

穴位按压法对精神性疲劳的治疗作用

于海娟, 华军

江阴市第三人民医院针灸科, 江苏 无锡 214400

摘要: **目的** 观察穴位按压法在精神性疲劳治疗中的应用及其效果。**方法** 将 2013 年 1 月至 2015 年 1 月收治的 80 例精神性疲劳患者随机分为治疗组与对照组, 每组各 40 例, 两组均采用常规健康宣教, 治疗组在此基础上增加穴位按压, 选穴以任脉膻穴为主, 配合肝脾经特定穴。疗程 12 周, 观测治疗前后疲劳量表-14 (FS-14) 精神性疲劳评分变化情况。**结果** 治疗组在治疗期间未出现不良反应, 对照组有 1 例失访。治疗前两组 FS-14 量表精神疲劳条目积分差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗 12 周后, 两组 FS-14 量表精神疲劳条目积分均有降低 ($P < 0.05$), 且治疗组积分低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 穴位按压法能明显改善精神性疲劳患者的症状, 且操作简单方便, 临床无不良反应。

关键词: 穴位按压法; 精神性疲劳; 疲劳量表-14; 中医治疗

中图分类号: R 245.9 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2016)01-0110-02

在现代社会人群中, 精神性疲劳已成为一种常见现象。相比躯体性疲劳而言, 精神性疲劳症状更重, 更易为大众所忽视, 因此其危害性也更大, 治疗也相对困难^[1]。笔者在长期临床工作中发现, 运用穴位按压法对于精神性疲劳有明显的改善作用, 能够切实提高患者的生活质量, 现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选自 2013 年 1 月至 2015 年 1 月我院体检中心的精神性疲劳患者共 80 例, 其中男 39 例, 女 41 例, 随机分为治疗组及对照组。其中治疗组 40 例, 男 19 例, 女 21 例; 平均年龄 (43.5 ± 11.8) 岁。对照组 40 例, 男 20 例, 女 20 例; 平均年龄 (42.7 ± 10.7) 岁。两组患者年龄、性别比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 疲劳的测定 采用《疲劳量表-14 (Fatigue Scale-14, FS-14)》对疲劳程度进行评估^[2]。该量表由 14 个条目组成, 分别从不同角度反映疲劳的轻重, 14 个条目分为两类, 一类反映躯体疲劳 (Physical Fatigue), 包括第 1~8 共 8 个条目; 一类反映精神疲劳 (Mental Fatigue), 包括第 9~14 共 6 个条目。根据受试者的实际情况, 回答“是”或“否”, 除了第 10、13、14 条 3 个条目为反向计分, 即回答“是”记为“0”分, 回答“否”记为“1”分, 其他 11 个条目都为正向计分。精神疲劳分值最高为 6, 分值越高, 反映疲劳越严重。

1.3 精神性疲劳诊断标准 参照英国牛津标准

(Oxford criteria)^[3]: (1) 以情绪低落、心境抑郁、百无聊赖、精疲力竭等精神疲乏感和心理耗竭感为主诉, 且疲劳持续或反复发作 6 个月以上; (2) 排除可能引起疲劳的疾病, 即运用西医学常规体检方法及指标体系检测无明显异常, 其中体检指标至少包括血压、血、尿、大便常规, 肝肾功能, 血脂, 空腹血糖, 腹部 B 超, 心电图及 X 线胸片。

1.4 纳入标准 (1) 符合精神性疲劳诊断标准; (2) 年龄 18~60 岁, 男女不限; (3) 小学及以上文化水平; (4) 近 1 月内未采用针对疲劳的干预措施 (包括服用相关抗疲劳保健品); (5) 无手法治疗禁忌; (6) 同意进行全身体检。

1.5 排除标准 (1) 不符合上述诊断标准者; (2) 妊娠或哺乳期妇女, 过敏体质者; (3) 排除器质性精神障碍患者; (4) 生命体征不稳定者; (5) 无法沟通者。

1.6 治疗方法 两组均进行常规健康宣教。试验组在此基础上增加穴位按压 (医生按压), 疗程 12 周。常规健康宣教步骤: (1) 摄入性会谈, 找出诱发精神性疲劳的主要原因; (2) 探讨性会谈, 分析精神性疲劳相关症状及危害; (3) 建议性指导, 宣讲自我放松方法, 调整其不良心态^[4]。穴位按压法操作步骤: (1) 用左大拇指或中指按压巨阙, 用右手无名指按压脐上 (神阙), 用中指按压水分, 再按压建里。(2) 用左手拇指按压住右石关, 中指按压在左梁门, 用右手手中指按压气海。(3) 用左手食指或中指按压水分, 左手拇指按压右带脉, 右手拇指按压水分, 右手食指或中指按压左带脉。(4) 用左手大拇指按压巨阙, 右手拇指按压水分, 食指和 中指按压左章门。(5) 左手无名指按压天突, 中指按压璇玑, 食指按压华盖, 右手中

指按压巨阙。(6)用左手拇指按压巨阙,右手食指、中指、无名指分别按压按上腕、中腕、建里。(7)用右手手掌按摩气海部位,同时用左手手指叩胸部的肋骨。(8)按压双侧足三里、合谷和太冲。(9)用指尖叩击百会,按压按大椎以及双侧肺俞、心俞、肝俞、脾俞、肾俞,手法完毕。上述手法,每个穴位按压 2 min,每 2 天按压 1 次,疗程为 12 周。

1.7 观测指标 于治疗前后填写 FS-14 量表。

1.8 统计学方法 采用 SPSS 13.0 统计软件包进行分析。计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用成组 t 检验,组内比较采用配对 t 检验进行分析;计数资料比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗组在治疗期间未出现不良反应,对照组有 1 例失访(外地来城工作,年后回家失访)。治疗 12 周后,两组 FS-14 量表精神疲劳条目积分均有降低(P 均 < 0.05),治疗组积分低于对照组($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗前后 FS-14 量表精神疲劳条目积分比较
(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	40	5.03 ± 0.71	3.42 ± 0.53* [△]
对照组	39	5.01 ± 0.73	4.41 ± 0.56*

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$;与对照组比较,[△] $P < 0.05$ 。

3 讨论

精神性疲劳属于健康与疾病之间的临界状态,指人长期处于一种紧张状态,其中枢局部的神经细胞因为持续的紧张而出现了抑制,导致对工作、生活的兴趣和热情明显减少,最终产生厌倦情绪,陷入亚健康状态^[5]。《素问·调经论》中指出:“阴阳匀平,以充其形,九候若一,命曰平人”,表明人与自然界实际上是一个统一的整体,人类只有顺应自然界阴阳变化的规律,在一定的限度内自我调整,才能维持人体的阴阳气血和升降出入的相对平衡。如起居饮食无规律,或房事过度、外伤劳损等,极易导致气血耗损、阴阳失衡,从而患上疾病^[6]。中医学典籍并无“亚健康”之名,但早在《黄帝内经》、《伤寒论》、《诸病源候论》等书中就对“治未病”的概念有了明确的认识和记载。《素问·四气调神大论》中说“夫病已成而后药之……譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎”,深刻指出了疾病前亚健康状态的重要意义。内伤杂病范畴中所描述“类亚健康”的证候表现与亚健康临床的表现相似^[7]。

《素问·阴阳应象大论》中谓:“人有五脏化五气,以生喜、怒、悲、忧、恐。”五志过极,易损伤五脏,其中尤以郁怒、思虑过度导致心、肝、脾三脏的失调多见。此外,过劳易损耗人体气血,过逸则气血运行不畅。正如《素问·宣明五气论》所云:“久视伤血,久卧伤气,久坐伤肉,久立伤骨,久行伤筋。”而五脏之中,肾脏的阴阳能调节五脏阴阳的平衡,达到“阴平阳秘,精神乃治”。五志过极,五劳七伤,最终都会导致肾精的暗耗,出现脏腑阴阳气血失调。如肝肾两虚常导致适应的能力降低,精神烦躁,疲乏无力,精力下降等亚健康的症状^[7-8]。

本方法选穴以任脉腧穴为主,配合肝脾经特定穴。任脉起于胞中,贯穿上中下三焦,联系胸腹腔诸脏腑。与心肝脾肾、冲脉关系密切。脾胃功能正常的运行,而且有利于肾之藏精,肝之疏泄,更能使心肾相交,则水火既济,上下气机贯通。具有宣通上焦,协理中焦,温调下焦的作用及特点^[9]。再配合肝脾经特定穴,本方具有调补心脾,疏肝理气,益气养血,强壮固肾之作用,从而恢复气血阴阳平衡。本研究结果显示穴位按压能明显改善患者症状。

目前,西方医学对于精神性疲劳,并没有特别有效的、有针对性的治疗方法。而中医在对机体的整体调节上显示出了独特的优势,穴位按压作为中医学的特色疗法之一,具有操作简单方便,疗效好,无毒副作用的优势,患者无痛苦,故而依从性较好。本疗法应用于亚健康人群和健康人群中,可起到“已病治病,未病防治”的作用,具有广泛的应用前景。

参考文献

- [1] 张俐,刘波. 心理疲劳的研究进展[J]. 当代医学,2011,17(7): 31-32.
- [2] 王天芳,张翠珍. 疲劳量表-14[J]. 中国行为医学科学,2001(特刊):61.
- [3] 石阶瑶,徐勇. 慢性疲劳综合征诊断标准的研究现状[J]. 宁夏医学杂志,2013,35(11):1120-1122.
- [4] 杨菊香,涂春兰,李志峰,等. 治未病理念应用于亚健康人群体检中的健康促进效果观察[J]. 护理学报,2014,21(15):61.
- [5] 王秀义. 慢性疲劳综合征与脊柱相关性的研究[G]//中华中医药学会首届中医微创学术大会论文集. 北京:中华中医药学会,2006.
- [6] 张瑞荔,文继红. 浅谈辨证施治在亚健康状态中的应用[J]. 云南中医中药杂志,2005,26(5):62.
- [7] 王刚,王伟,王琳. 亚健康状态的中医防治思路[J]. 海军医学杂志,2009,30(3):281-282.
- [8] 杨志敏,黄颖,杨小波,等. 亚健康人群的中医体质特点分析[J]. 广州中医药大学学报,2009,26(6):589-592.
- [9] 马惠芳,郭继红,图娅. 任脉经穴主治作用探讨[J]. 北京中医药大学学报,2001,24(3):76-77.

收稿日期:2015-07-09 修回日期:2015-08-04 编辑:王娜娜