



• 中西医结合 •

针灸治疗中青年疲劳型亚健康的疗效及对生活质量影响研究

刘志平 (长沙市开福区颐而康颈肩腰腿痛医院 湖南长沙 410005)

摘要:目的 讨论针灸治疗中青年疲劳型亚健康的疗效及对生活质量影响。**方法** 文中选择的参组人员例数一共为 300 例, 前来进行治疗的时间在 2016 年 4 月-2018 年 3 月, 分为观察组和对照组, 对照组实施口服补中益气丸治疗, 观察组则采用针灸治疗。**结果** 观察组患者的治疗有效率 98.00% 明显高于对照组 83.33%, 同时, 观察组患者的治疗后生活质量分值明显高于对照组, 最后, 观察组患者治疗后的血清学指标改善情况明显优于对照组, $p < 0.05$ 。**结论** 对于疲劳型亚健康的中青年患者, 采用针灸治疗的效果较为理想, 能快速改善患者的血清学指标, 缓解一系列临床症状, 保证患者的健康。

关键词: 针灸治疗 疲劳型亚健康 疗效 生活质量

中图分类号: R246.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 12-144-02

亚健康是现在人们常见的情况, 主要是人体机能出现功能失调, 其发生率较高, 如果处理得当, 患者的机体会转变为健康状态, 反之则会引发多种疾病, 因此对于亚健康的人群采用有效的干预是至关重要的, 能有效降低多种疾病的发生率, 保证人们健康, 而针灸属于中医中常见的方式^[1], 所以为了研究针灸治疗中青年疲劳型亚健康的疗效及对生活质量影响, 特选择 300 例研究人员进行研究, 报道如下。

1 资料和方案

1.1 常规资料

文中选择的参组人员例数一共为 300 例, 前来治疗的时间在 2016 年 4 月-2018 年 3 月, 根据数字随机分组的方式, 将 300 例人员分为观察组和对照组, 对照组的参组人员为 150 例, 男性为 79 例, 女性为 71 例, 年龄最大为 51 岁, 最小为 23 岁, 平均年龄为 (39.33 ± 1.24) 岁, 而对照组中的人员例数一共为 150 例, 男性和女性例数比例为 80:70, 年龄最小的为 22 岁, 最大的为 50 岁, 平均年龄为 (39.42 ± 1.36) 岁, 在统计学软件的分析下, 两组患者的基本资料差异极小, 可进行下方实验。

1.2 方案

对照组的治疗方案为口服补中益气丸进行治疗, 每天 3 次, 每次 6g。

观察组患者的治疗方案为针灸治疗, 其针灸的穴位为气海、神阙、关元、天枢、足三里、三阴交, 告知患者平卧在操作床上, 其手法为平补平泻, 每次留针 30min, 间隔 10min 进行一次捻转, 当针刺完成后, 将艾条点燃, 放在艾灸器中, 放在穴位上方 2cm 处, 持续时间为 15min 左右, 每天 1 次治疗^[2]。

1.3 观察范围

分析上述患者的治疗效果, 同时比对两组患者治疗后生活质量情况, 并对其血清学指标进行分析,

治疗效果分为显效、有效以及无效三个等级, 显效是指

患者的临床症状完全缓解; 有效是指患者治疗后的临床症状缓解超过 70%; 无效是指患者症状改善不明显或者无变化。生活质量采用 SF-36 表进行分析, 主要为情感功能、躯体功能、社会功能三个方面, 分值为 30 分, 分数越高患者的生活质量越高^[3]。

1.4 统计学方案

文中统计学处理采用 SPSS20.0 软件进行处理, 计数资料为患者的治疗效果, 采用率 (%) 表示, 利用卡方检验, 而生活质量分值以及血清指标则为计量资料, 采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 利用 t 检验, 当 p 值低于 0.05, 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 分析上述患者的治疗效果, 在表 1 中得出, 观察组患者的治疗效果明显高于对照组, $p < 0.05$ 。

2.2 比对观察组和对照组患者治疗后生活质量情况, 在表 2 中看出, 观察组患者的治疗后生活质量分值明显高于对照组, $p < 0.05$ 。

2.3 观察两组患者治疗前后血清学指标变化情况, 在表 3 中得出, 观察组患者治疗后的血清学指标改善情况明显优于对照组, $p < 0.05$ 。

表 1: 分析上述患者的治疗效果

组名	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	150	68	79	3	98.00%
对照组	150	60	65	25	83.33%
P 值					< 0.05

表 2: 分析患者治疗后生活质量

组名	例数	躯体功能	情感功能	社会功能
观察组	150	25.82 ± 2.33	24.93 ± 2.71	25.06 ± 2.65
对照组	150	18.39 ± 3.62	19.21 ± 2.97	18.56 ± 2.88
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3: 观察两组患者治疗前后血清学指标变化情况

组名	例数	皮质醇 ($\mu\text{g/L}$)		5-HT ($\mu\text{g/L}$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	150	182.98 ± 21.36	141.81 ± 17.79	113.82 ± 17.34	146.92 ± 18.43
对照组	150	183.05 ± 21.77	168.36 ± 20.82	114.09 ± 17.18	122.64 ± 16.62
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

亚健康的临床表现较多, 比如睡眠障碍、身体疼痛等, 但是疲劳最为常见, 而对于亚健康来说, 中医中并无该词汇, 但是在治未病中有记载, 疲劳亚健康属于虚劳的范畴, 而中医讲究阴阳平衡, 而劳累、饮食等多方面都会给人体造成环境失衡, 导致脏器受损、气机失调^[4]。在中医治疗方式中,

针灸属于特色疗法, 可以达到疏通经络以及调节气血的作用, 而在本次研究中, 我们选择的穴位为气海、神阙、关元、天枢、足三里、三阴交等, 以上穴位能起到培元固本、补中益气、温阳固脱、理气等功效, 并且按照上述顺序实施针灸, 可共奏疏肝健脾以及调和阴阳的作用, 进而改善患者的亚健康状态

(下转第 147 页)



病率高达60~70%,75岁以上则可高达85%^[4],且本病难以痊愈,常因劳累、天气变化等诱因易于反复发展,严重影响老年患者生活治疗。西医认为是本病主要病理特点是关节软骨的变性、破坏和继发性骨质增生,影响膝关节活动功能的一种退行性疾病。目前西医治疗膝骨性关节炎主要有药物治疗及手术治疗,因手术治疗费用昂贵,多数患者选择药物保守治疗。西药治疗主要采用镇痛药或抗炎药物治疗,塞来昔布是常用的一种非甾体抗炎药物,因其有良好的疗效和安全性在床治疗中得以广泛运用^[5]。此外,骨性关节炎的常用药物盐酸氨基葡萄糖,有抗炎止痛和延缓或修复软骨病变的作用。因此,对照组使用塞来昔布+氨基葡萄糖联合口服方法治疗,取得了良好的近期临床疗效。

中医无该病名,根据临床症状,本病属中医的“痹症”“骨痹”等范畴,中医学认为本病的发病是由于风、寒、湿等邪气客于机体,闭阻经络,导致气血运行不畅^[6]。独活寄生汤出自《备急千金要方》,既能祛风湿、止痹痛,又有益肝肾、补气血、强筋健骨的功效,主治痹证日久,肝肾两虚,气血不足之证,是治疗膝骨性关节炎的常用方。方中君药独活,重用君药,辛苦微温,善治伏风,温经散寒、通利血脉,且擅长祛除下焦与筋骨间之风寒湿邪,秦艽、防风、细辛、肉桂为臣药,秦艽可除风湿舒筋骨,防风祛风胜湿,善祛一身之风,细辛除风湿,长于祛阴经之风寒湿邪,肉桂善于温经散寒,通利血脉,当归、芍药、熟地黄、川芎以养血活血,桑寄生、杜仲、牛膝补益肾,强壮骨,兼祛风湿、通利筋脉,配以茯苓、党参、甘草以补脾益气,运化湿邪。根据临床症状随症加减,灵活应用。现代药理研究表明^[7],独活寄生汤不仅可以抑制炎症因子,影响氧化应激,而且可抑制基质金属蛋白酶及软骨细胞凋亡、增加软骨胶原含量、影响微小RNA表达等多方面发挥作用,证明独活寄生汤治疗膝骨性关节炎有确切的疗效。

(上接第144页)
态,使其体内各机能恢复正常^[5]。

综上所述,对于疲劳型亚健康的中青年患者,采用针灸治疗的效果较为理想,能快速改善患者的血清学指标,缓解一系列临床症状,让身体各个机能恢复正常状态,保证患者的健康。

参考文献

[1]方建荣.针灸治疗中青年疲劳型亚健康的疗效及对生活质量的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(08):134.

(上接第145页)
食欲较差,患者体重会逐渐减轻^[4]。中医认为类风湿关节炎的症状属于顽痹,湿热瘀阻络等为其病机,导致病情很难治愈。若是患者存在先天精气不足、妇女经病等同样会诱发类风湿关节炎。故此,从中医的角度治疗类风湿关节炎,能够从其发病的原因着手分析,对症治疗,能够从根本上改善患者关节肿胀、疼痛等症状,可提高治疗有效性,提高患者生活质量;同时,中药治疗安全性高,对于康复较慢的患者可采取长期治疗的方式,且可以有效降低不良反应,减少患者治疗过程中的不适感^[5]。

本次临床观察结果:观察表一,观察组患者痊愈15例,显效9例,有效4例,1例患者为无效治疗,总有效率为96.55%;对照组患者痊愈13例,显效7例,有效3例,6例患者为无效治疗,总有效率为79.31%。 $P < 0.05$,具有统计学意义。观察表二,观察组共有3例患者出现不良反应,对照组共有6例患者出现不良反应; $P < 0.05$,具有统计学意义。由此可知,中医内科治疗类风湿关节炎具有较好的临床效果,且不良反应率较低。

本病以关节疼痛,痛有定处,且固定不移,故合用外治法艾灸治疗。艾灸是借灸火的热力给人体以温热刺激,通过经络的传导,从而起到温通气血、扶正祛邪的作用,是临床上治疗膝骨性关节炎的安全且有效的一种治疗方法,对膝关节疼痛、肿胀及僵硬感等症状具有明显的改善作用。本研究选取灸足三里益气调理脾胃,且足三里是强身健体之穴,灸血海活血化瘀,灸内外膝眼改善肌肉痉挛及舒缓经筋僵硬不适的症状,灸阴阳陵泉可以改善其局部动静脉脉血液循环^[8]。

本研究使用独活寄生汤加减合艾灸治疗膝骨性关节炎,临床症状改善明显,近期及远期疗效均较好,口服独活寄生汤无明显毒副作用,艾灸选用艾灸盒,方便简洁,是治疗膝骨性关节炎较好的方法。

参考文献

[1]李森.膝关节骨性关节炎的治疗进展[J].临床医药文献电子杂志,2015,23(19):4059.

[2]晁泰昌,任红梅.中西医结合治疗膝骨性关节炎疗效分析[J].延安大学学报医学科学版,2008,6(3):73-75.

[3]黄占国.中西医结合治疗膝骨性关节炎76例疗效观察[J].山东中医药大学学报,2011,35(2):152-153.

[4]区广鹏,肖军,郑佐勇,等.老年膝骨性关节炎患病危险因素调查[J].中国组织工程研究,2012,16(50):9463-9470.

[5]杨玉鹏,田焯.塞来昔布治疗骨关节炎患者的有效性和安全性[J].中国老年学杂志,2014,34(1):5-7.

[6]张伯史.中医内科学[M].上海:上海科学技术出版社,1983:265.

[7]孙晓琳,王江威,赵婉等.独活寄生汤治疗膝骨性关节炎作用机制的现代药理学研究进展[J].中国医药导报,2018,15(7):36-39.

[8]谢洪武,陈日新,徐放明,等.热敷灸治疗膝骨性关节炎疗效对照研究[J].中国针灸,2012,32(3):229-232.

[2]王仍彦,黄丽萍.针灸治疗中青年疲劳型亚健康的疗效及对生活质量的影响[J].西南国防医药,2017,27(10):1123-1125.

[3]Rong-lin Cai, Ling Hu, Zi-hui Li,等.温和灸对亚健康人群疲劳、免疫状态及生存质量的影响[J].针灸推拿医学(英文版),2016,14(2):82-86.

[4]黄丽玲,申仪.脑力疲劳型亚健康状态心率变异性分析及针灸干预效应观察[J].辽宁中医药大学学报,2015,17(08):197-199.

[5]蔡荣林,胡玲,李姿慧,等.温和灸对亚健康疲劳状态患者疲劳及生活质量评分的影响(英文)[J].世界针灸杂志,2014,24(1):10-14.

综上所述,类风湿关节炎是一种较难治疗的疾病,临床上还没有特效药,但是通过中医内科的治疗方式可有效改善患者关节疼痛和肿胀等症状,提高患者的生活质量;同时,患者的不良反应情况率较低,治疗中具有较高的安全性。因此,在类风湿关节炎的临床治疗中,中医内科是一种比较有效的治疗方法,具有临床推广意义。

参考文献

[1]王艳梅.类风湿关节炎患者的中医内科临床疗效观察[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(60):137-138.

[2]袁凯.雷公藤甲素、雷公藤红素通过调节中性粒细胞活性治疗类风湿关节炎的机制研究[D].北京中医药大学,2017.

[3]齐开春.中医内科治疗类风湿关节炎的临床疗效分析[A].中国中药杂志2015/专集:基层医疗机构从业人员科技论文写作培训会议论文集[C].,2016:2.

[4]朱洁宜,吴鑫宇,周海纯,李冀.中医药治疗类风湿关节炎的研究进展[J].中医药信息,2015,32(01):115-117.

[5]汉辉传.加减桂枝芍药如母汤治疗类风湿关节炎疗效观察及生存质量的临床研究[D].南京中医药大学,2013.