的^[9]。利用辨证施治配伍的中药,利用热奄包技术通过有关穴位、经络直至病灶,进而实现内病外治的效果,而且可以防止内服药物而出现的肝脏首过效应,进而将不良反应、药物毒性显著降低。对于传统的中药内服,中药热奄包存在较多的优势,如:“低毒高效”、“简便”、“价格低廉”,对于不耐受口服中药味道、体质虚弱的患者,乃至不可以进食的患者来讲,该种治疗方式可以作为有效的治疗方式。

另外在对患者治疗过程中,因为该类患者常常忧思过度或者性情暴躁。上扰心神、气郁化火、恼怒伤肝而使睡眠加重;忧思伤脾,导致心脾的气血受到损伤,心神失养,所以心理护理需要贯穿整个治疗过程。为患者介绍情绪好坏同疾病的预后存在密不可分的联系,心情舒畅且积极治疗对于疾病的康复非常有利。日常生活中需要多喝水、多食用新鲜的瓜果蔬菜,如菠菜、鸭梨、苹果、白菜等利于患者入睡的药物,也可以使患者大便保持顺畅,加快毒物的排出。晚餐禁食刺激食物,如辣椒、茶、咖啡,防止胃部的兴奋或者存在不适感。操作前可使用温牛奶1袋。有关报道表示,牛奶中存在肽类、色氨酸两种物质,均存在催眠作用,其中肽类可以对生理功能有效调节,上述物质均可加快患者入睡。而且在术前需要保证安静的病房环境,适宜的室温且柔和的光线,加快睡眠^[10]。

总而言之,对于乙肝伴失眠患者来讲,给予中药热奄包干预对于其睡眠质量提升、负面情绪的缓解存在一定的促进作用,值得应用。

参考文献

- [1] 胥展志,侯德健,李映雪,等. 孔圣枕中丹加味联合右佐匹克隆治疗慢乙肝患者失眠症的临床效果[J]. 临床医学研究与实践,2020,5(3):144-146.
- [2] 范玉珍,李子田,等. 观察特色中医延续护理联合合理性情绪疗法在缺血性脑卒中失眠患者治疗中的应用效果[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(11):2176-2178,2182.
- [3] 樊霞霞,赵姝婷,永灵灵,等. 基于中医五音理论的失眠临床研究进展及存在问题与策略分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2022,24(11):4299-4311.
- [4] 刘金涛,尚津锋,吴宇峰,等. 基于随机森林算法的我国东北和西南地区名老中医治疗失眠异同比较[J]. 中国中医药信息杂志,2022,29(7):40-47.
- [5] 韩宇,高晓冉,李杨,等. 养心安神祛痰汤与董氏奇穴治疗对失眠病人中医证候积分、内分泌水平及睡眠质量的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2022,20(24):4581-4584.
- [6] 徐晓卓,张彪,于顾然,等. 珍枣胶囊干预老年阴虚火旺型失眠患者中医证素的演变规律及其与神经递质关联性的研究[J]. 东南大学学报(医学版),2022,41(1):34-41.
- [7] 郭闫葵,高琛,朱智羽,等. 基于“五脏-心脑-神”轴理论治疗中风后失眠对匹兹堡睡眠质量指数、中医证候评分和日常生活能力的影响[J]. 中医研究,2022,35(3):15-20.
- [8] 罗群芳,郑金国,刘艳虹,等. 观察中医穴位贴敷联合阿普唑仑治疗2型糖尿病伴失眠的效果及对糖脂代谢的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(4):648-650.
- [9] 郑金国,黎铖,张昊天,等. 观察浮针结合中医穴位按摩对老年膝骨性关节炎伴失眠患者骨关节功能和睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(4):642-644.
- [10] 姚飞翔,王平,刘礼剑. 广西地区177例失眠患者的中医体质状态研究及睡眠质量的logistic回归分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2021,23(9):3003-3013.

版权声明: ©2023 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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS