

· 针灸与推拿 ·

针药结合治疗失眠 50 例临床观察

陈晓鸥

关键词:失眠;针药结合;临床观察

中图分类号:R256.23 文献标识码:B 文章编号:1005-7145(2003)04-0030-02

失眠,是指经常不能获得正常睡眠的症状。常伴有头晕,头痛,心悸,健忘,心神不安等。轻者入睡困难,时寐时醒;重者整夜不能入睡。据卫生部 1 项统计资料显示,目前我国失眠者已达 120~140 万人,失眠症的发病率高达 10%~20%。对失眠症的治疗亦多以药物治疗为主,但其疗效往往令人不十分满意并易产生依赖。笔者尝试使用针药结合治疗 50 例失眠患者,经临床观察疗效满意,现介绍如下:

1 一般资料

本组患者均符合中国精神疾病分类方案与诊断标准第 3 版失眠症诊断标准^[1]。其中治疗组 50 例,男 24 例,女 26 例,年龄最大 62 岁,最小 23 岁,失眠时间最长 15 a,最短 1 a;对照组 30 例,其中男 12 例,女 18 例,年龄最大 59 a,最小 26 a,失眠时间最长 11 a,最短 8 个月。

2 治疗方法

2.1 治疗组 主穴:百会、四神聪、内关、神门、足三里、三阴交。配穴:头痛头晕者加太阳,急躁易怒者加太冲,头胀痰多者加丰隆,体虚善惊者加心俞、脾俞。操作:患者卧位,宽衣松带,全身放松,用 30 号毫针刺得气后留针 30 min,每隔 10 min 行针 1 次,手法除太冲用泻法外均为平补平泻,1 次/d,10 次为 1 疗程,行 2~3 个疗程。合并药物:每晚服用舒乐安定 1~4 mg。

2.2 对照组 每晚仅服用舒乐安定 1~4 mg。

3 疗效标准

参考中华人民共和国中医药行业标准《中医病症诊断标准》及卫生部制定《中药新药治疗失眠的临床研究指导原则》制定疗效标准如下^[2]。治愈:睡眠时间恢复正常或睡眠时间在 6 h 以上,睡眠深沉,醒后精力充沛;显效:睡眠明显好转,睡眠时间增加超过 3 h,深度增加;有效:失眠症状改善,睡眠时间增加不足 3 h,伴发症状不同程度改善。无效:失眠及伴发症状无改善或反加重。

4 治疗结果 见表 1

5 典型病例

丁某,男,45 岁,于 2001 年 4 月 23 日初诊,失眠 3 a 余,

表 1 治疗结果

组别	例数	痊愈	显效	好转	无效	有效率(%)
治疗组	50	16	21	11	2	96.0
对照组	30	3	9	10	8	73.3

注:两组疗效经统计学处理($\chi^2=13.17$) $P<0.05$,治疗组疗效明显优于对照组。

经中西医药物治疗无效,常彻夜不眠或仅能入睡 2~3 h,伴多梦健忘,肢倦乏力,面白少华,舌淡苔薄,脉沉细。证属心脾两虚,治以益气补血,宁心健脾。穴取百会、四神聪、内关、神门、足三里、三阴交、心俞、脾俞,针用补法为主,针刺得气后留针 30 min,每隔 10 min 行针 1 次,1 次/d,10 次为 1 疗程,行 3 个疗程痊愈,随访 0.5 a,未见复发。

6 讨论

失眠中医又称“不寐”,始于《难经》,《内经》称失眠为“目不瞑”、“不得眠”或“不得卧”。睡眠和觉醒是阴阳转化的结果,即“阳气自动而之静则寐,阴气自静而动则寤”。机体只要能维持这种正常的转化功能,就能维持正常的睡眠和觉醒。如果阴气和阳气转化的规则遭到破坏,便可导致不寐。失眠主要由七情所伤、思虑太过,或暴受惊恐,亦有禀赋不足,年迈体弱所致,其病是由气血阴阳失和,脏腑功能不调,以致心神疲劳,神不守舍而不得安眠。《景岳全书·不寐》指出“不寐证虽有不一,然惟知邪正二字则尽之矣,盖寐本乎阴,神其主也,神安则寐,神不安则不寐,其所以不安者,一由邪气之扰,一由营气之不足耳。”“心主神”,因此心是不寐的主要病位。凡是能影响心神的原因都可引起不寐,如营气不足引起心失所养,火热炽盛可以扰心或突受惊骇引起心神不安都是不寐的常见原因。心与其他脏腑如肝、胆、脾、胃、肾有密切关系,不寐的发生也与其他肺腑的病变有密切关系,不管是心失所养还是活(热)盛扰心或者心神不安大多数由其他肺腑病变引起的阴阳失调和血气失和所致^[3]。很多因素都可造成失眠,有精神因素诱发的,有机体疾病引起的,年龄大小,文化程度和工作环境,生活习惯及睡眠条件都与失眠有关。心理因素对机体的影响是导致人体机能失调的治病原因,如情绪不稳、心情抑郁、过于兴奋、生气、愤怒等,主要表现为:入睡困难、睡后易醒、醒后再难入睡、多梦、浅睡、梦游。白天萎靡不振、四肢无力、反应迟钝、工作效率低、头痛、头昏、头晕、记忆力减退等。

作者单位:300074 天津市安定医院

作者简介:陈晓鸥(1972-),男,硕士,医师,从事中西医结合精神科的临床以及科研工作。

百会为督脉之要穴,百脉之会,其穴总督一身正气,镇静安神,条理气血阴阳,现代医学认为刺激百会穴提高机体新陈代谢机能,增加机体抵抗力;四神聪能安神定志,醒脑益智。神门穴为手少阴心经原穴,原穴为脏气之本,能培元补正,偏补心气,心主神明,针刺神门穴有养心安神镇静作用,为治疗失眠要穴;内关为手厥阴心包经络穴,通过阴维脉,可治心、胸、胃疾患,与神门穴相配,为原络配穴,可奏和胃安神之功;足三里是足阳明胃经合穴,有理脾胃、调气血、补虚的作用,是全身强壮穴之一;三阴交是足太阴脾经络穴,又是足三阴经交会穴,能调节三阴经经气,也是全身强壮穴之一,两穴相配,有调节阴阳气血、理脾胃、补虚弱的功能^[4]。若头痛头晕严重,加太阳,健脑开窍,通络止痛;急躁易怒者,加太冲,能清降肝阳,安神定志;头胀痰多者,加丰隆,可祛湿除痰,清利头目;体虚善惊者,加心俞、脾俞,可调和气血、养心安神。以上诸穴相配,共同发挥镇静安神,改善睡眠的目的^[5]。

单纯使用安眠药,其前期治疗效果较好,但只宜短期或间断给药长期使用效果不明显并易产生依赖。若突然停药,可出现“反跳”现象,失眠症状更加严重。而合并针刺治疗,不但可以明显提高疗效,也可以避免长期大量的服用安眠药,

减轻患者对药物依赖的恐惧。

另外,在治疗中还要特别注意病人的精神因素,劝其解除烦恼,消除思想顾虑,避免情绪激动;

睡前不吸烟,不喝酒,不饮浓茶;晚饭不宜过饱;每天参加适当的体力劳动,养成良好规律的生活习惯,均是防治失眠的有效方法。

参考文献:

- [1] 中华医学会精神科分会.中国精神疾病分类方案与诊断标准[M].第3版.山东:山东科学技术出版社.2001.118.
- [2] 李庆玉,周英.针灸辨证治疗失眠症50例[J].中国中医药信息杂志,2001,17(8):82.
- [3] 邵素菊.针灸治疗失眠84例临床观察[J].河南中医药,1996,23(11):58.
- [4] 周光明.针灸治疗失眠100例疗效分析[J].现代中西医结合杂志,2001,26(10):1069.
- [5] 席秀生.针灸推拿结合治疗失眠证浅谈[J].天津中医,2002,19(6):27.

(收稿日期:2003-09-07)

综合疗法治疗颈椎病 405 例

姬玲,江军

关键词:颈椎病;综合疗法;临床观察

中图分类号:R274.9 文献标识码:B 文章编号:1005-7145(2003)04-0031-02

颈椎病是临床的常见病、多发病。近5a来本院骨科采用中西医结合综合治疗方法,取得较满意疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组405例,男154例,女251例,年龄28~80岁,其中28~40岁35例,41~50岁142例,51~60岁164例,61岁以上64例。急性发作1~2d 84例,病程最长12a。其中颈型135例,神经根型157例,椎动脉型53例,交感神经型30例,脊髓型10例,混合型20例。

1.2 病理机制 颈椎病是颈椎间盘组织退行性改变及其继发性改变后累及颈部神经根、脊髓、椎动脉或交感神经并出现相应临床症状。外邪内袭、慢性劳损及咽喉部感染是其发病诱因。中医认为风寒湿之气杂至合而为痹;慢性劳损者每为经久积累性损伤,尤其在某些强迫性或被动性体位下,导致气血失和、血脉不通、筋脉失荣;咽喉部的感染乃痰瘀凝滞、

作者单位:300250 天津市河东区常州医院

作者简介:姬玲(1973-),女,医师,主要从事中西医结合治疗骨伤科疾病。

瘀久化热所致。

1.3 症状与体征 颈椎病临床症状颇为复杂,通常损伤部位不同,影响的组织不同。急性发作病人多表现肌肉、韧带、关节囊的损伤,反复出现“落枕”、“失枕”症状,颈部疼痛、僵硬感、活动受限等。神经根型出现颈肩臂手疼痛、麻木、肌肉萎缩。椎动脉型特点脑部症状多于四肢症状,多见头痛、眩晕。植物神经与内脏功能紊乱,恶心、呕吐、心律失常等^[1]。

1.4 X线表现 颈椎生理曲度变直、成角或反弓,椎体前缘或后缘骨质增生,项韧带钙化,椎间孔变小或椎间隙变窄,钩突关节变尖变长,亦有颈椎X线正常者。

2 治疗方法

2.1 颈椎牵引 坐式,颈椎牵引处于垂直或稍前倾约15°,以枕颌布带牵引;仰卧位,宜调整枕头高度,使颈前屈30°,以枕颌皮套带牵引,牵引质量2~8kg之间,1周后牵引质量可逐渐增大到10kg,15~20min/次,1~2次/d,10d为1个疗程。

2.2 手法治疗

2.2.1 手法推拿 医者立于患侧,拇指、食指、中指在颈项两