

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2016.05.008

针刺配合走罐治疗大学生亚健康状态临床疗效观察

郑灿磊 郑桂芝

(济宁医学院中西医结合学院, 济宁, 272067)

摘要 目的 观察针刺配合走罐治疗大学生亚健康状态的临床疗效。方法 将 60 例符合纳入标准的处于亚健康状态的大学生随机分为治疗组 30 例和对照组 30 例。治疗组采用针刺关元、足三里(双侧)等腧穴配合背部走罐的方法治疗,对照组采用与治疗组相同腧穴针刺治疗。隔日治疗 1 次,7 次为 1 疗程,中间休息 2d,共治疗 2 个疗程。于治疗前后分别进行症状评分量表(SCL-90)测评,观察两组治疗前后症状总评分及临床疗效。结果 两组治疗后,两组间治疗前后症状总评分差值比较有统计学意义($P < 0.05$),治疗组效果优于对照组。治疗组治愈 4 例,显效 22 例,有效 3 例,总有效率为 96.67%,对照组治愈 1 例,显效 10 例,有效 13 例,总有效率 80.00%,两组比较有统计学意义($P < 0.05$),治疗组疗效优于对照组。结论 针刺配合走罐治疗大学生亚健康状态疗效确切,治疗效果优于常规针刺。

关键词 针刺;走罐;亚健康

中图分类号:R246.9 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2016)10-332-03

Clinical observation of acupuncture plus moving cupping for sub-health in the undergraduates

ZHENG Canlei ZHENG Guizhi

(School of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine of Jining Medical University, Jining 272067, China)

Abstract: Objective To observe the clinical curative effect of acupuncture plus moving cupping for sub-health in the undergraduates. **Methods** 60 cases met the inclusion criteria of sub-health in the undergraduates were randomly divided into treatment group ($n = 30$) and control group ($n = 30$). Treatment group was used acupuncture to stimulate Guanyuan(CV4), Zusanli(ST36) and so on plus moving cupping on the back. The control group was used acupuncture to stimulate the same points to the treatment group. The treatment was every other day, 7 times for a course of treatment, a break of 2 day, and a total of 2 courses of treatment. Scores of self-reporting inventory (SCL-90) were evaluated before and after treatment to observe the total symptom scores, clinical curative. **Results** The two groups after treatment, the difference between the two groups before and after treatment was statistically significant ($P < 0.05$). The effect of treatment group was better than that of control group. In the treatment group, 4 cases were cured, 22 cases were markedly effective, 3 cases were effective, and the total effective rate was 96.67%. In the control group, 1 cases were cured, 10 cases were markedly effective, 13 cases were effective, and the total effective rate was 80%. The difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). The curative effect of treatment group was better than that of control group. **Conclusion** Acupuncture plus moving cupping is effective in improving and treating the sub-health state in the undergraduates. Acupuncture plus moving cupping for sub-health in the undergraduates is superior to the routine acupuncture.

Keywords: Acupuncture; Moving cupping; Sub-health

亚健康,是一种介于疾病与健康之间的状态。其虽然不符合有关疾病的诊断标准,但仍表现出一

定时间内人体功能下降、适应力减退等症状^[1]。目前,亚健康已被称为“21 世纪人类健康的最大敌

人之一”^[2]。因受学习任务重、作息不规律以及当前社会就业压力大等方面因素的影响,大学生已逐渐成为亚健康好发人群。采取积极的干预措施对于改善大学生亚健康状态,防治其向疾病发展具有十分重要的意义。目前改善亚健康状态的方法比较多,如针灸疗法^[3-5]、拔罐疗法^[6-7]、穴位埋线疗法^[8]、推拿疗法^[9-11]、药物疗法^[12]等。笔者采用针刺配合走罐的方法治疗亚健康状态大学生 30 例,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我校 2013 级符合 2006 年版《亚健康中医临床指南》^[13]诊断标准的大学生 60 例,随机分为治疗组和对照组,各 30 例。纳入标准:1)符合诊断标准,诊断为亚健康患者;2)年龄为 17~23 岁在校大学生,性别不限;3)研究对象自愿签署知情同意书,愿意且能够配合参加测试者;4)治疗期间未接受过其他与本文类似的治疗。排除标准:1)非在校大学生,及年龄不在 17~23 岁之间的在校大学生;2)传染性皮肤病患者或施术部位有皮损者;3)有明确诊断为某种疾病的患者;4)由于主观或客观原因造成不能接受治疗患者。两组患者在性别、年龄、病程方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组患者一般情况对比($\bar{x}\pm s$)					
组别	n	性别		平均年龄(岁)	平均病程(月)
		男	女		
治疗组	30	12	18	20.12±1.38	6.3±0.5
对照组	30	11	19	20.65±1.13	6.1±0.6
χ^2/t		0.07		-1.51	0.00
P		0.79		0.15	1.00

1.2 治疗方法

1.2.1 治疗组 1)取穴 关元,足三里(双侧),天枢(双侧),太冲(双侧),百会,神门(双侧);2)器械:针具采用“华佗牌”一次性无菌针灸针(苏州医疗用品厂有限公司),毫针规格:0.35×40mm 及 0.35×25mm;罐具选取 5 号火罐。3)操作方法:患者取仰卧位,针刺部位常规消毒,根据所选腧穴不同,选取相应针具,常规针刺,以得气为度,平补平泻。留针 30min,期间,每隔 10min 行一次平补平

泻手法。针刺完毕后,患者取俯卧位,充分暴露背腰部,选取足太阳膀胱经及督脉,共 5 条经脉循行线路为走罐部位,涂上润滑油,选取 5 号火罐,待火罐吸定后,以手推罐,反复推罐,以皮肤红润为度。隔日治疗 1 次,7 次为 1 疗程,中间休息 2d,共治疗 2 个疗程。

1.2.2 对照组 只采取针刺治疗,方法同治疗组。

1.3 评定标准

1.3.1 临床疗效评定标准 依据《中药新药临床研究指导原则》(试行)^[14]制定临床疗效标准。治愈:症状消失或缓解,症状积分减少 90% 以上,能正常工作和生活;显效:症状基本消失或缓解,症状积分减少 70% 以上;有效:症状好转或缓解,症状积分减少 30%~69%;无效:症状好转不明显,或缓解,症状积分减少 30% 以下。总有效率=(治愈+显效+有效)/总例数。症状积分减少率=(治疗前症状积分-治疗后症状积分)/(治疗前症状积分-49)×100%。

1.3.2 症状评分量表 选取症状评分量表 SCL-90 问卷制定量表,选取其中 49 项。其中躯体化症状共 12 项,精神心理症状(包括焦虑和抑郁)共 23 项,社会适应能力方面共 9 项,睡眠饮食方面共 5 项。患者根据自身的实际感觉,在每个问题后标明该题的程度得分。其中,“没有”选 1,记 1 分;“很轻”选 2,记 2 分;“中等”选 3,记 3 分;“偏重”选 4,记 4 分;“严重”选 5,记 5 分。得分范围为 49 分~245 分。两组患者治疗前后各填写 1 份问卷。

1.4 统计学方法

所有数据采用 SPSS17.0 统计软件进行处理。

2 结果

2.1 两组患者症状总评分比较

见表 2。

表 2 两组间治疗前后症状总评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)				
组别	n	治疗前	治疗后	差值
治疗组	30	113.26±7.85	63.47±5.43	50.26±3.58
对照组	30	112.56±8.31	79.52±6.04	34.05±5.37
t		-0.95		8.97
P		0.39		0.00

2.2 两组患者治疗后临床疗效比较

见表 3。

表 3 两组患者治疗后临床疗效比较(n/%)

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	30	4	22	3	1	96.67
对照组	30	1	10	13	6	80.00
χ^2			16.121			4.04
P			0.001			0.04

3 讨论

亚健康是一种介于疾病与健康之间的状态,属于中医学中“治未病”的范畴。《素问·生气通天论》言:“阴平阳秘,精神乃治。”大学生由于学业负担重,考研、就业压力大,作息、饮食不规律等因素打破了阴阳平衡的状态,从而导致了亚健康。《素问·四气调神大论》言:“圣人不治已病治未病。”在这种“治未病”思想的指导下,采取一定的治疗措施对于改善亚健康状态是一种很好的思路。

本文选取针刺配合走罐疗法治疗大学生亚健康。针刺选取关元、足三里(双侧)、天枢(双侧)、太冲(双侧)、百会、神门(双侧)。关元鼓舞先天元气,足三里补益后天气血生化之源,两穴同为保健强壮要穴,搭配使用能有效补益人体正气。天枢配太冲可疏肝解郁、调理脾胃、疏通胃肠。百会穴位于巅顶,可清头目、宁神志、益气升阳。神门穴为心经之原穴,可加强宁心安神的功效。督脉为“阳脉之海”,可调节全身阳脉经气。足太阳膀胱经在背部循行路线上分布有脏腑背俞穴。在背部督脉、足太阳膀胱经循行部位走罐可调节经脉经气,鼓舞正气,有效调节脏腑功能,提高机体抗病能力^[15]。诸法合用,共同改善机体亚健康之效。经过 2 个疗程的治疗,治疗组在症状总评分及疗效方面,改善效果均优于对照组($P < 0.05$)。

本文结果表明,针刺配合走罐能有效改善大学生亚健康状态,比单纯针刺治疗,效果更佳。这源于背部走罐能调节督脉、足太阳膀胱经经气及刺激背部背俞穴,改善脏腑功能,综合调理全身机能,其所采用的针刺及走罐治疗手段具有简便易行、经济实用、安全高效的特点,为针刺治疗大学生亚健康状态过程中如何选穴提供了临床参考资料。

参考文献:

- [1] 朱嵘.《亚健康中医临床指南》解读[J]. 中国中医药现代远程教育, 2009, 7(2): 5-6. DOI: 10.3969/j.issn.1672-2779.2009.02.061.
- [2] 赵瑞芹, 宋振峰. 亚健康问题的研究进展[J]. 中国社会医学杂志, 2002, 19(1): 10-13.
- [3] 刁鹏. 针灸干预亚健康状态临床观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(19): 62-63. DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2015.19.033.
- [4] 陈家泽, 余克强, 邓卫, 等. 针刺干预亚健康状态 76 例[J]. 新中医, 2009, 41(11): 96-97.
- [5] 陈旻. 五腧穴透刺治疗躯体疼痛型亚健康疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2013, 32(6): 476-477. DOI: 10.3969/j.issn.1005-0957.2013.06.476.
- [6] 杨序宏, 黄慧. 背部走罐对亚健康疲劳状态患者 60 例疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(6): 33-34. DOI: 10.3969/j.issn.1006-0979.2012.06.036.
- [7] 赵义静, 陈泽林, 刁殿军, 等. 走罐疗法对亚健康状态人体的临床效应研究[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(3): 223-224. DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957.2015.03.0223.
- [8] 陈君. 穴位埋线治疗亚健康(肝郁脾虚型)的临床观察[J]. 大家健康(中旬版), 2015(8): 91-92.
- [9] 周海丰, 伦轼芳. 中医保健推拿调治亚健康状态人群 200 例[J]. 长春中医药大学学报, 2010, 26(3): 370-371.
- [10] 黄杏环. 子午流注推拿调治亚健康躯体症状的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2011.
- [11] 张衡生. 整体经络推拿法调治疲劳性亚健康的临床观察[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2013.
- [12] 葛辛, 彭玉清, 刘洋, 等. 中医疏肝补肾法治疗疲劳性亚健康 60 例疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(22): 13-14.
- [13] 中华中医药学会. 亚健康中医临床指南[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 1-4.
- [14] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 29-31.
- [15] 唐贺利, 樊晨光, 王洪彬, 等. 针灸配合背部走罐治疗大学生亚健康临床疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(10): 899-900. DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957.2014.10.0899.

(收稿日期 2016-08-17)