

引阳入阴推拿联合气息导引改善老年失眠患者睡眠质量临床观察

郑跃辉

仙居县精神病医院推拿科, 浙江 仙居 317300

[摘要] 目的: 观察引阳入阴推拿联合气息导引对改善老年失眠患者睡眠质量临床疗效。方法: 将 120 例患者随机分为对照组和观察组各 60 例, 2 组均给予必要的对症处理。对照组口服 1mg 舒乐安定, 观察组采引阳入阴推拿配合气息导引。2 组疗程均为 14 天。进行治疗前后匹兹堡睡眠 (PSQD) 质量评分。结果: 治疗后观察组较治疗前 PSQI 评分降低, 对照组较于治疗前 PSQI 评分升高。2 组治疗前后比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 观察组比对照组 PSQI 评分降低, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组治疗效果更好。结论: 引阳入阴推拿联合气息导引可改善老年失眠患者睡眠质量, 显著降低 PSQI 评分, 值得临床应用。

[关键词] 老年失眠; 引阳入阴; 推拿; 气息导引

[中图分类号] R256.23 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 09-0189-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.09.089

失眠是指患者对睡眠时间和(或)质量不满足并影响日间社会功能的一种主观体验。当年龄不断增加时, 失眠的情况也会越来越明显, 其中老年人最为明显。失眠不仅会使患者的衰老速度加快, 还会使患者的免疫功能下降。同时会对例如高血压等疾病有一定影响, 在传统治疗中对药物依赖性较强, 停止药物治疗后容易反弹^[1-2]。中医学认为, 失眠主要是因为人体中内脏功能紊乱、气血亏虚与阴阳不调而造成的。阴阳的盛衰直接影响着人们的睡眠治疗, 当阴阳失调时, 则阳不入阴, 导致失眠。本研究运用引阳入阴推拿配合气息导引的方法治疗老年失眠患者, 取得较好的疗效。现报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 每周发生失眠至少 3 次, 且失眠时间已经超过 1 月。年龄 60~70 岁; 匹兹堡睡眠 (PSQI) 质量评分参照文献^[3], 并且均自愿参与此次治疗和研究。

1.2 一般资料 选取 2013 年 2 月—2015 年 2 月本院接受治疗的老年失眠患者 120 例。随机分为 2 组, 观察组和对照组, 各 60 例。2 组患者的一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。具有可比性。见表 1。

2 治疗方法

2.1 观察组 负责进行引阳入阴推拿与气息导引的 4 名护士都接受了专业培训。包括推拿手法等理论培训; 推拿操作练习等操作培训。经考核通过后为干预组成员。患者采取仰卧位, 护士站在患者头部顶侧, 进行推拿, 患者进行腹式呼吸。每步进行 30~50 次, 120~160 次 /min。进行 10 min。具体步

表 1 2 组一般资料比较

组别	n	性别 (男/女)	平均年龄(岁) ($\bar{x} \pm s$)	失眠持续时间 (月)	匹兹堡睡眠质量 ($\bar{x} \pm s$)/(分)
观察组	60	14/46	63.86 ± 1.82	22.50	15.12 ± 1.82
对照组	60	22/38	62.46 ± 3.54	12.50	14.25 ± 1.67
χ^2/t		1.39	0.56	1.35	1.83
P		0.40	0.62	0.20	0.09

骤: 推坎宫, 双手拇指从印堂沿眉推至太阳穴, 共 2 min; 揉太阳, 用拇指揉按太阳穴, 共 1 min; 揉百会, 拇指按揉百会穴, 共 1 min; 勾风池压安眠, 由中指从风池穴勾到安眠穴并作按压, 共 2 min; 勾廉泉, 中指从安眠穴勾到下颌廉泉穴, 由指端勾按, 共 1 min; 按承浆, 食指固定下颌, 同时拇指按承浆穴, 共 1 min。在按摩过程中动作要轻巧柔和。气息导引法: 推拿过程中, 患者进行腹式呼吸, 呼吸保持自然, 12~15 次 /min。每天 1 次, 连续 2 周。治疗后随访 2 周。

2.2 对照组 每晚口服舒乐安定 1 mg。连续进行治疗 2 周, 治疗结束后进行随访 2 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 对 2 组患者从干预前至干预后 4 周之内, 每周进行匹兹堡睡眠质量评分^[4]。包含睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物和日间功能 7 个因子。每因子 0~3 分。总分 0~21 分。7 分之内睡眠正常。分数越高患者睡眠质量越差。

[收稿日期] 2015-04-01

[作者简介] 郑跃辉 (1971-), 男, 主治医师, 研究方向: 中医推拿。

3.2 统计学方法 运用 SPSS 18.0 软件进行分析。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验;计数资料用率表示,行 χ^2 检验。

4 治疗结果

2 组治疗前后 PSQI 评分比较,见表 2。治疗后观察组较治疗前 PSQI 评分降低,对照组较治疗前 PSQI 评分升高。2 组治疗前后比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,观察组比对照组 PSQI 评分降低,2 组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组治疗效果更好。

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

项 目	观察组($n=60$)		对照组($n=60$)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
PSQI 总分	15.09 \pm 1.65	10.35 \pm 2.18	14.21 \pm 1.89	15.46 \pm 1.43
睡眠治疗	2.11 \pm 0.48	1.48 \pm 0.59	1.98 \pm 0.52	2.56 \pm 0.49
入睡时间	2.82 \pm 0.36	1.65 \pm 0.59	2.42 \pm 0.51	2.62 \pm 0.48
睡眠时间	2.62 \pm 0.48	1.72 \pm 0.59	2.51 \pm 0.52	2.61 \pm 0.49
睡眠效率	2.62 \pm 0.48	1.76 \pm 0.57	2.50 \pm 0.52	2.62 \pm 0.49
睡眠障碍	2.36 \pm 0.48	1.79 \pm 0.59	2.21 \pm 0.49	2.51 \pm 0.49
催眠药物	0.34 \pm 0.48		0.52 \pm 0.67	
日间功能	2.22 \pm 0.48	1.74 \pm 0.55	2.11 \pm 0.41	2.44 \pm 0.49

与本组治疗前比较,① $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,② $P < 0.01$

5 讨论

近些年来,社会在不断的发展,因此人们生活节奏也在不断的加快,而受到失眠困扰的人数也在不断增加。失眠不仅会对人们正常生活造成不同程度的影响,而且还会导致各种意外状况的发生,使患者的工作效率降低等。这些情况都会给患者本人、他的家庭以及对社会造成消极影响。所以失眠不再是简单的医学范畴,已经提升到了重要的社会层面。如今我国,常用治疗失眠的方法是服用安眠药。这种治疗方法虽也能暂时改善患者的睡眠质量,但这实际是一种通过抑制大脑兴奋性而造成的不自然睡眠状态。虽然这样会让患者得到短暂的睡眠,但若使用频繁则会对人群造成不良影响。而且服用此类药物难以戒除。所以,探寻一种有效改善睡眠质量方法具有重大意义。

引阳入阴推拿配合气息导引是进行简单易行的干预方法来改善老年患者睡眠质量的^[4-5]。大于 60 岁老人失眠率达到 30%~50%。在我国,改善失眠的措施普及程度差,同时也缺少系统性。老年人是特殊群体,他们失眠的自我管理也有不

足。很多老年失眠患者通过药物来改善睡眠状况,但是其对药物认识有误区,常常出现用药错误以及药物滥用的情形。若经常进行药物治疗还可能引起多种副作用,这对老年失眠患者有很大的弊端。中医学认为,内脏功能失调与阳不入阴是导致失眠的主要原因。而且老年人大多经血不足,会使患者白日精神差,夜晚失眠。引阳入阴推拿配合气息导引根据中医理论,使人体内的阳气引阳入阴使其达到调合,从而促进睡眠^[6-7]。

本研究观察组睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍和日间功能评分均有不同程度降低,PSQI 总分降低约 5 分;对照组各因子评分都有不同程度升高,PSQI 总分升高约 1 分。2 组患者治疗前后比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。在治疗后,观察组患者比对照组患者 PSQI 评分低约 5 分。2 组患者比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

因此,改善老年失眠时,引阳入阴推拿配合气息导引的治疗方法效果良好。此方法可广泛的推广,使更多的患者享受更好的生活质量。

[参考文献]

- [1] Angemeyer M C, Matschinger H. Causal beliefs and attitudes to people with schizophrenia: Trend analysis based on data from two population surveys in Germany [J]. British Journal of Psychiatry, 2011, 186(7): 331-334.
- [2] 左瑞,祝泊远,王晓燕.分时辰论治失眠[J].新中医,2014,46(9):208-209.
- [3] 刘玺玲,权东梅,杨红艳.老年住院患者心理状况与睡眠质量的调查[J].中国临床康复,2005,9(32):52.
- [4] 汪小冬,蔡俊萍,张雅丽.对老年失眠患者实施引阳入阴推拿配合气息导引干预的方法与效果[J].护理管理杂志,2012,10(2):708-709.
- [5] 蔡俊萍,冯睿,张雅丽.引阳入阴推拿配合气息导引法对失眠患者的影响[J].上海护理,2011,11(2):34-36.
- [6] 陆俊,汪小冬,张雅丽.引阳入阴推拿配合气息导引法干预围绝经期失眠症的效果观察[J].护理学报,2013,27(4):65-68.
- [7] 黄凤,张雅丽.引阳入阴推拿配合气息导引法治疗不寐症效果观察[J].护理研究,2012,35(5):3310-3311.

(责任编辑:马力)