

- 1997, 350 : 503- 508 .
- [8] 卡内尔, 贝帝. 坎贝尔骨科手术学: 3 卷[M]. 王岩, 译. 2 版. 北京: 人民军医出版社, 2009 : 2267 .
- [9] 郭燕梅, 王秋华, 朱才兴, 等. 膝骨关节炎患者伸肌肌力与疼痛和功能状况的关系[J]. 中国康复理疗与实践, 2010, 16(1): 25- 26 .
- [10] 付桂梅, 高希言, 李鸿选. 实用中医外敷验方精选[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 1993 : 3 .
- [11] 朱汉章. 针刀医学原理[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002 : 686 .
- [12] 吴绪平. 针刀医学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008 : 217 .
- (责任编辑: 刘淑婷)

## 砭石疗法治疗亚健康失眠临床观察

黄沁<sup>1,2</sup>, 罗仁<sup>2</sup>

1. 广州市天河区五山街社区卫生服务中心, 广东 广州 510660

2. 南方医科大学中医药学院, 广东 广州 510515

**[摘要]** 目的: 观察砭石疗法治疗亚健康失眠的临床疗效。方法: 将 60 例亚健康失眠状态人群随机分为 2 组各 30 例, 治疗组采用砭石疗法, 对照组给予归脾丸口服, 2 组均连续治疗 1 月, 采用匹兹堡睡眠质量指数 (Pittsburgh sleep quality index, PSQI) 评定疗效。结果: 治疗 1 月后, 临床总有效率治疗组和对照组分别为 76.67% 和 53.33%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 治疗后 2 组 PSQI 总分均较治疗前降低, 治疗组入睡时间、睡眠时间、PSQI 总分治疗后评分差值与对照组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 提示砭石疗法在改善入睡时间和睡眠时间方面治疗效果优于对照组。治疗期间 2 组患者均无严重不良事件发生。结论: 砭石疗法对亚健康失眠状态有确切的临床症状, 且安全、有效, 无不良反应。

**[关键词]** 亚健康; 失眠; 砭石疗法

**[中图分类号]** R211

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** 0256- 7415 (2015) 07- 0243- 03

DOI : 10.13457/j.cnki.jncm.2015.07.108

### Curative Effect of Stone Needle Therapy for Sub-health Insomnia

HUANG Qin , LUO Ren

**Abstract :** Objective : To observe the clinical effect of stone needle therapy for the treatment of patients with sub-health insomnia. Methods : Sixty patients were randomly divided into two groups , 30 patients in each group. The patients in the treatment group were treated with stone needle therapy , while the patients in the control group were treated with Guipi Wan. The two groups were treated for one continuous month. The curative effect was evaluated by the Pittsburgh sleep quality index(PSQI). Results : After treatment for one month , the total effective rate was 76.67% in the treatment group , and was 53.33% in the control group , the difference being significant ( $P < 0.05$ ). The PSQI scores of both groups were significantly decreased after treatment ( $P < 0.05$  compared with before treatment). The differences of time for falling asleep and sleeping hours between the two groups were significant ( $P < 0.05$ ) , indicating that the effect of the treatment group was better than that of the control group. There were no serious adverse events occurring in the two groups during treatment. Conclusion : Stone needle therapy is effective and safe on significantly relieving the clinical symptoms of sub-health insomnia patients.

**Keywords :** Sub-health ; Stone needle therapy ; Insomnia

**[收稿日期]** 2015-03-13

**[作者简介]** 黄沁 (1981-), 女, 在职博士研究生, 主治中医师, 研究方向: 亚健康状态及社区慢性病管理。

亚健康是指人体处于健康和疾病之间的一种状态,临床表现为疲乏无力、精力不够、失眠、头晕、头痛、耳鸣、健忘、情绪低落等,其中失眠是亚健康人群常见和主要的一种临床表现<sup>[1]</sup>。砭石疗法是中国传统的外治法,也是基层常用的中医药适宜技术之一。笔者运用砭石疗法治疗亚健康失眠,为亚健康的干预提供依据,结果报道如下。

## 1 临床资料

1.1 诊断标准 根据《亚健康中医临床指南》<sup>[2]</sup>中有关亚健康的判断标准,制定亚健康失眠的判断标准:①持续3个月以上反复出现的不适状态或适应能力显著减退,但尚能维持正常工作;无重大器质性疾病及精神心理疾病;尽管有非重大器质性诊断,但无需用药维持,且与目前不适状态或适应能力的减退无因果联系。②失眠为主要主诉,包括入睡难、保持睡眠难、早醒、醒后感不适和白天困倦等,失眠每周至少发生3次,并持续1个月以上。

1.2 纳入标准 ①符合上述诊断标准。②年龄18~60岁。③2周内未使用镇静催眠药物等。④知情同意,能够严格遵守治疗要求者。

1.3 排除标准 ①不符合上述诊断标准和纳入标准者;②严重的慢性原发性失眠,即彻夜不眠、难以坚持正常工作。③其他器质性疾病引起的失眠;④精神疾病引起的失眠,如抑郁症、焦虑症等;⑤有严重脏器功能不全者。

1.4 一般资料 研究对象为天河区五山街社区居民,2013—2014年度社区网格化团队对社区居民提供医疗服务的同时进行亚健康流行病学调查,将主诉为失眠,符合亚健康诊断标准的60例居民纳入研究,治疗组30例,男14例,女16例;平均年龄(35.7±8.3)岁;对照组30例,男15例,女15例;平均年龄(36.1±7.1)岁。2组一般资料经统计学处理,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 2 治疗方法

2.1 治疗组 给予砭石疗法,隔天1次,连续治疗1月为1疗程。(1)材料:泗滨砭石:圆形及T字形砭石板(北京中孚清砭石技术开发有限公司,京药监械[准]字2011第1270712号)。(2)操作手法:先将砭石板用热水加热至45~50℃,施如下手法:①推法:用手将砭板按压于体表,做直线单向移动;②刮法:用砭板侧棱垂直方向移动,刮擦体表;③擦法:用砭板平面在体表做直线往复移动;④点揉法:用砭板的边尖,在体表施以压力并摆动按揉。(3)操作步骤:病人取俯卧位,充分暴露头颈、背部,在患者背部擦适量薰衣草精油。①用圆型砭板从患者颈部沿足太阳膀胱经及督脉由上到下推擦刮法5~10min,力量由轻渐重,疏通在颈项部、背部经脉气血;②将温热的砭石板点压颈背部背俞穴,并留置于双侧五脏俞(肺俞、心俞、肝俞、脾俞及肾俞)5~10min。③用T字形砭石板尖点揉头部印堂、百会、四神聪、本神、神庭穴,每穴约1min。每次治疗20~30min。

2.2 对照组 给予归脾丸(河南宛西制药股份有限公司),每次6g,每天2次,连续治疗1月为1疗程。

2组均治疗1疗程后观察疗效。2组治疗期间同时给予健康指导,主要针对亚健康患者的生活方式、心理等多方面给予咨询与指导。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 根据匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)量表<sup>[3]</sup>对治疗前后睡眠状况评分进行分析,包括睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、安眠药物的应用和日间功能障碍7个维度,每个维度按0~3分计分。很好,计0分;较好,计1分;较差,计2分;很差,计3分。各维度得分相加为PSQI总分,总分为0~21分,总分>7分,说明睡眠异常,评分越高睡眠质量越差。

3.2 统计学方法 采用SPSS20.0统计软件进行统计学分析,连续型变量采用( $\bar{x} \pm s$ )进行统计学描述。2组治疗前后PSQI评分比较采用配对样本 $t$ 检验,2组治疗后组间PSQI评分差值的比较采用独立样本 $t$ 检验,2组治疗总有效率比较采用 $\chi^2$ 检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 临床疗效标准 ①临床治愈:治疗后PSQI评分 $\leq 7$ 分,症状消失。②有效:治疗后PSQI总分减分率>25%,症状改善,但PSQI评分仍然>7分。③无效:治疗后,PSQI总分减分率<25%,症状无改善,PSQI评分>7分。注:PSQI总分减分率=[(治疗前评分-治疗后评分)/治疗前评分] $\times 100\%$

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率治疗组76.67%,对照组53.33%。2组总有效率经 $\chi^2$ 检验,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),提示治疗组总有效率优于对照组。

表1 2组临床疗效比较

组别	$n$	临床治愈	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	30	13	10	7	76.67 <sup>①</sup>
对照组	30	8	8	14	53.33

与对照组比较,① $P<0.05$

4.3 2组治疗前后不同维度PSQI评分比较 见表2。2组治疗前不同维度PSQI评分均值比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗组治疗后睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率比治疗前改善,差异有统计学意义( $P<0.01$ );而睡眠障碍、日间功能障碍与治疗前比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),提示砭石疗法能有效改善亚健康失眠人群的睡眠状况;治疗组入睡时间、睡眠时间、PSQI总分治疗后评分差值与对照组比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),提示砭石疗法在改善入睡时间和睡眠时间方面治疗效果优于对照组,能更好地缩短亚健康失眠人群入睡时间和延长睡眠时间。

4.4 不良反应 治疗期间2组患者均无严重不良事件发生。

表 2 2 组治疗前后不同维度 PSQI 评分比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

条 目	治疗组(n=30)			对照组(n=30)		
	治疗前	治疗后	差值	治疗前	治疗后	差值
睡眠质量	1.90±0.61	1.30±0.47 <sup>①</sup>	0.60±0.50	2.07±0.37	1.40±0.50 <sup>②</sup>	0.67±0.48
入睡时间	2.30±0.65	1.33±0.55 <sup>①</sup>	0.97±0.61 <sup>③</sup>	2.30±0.65	1.67±0.66 <sup>②</sup>	0.63±0.61
睡眠时间	2.23±0.50	1.07±0.74 <sup>①</sup>	1.17±0.87 <sup>③</sup>	2.20±0.48	1.47±0.57 <sup>②</sup>	0.73±0.69
睡眠效率	2.20±0.48	1.63±0.49 <sup>①</sup>	0.57±0.57	2.13±0.57	1.73±0.58 <sup>②</sup>	0.40±0.67
睡眠障碍	2.00±0.58	1.53±0.51 <sup>①</sup>	0.47±0.68	2.00±0.59	1.67±0.61 <sup>②</sup>	0.33±0.55
日间功能障碍	1.07±0.52	0.67±0.66 <sup>①</sup>	0.40±0.62	1.23±0.68	0.90±0.54	0.33±0.54
PSQ 总分	11.70±1.60	7.53±2.03 <sup>①</sup>	4.17±1.90 <sup>③</sup>	11.77±1.72	8.60±2.11 <sup>②</sup>	3.16±1.93

与治疗前比较, ① $P < 0.01$ , ② $P < 0.05$ ; 与对照组比较, ③ $P < 0.05$

## 5 讨论

亚健康失眠属中医学“不寐”范畴, 是阳不入阴、阴阳失调所引起的入睡困难或睡而易醒, 醒后不易入睡的病证。“不寐”跟五脏关系密切, 是脏腑功能失和、气血阴阳失调的结果, 治疗以调气和血调整阴阳为主, 使气血调顺, 阴平阳秘, 神安而寐。砭石疗法以中医经络学说为指导, 又称砭术, 与针、灸、药、导引并列为中医的五大医术。谢衡辉等<sup>[9]</sup>归纳砭石疗法有温阳助气、疏经通络、调和气血、逐寒祛湿、潜阳安神等作用。

在砭石疗法治疗组中, 总有效率为 76.67%, 其中睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率较治疗前有改善, 提示砭石疗法能较好地改善亚健康失眠人群的睡眠状况, 提高睡眠质量和睡眠效率, 缩短入睡时间, 减少睡眠障碍。庄平等<sup>[10]</sup>把督脉与足太阳膀胱经作为砭术施治的主要经脉。督脉为阳脉之海, 总督一身之阳气, 足太阳膀胱经上分布着五脏六腑的背俞穴, 主治五脏六腑病症和相关组织器官病症。治疗中, 用温热的圆型砭板从颈部沿足太阳膀胱经及督脉由上到下实行推擦刮法, 能充分振奋体内的阳气, 调节五脏气血, 达到气血调和、阴平阳秘、疏经通络的治疗作用。神统摄于心, 关乎五脏, 失眠现象的出现与五脏的失调有密切的关系。膀胱经的背俞穴是五脏六腑经气输注于体表的部位, 治疗中选取双侧五俞穴(肺俞、心俞、肝俞、脾俞及肾俞)砭石板点压揉按并且热石留置, 使五脏安和, 气血调畅, 阴平阳秘, 神安则寐。百会穴为百脉之会, 百病所主, 有调畅气血、安神定志之效, 四神聪为经外

奇穴之一, 有镇静安神、醒脑开窍之效, 印堂穴与督脉相通, 有较好的宁心安神之功, 本神、神庭为历代记载调神要穴, 具有安神定志之功。用 T 字形砭石板尖点揉头部印堂、百会、四神聪、本神、神庭, 可促进头部血液循环, 增加大脑供血, 疏经通络, 起到醒神安眠的作用。

归脾丸由党参、白术、黄芪、茯苓、远志、酸枣仁、龙眼肉、当归、木香、大枣、甘草组成, 功能益气健脾, 养血安神, 用于心脾两虚, 气短心悸, 失眠多梦, 头昏头晕, 肢倦乏力、食欲不振等症。刘丽娜、张光昇等<sup>[5-6]</sup>用归脾汤加减治疗亚健康失眠, 疗效明确, 能明显改善亚健康失眠状态。在研究中, 口服归脾丸组总有效率为 56.67%, 治疗后睡眠质量、入睡时间、睡眠时间等情况亦有所改善, 提示归脾丸通过益气健脾, 养心安神, 从而改善亚健康失眠人群的睡眠状况。

在亚健康干预上, 中医药疗法具有一定优势, 但对绝大部分亚健康状态人群而言, 更乐于接受非药物疗法及非创伤疗法。砭石疗法作用力度较轻, 舒适度高, 具有天然、无创、安全、舒适的优势, 无不良反应, 患者依从性及接受程度高。砭石热疗及推法、刮法、擦法和点揉法等相应手法能有效地通过刺激经络穴位, 调理气血, 调整阴阳, 达到助眠安神、舒缓疲劳、消除亚健康的作用, 对亚健康的治疗有着良好的临床应用前景。

## [参考文献]

- [1] 中华中医药学会. 亚健康中医临床指南[S]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 1-4.
- [2] 汪向东, 王希林, 马弘, 等. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 375-378.
- [3] 谢衡辉, 谷世. 新砭石疗法作用特点[J]. 中国针灸, 2002, 22(1): 55-56.
- [4] 庄平, 耿引循, 黄英. 督脉治疗在砭术应用中的价值探讨[J]. 中国针灸, 2004, 24(2): 127-128.
- [5] 刘丽娜, 马红芳, 支振东, 等. 归脾汤加减治疗亚健康状态失眠 64 例临床观察[J]. 河北中医, 2014, 36(7): 981-982.
- [6] 张光昇. 归脾汤加减调治亚健康状态失眠 100 例[J]. 湖南中医杂志, 2013, 29(6): 52-53.

(责任编辑: 刘淑婷)