

砭石疗法治疗亚健康疲劳状态临床研究

黄沁^{1,2}, 孙世宁¹, 涂媛¹, 罗仁²

(1. 天河区五山街社区卫生服务中心, 广东 广州 510660; 2. 南方医科大学中医药学院, 广东 广州 510515)

[摘要]目的 观察砭石疗法治疗亚健康疲劳状态的临床疗效。方法 将82例亚健康疲劳状态患者随机分组, 治疗组42例, 对照组40例。治疗组接受砭石疗法, 对照组口服补中益气丸, 两组均连续治疗1个月。治疗前后分别对亚健康的临床症状进行评分, 并观察两组临床疗效。结果 治疗1个月后, 治疗组临床疗效显著优于对照组($P=1.4\times10^{-5}$)。对照组治疗后所有症状积分均较治疗前显著降低($P<0.05$); 除焦虑外, 治疗组治疗后其他症状积分均较治疗前显著降低($P<0.05$)。治疗组在改善疲劳症状(疲劳/疲乏、困倦、疲劳在休息后不能缓解、活动后疲劳、用脑后疲劳)及头晕/头痛方面, 显著优于对照组($P<0.05$)。结论 砭石疗法能明显改善亚健康疲劳状态患者的临床症状, 且安全有效。

[关键词]砭石疗法; 亚健康; 疲劳; 补中益气丸

[中图分类号]R244; R211 **[DOI]**10.3969/j.issn.2095-7246.2015.03.021

亚健康是指人体处于健康和疾病之间的一种状态。疲劳又称疲乏, 是一种主观上疲乏无力的不适感, 是日常生活中司空见惯的身体现象, 也是亚健康人群最常见和最主要的一种临床表现。砭石疗法是中国传统的外治法, 也是基层常用的中医药适宜技术之一。笔者运用砭石疗法治疗亚健康疲劳状态, 为亚健康的干预提供依据, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 ①疲劳或困倦为主要不适症状, 持续3个月以上反复出现。②符合亚健康诊断标准: 亚健康的确诊采用罗仁课题组自制的《亚健康调查表》^[1-2], 《亚健康量表》共有39个条目, 条目评分按5级量化。亚健康主要表现为持续或反复出现的不适状态, 或现代医学检查结果轻微异常, 但不能确诊为疾病。③尽管有明确的疾病诊断, 但无需用药维持, 且与目前不适状态或适应能力的减退无因果关系。

1.2 排除标准 ①不符合亚健康的诊断标准者。②合并有心、脑、肝、肾、造血系统、内分泌系统和免疫系统严重原发性疾病, 以及精神病、肿瘤患者。③妊娠或哺乳期妇女。④服用其他药物或采用其他治疗措施, 对治疗效果造成影响者。

1.3 一般资料 研究对象为天河区五山街社区居民, 2013—2014年度社区网格化团队对社区居民提供医疗服务的同时进行亚健康流行病学调查, 将主诉为疲劳, 符合亚健康诊断标准的82

例居民纳入研究。治疗组42例, 男24例, 女18例, 平均年龄(31.2±6.8)岁; 对照组40例, 男21例, 女19例, 平均年龄(30.8±7.4)岁。两组性别、年龄比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法

2.1.1 治疗组 给予砭石疗法, 每2日1次, 连续治疗1个月为1个疗程。材料: 泗滨砭石, 圆形及T字形砭石板(北京中孚清砭石技术开发有限公司, 京药监械[准]字2011第1270712号)。

1) 操作手法: 先将砭石板用热水加热至45~50℃, 施如下手法。①推法: 用手将砭板按压于体表, 做直线单向移动。②刮法: 用砭板侧棱垂直方向移动, 刮擦体表。③擦法: 用砭板平面在体表做直线往复移动。④点揉法: 用砭板的边尖, 在体表施以压力并摆动按揉。

2) 操作步骤: 患者取俯卧位, 充分暴露头颈、背部, 在患者背部擦适量薰衣草精油。①用圆型砭板从患者颈部沿足太阳膀胱经及督脉由上至下行推擦刮法5~10 min, 力量由轻渐重, 疏通颈项部、背部经脉气血。②将温热的砭石板点压颈背部背俞穴, 并留置于双侧五脏俞(肺俞、心俞、肝俞、脾俞及肾俞)5~10 min。③用T字形砭石板尖点揉头部印堂、百会、太阳及四神聪穴, 每穴约1 min。每次治疗20~30 min。

2.1.2 对照组 给予补中益气丸(河南宛西制药股份有限公司)6 g, 口服, 每日2次, 连续治疗1个月为1个疗程。

治疗组及对照组均在治疗1个疗程后观察疗

效。两组治疗期间同时给予健康指导,主要针对亚健康患者的生活方式、心理等多方面给予咨询与指导。

2.2 观察指标及方法

2.2.1 临床症状改善率 结合罗仁课题组自制的《亚健康调查表》设计疲劳状态及其他临床症状调查表,对两组治疗前后的主要疲劳症状(疲劳/疲乏、困倦、疲劳在休息后不能缓解、活动后疲劳、用脑后疲劳)及其他症状(失眠/睡眠质量差、头痛/头晕、健忘、情绪低落、焦虑)改善情况进行分析。症状表现按6级量化:总是,计5分;经常,计4分;时常,计3分;有时,计2分;偶尔,计1分;没有,计0分。分值越高,表示临床症状越严重。

2.2.2 疗效评定标准 疗效评定标准参照《中药新药临床研究指导原则》^[3]拟定。痊愈:疲劳状态及兼症完全消失,能适应正常的社会生活及工作节奏;显效:疲劳状态及兼症消失,或症状总积分减少率 $\geq 2/3$;有效:疲劳状态及兼症消失,或症状总积分减少率 $\geq 1/3$,且 $< 2/3$;无效:疲劳状态及兼症消失,或症状总积分减少率 $< 1/3$,或无任何改善。

2.3 统计学方法 采用SPSS 20.0软件对数据进行分析。连续型变量采用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)进行统计学描述。正态性检验结果显示两组大

部分数据呈偏态分布,由于两组样本量均大于35,故同组治疗前后均数比较采用配对 t 检验,两组治疗前后差值均数比较采用成组 t 检验;两组临床疗效比较,采用Mann-Whitney U 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组临床疗效比较 两组临床疗效的分布比较,差异具有统计学意义($P = 1.4 \times 10^{-5}$)。可以推断治疗组临床疗效显著优于对照组。见表1。

表1 两组临床疗效比较

组别	<i>n</i>	治愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	Z值	P值
对照	40	0	6	15	19	-4.34	1.4×10^{-5}
治疗	42	2	20	16	4		

3.2 两组临床症状积分比较 对照组治疗后所有症状积分均较治疗前显著降低($P < 0.05$),治疗组除焦虑外,治疗后其他症状积分均较治疗前显著降低($P < 0.05$)。除失眠/睡眠质量差、健忘、情绪低落和焦虑外,治疗组在降低其他症状积分方面显著优于对照组($P < 0.05$)。结果提示,在疲劳症状(疲劳/疲乏、困倦、疲劳在休息后不能缓解、活动后疲劳、用脑后疲劳)及头晕/头痛方面,砭石疗法治疗效果明显优于对照组。见表2。

表2 两组临床症状积分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	差异来源	疲劳/疲乏积分	困倦积分	疲劳在休息后不能缓解积分	活动后疲劳积分	用脑后疲劳积分	失眠/睡眠质量差积分
对照 (<i>n</i> =40)	疗前	4.48 $\pm$ 0.51	4.48 $\pm$ 0.55	2.88 $\pm$ 0.91	2.50 $\pm$ 0.78	3.03 $\pm$ 1.03	2.55 $\pm$ 0.99
	疗后	2.95 $\pm$ 1.47*	2.95 $\pm$ 1.40*	2.32 $\pm$ 1.12*	1.98 $\pm$ 0.89*	2.08 $\pm$ 1.10*	1.73 $\pm$ 0.78*
	差值	1.53 $\pm$ 1.41	1.53 $\pm$ 1.45	0.55 $\pm$ 0.75	0.53 $\pm$ 0.72	0.95 $\pm$ 1.18	0.83 $\pm$ 1.11
治疗 (<i>n</i> =42)	疗前	4.50 $\pm$ 0.51	4.48 $\pm$ 0.55	2.90 $\pm$ 0.91	2.52 $\pm$ 0.80	3.07 $\pm$ 1.02	2.52 $\pm$ 1.00
	疗后	1.00 $\pm$ 1.15*	1.07 $\pm$ 1.00*	1.00 $\pm$ 0.86*	1.10 $\pm$ 0.88*	1.12 $\pm$ 0.97*	1.45 $\pm$ 1.13*
	差值	3.50 $\pm$ 1.23 [#]	3.40 $\pm$ 1.23 [#]	1.90 $\pm$ 1.27 [#]	1.43 $\pm$ 1.21 [#]	1.95 $\pm$ 1.23 [#]	1.07 $\pm$ 1.47

组别	差异来源	头痛/头晕积分	健忘积分	情绪低落积分	焦虑积分	总积分
对照 (<i>n</i> =40)	疗前	2.20 $\pm$ 0.76	1.75 $\pm$ 1.06	1.10 $\pm$ 0.93	1.15 $\pm$ 1.23	26.10 $\pm$ 3.71
	疗后	1.68 $\pm$ 0.73*	1.35 $\pm$ 1.08*	0.88 $\pm$ 0.85*	0.90 $\pm$ 1.08*	18.80 $\pm$ 7.12*
	差值	0.53 $\pm$ 0.82	0.40 $\pm$ 0.67	0.23 $\pm$ 0.48	0.25 $\pm$ 0.54	7.30 $\pm$ 5.58
治疗 (<i>n</i> =42)	疗前	2.19 $\pm$ 0.71	1.71 $\pm$ 1.06	1.14 $\pm$ 0.95	1.14 $\pm$ 1.22	26.19 $\pm$ 3.76
	疗后	0.69 $\pm$ 0.92*	1.33 $\pm$ 0.98*	0.88 $\pm$ 0.97*	0.86 $\pm$ 1.05	10.50 $\pm$ 5.97*
	差值	1.50 $\pm$ 1.20 [#]	0.38 $\pm$ 0.96	0.26 $\pm$ 0.77	0.29 $\pm$ 0.99	15.69 $\pm$ 6.03 [#]

注:与同组治疗前比较,* $P < 0.05$;与对照组差值比较,[#] $P < 0.05$ 。

4 讨论

亚健康状态是指人体处于疾病与健康之间的一种中间状态,是机体在无器质性病变情况下

发生的一些功能性改变,临床表现为疲劳、乏力、腰酸、膝软、头晕、耳鸣、健忘、情绪低落等,但又不能确诊为疾病,其最主要主诉症状为疲劳或

疲乏^[4]。

砭石疗法又称砭术,与针、灸、药、导引并列为中医的五大医术。泗滨砭石有独特的感应增温效应,有温阳益气、疏通经络之功。使用泗滨浮石制作的砭具对人体进行治疗时,除对人体经络、穴位、反射点有力学刺激外,还有超声刺激与远红外辐射效应,远红外辐射波谱有温经作用,能推动气血沿经运行,超声波脉冲对人体有较深的穿透性,有疏通经络、改善微循环的作用。谢衡辉等^[5]归纳了砭石疗法的五大作用:①温助阳气,养筋荣脉;②宣导气血,疏通经络;③逐寒祛湿,消痹止痛;④祛瘀止痛,清热消肿;⑤潜阳安神,止悸定惊。砭石疗法以中医经络学说为指导,庄平等^[6]把督脉与足太阳膀胱经作为砭术施治的主要经脉。督脉循身之背,入络于脑,总统一身之阳气,对全身阳经脉气有统率、督促的作用,故有“总督诸阳”和“阳脉之海”的说法。足太阳膀胱经上分布着五脏六腑的背俞穴,主治五脏六腑病症和相关组织器官病症。治疗中,用温热的圆型砭板从颈部沿足太阳膀胱经及督脉由上到下实行推擦刮法,能充分振奋体内阳气,调节全身气血,鼓舞正气,达到调阴阳、理气血、和脏腑、通经络、培元气的治疗作用。

中医学认为,疲劳现象的出现,与五脏的失调有密切的关系,如四肢无力多与脾胃有关,腰酸腿软多与肾脏有关,气力不足多与肺脏有关,头脑不清多与心脏有关,不耐疲劳多与肝脏有关。陈立早等^[7]、袁萍等^[8]研究表明,针灸五俞穴对疲劳型亚健康及慢性疲劳综合征有显著疗效。膀胱经的背俞穴是五脏六腑经气输注于体表的部位,治疗中选取双侧五俞穴(肺俞、心俞、肝俞、脾俞及肾俞),用砭石板点压揉按并且热石留置,使五脏安和,气血调畅,疲劳顿消。

百会穴为百脉之会,百病所主,能通达阴阳脉络,连贯周身经穴,对于调节机体的阴阳平衡起着重要的作用;四神聪为经外奇穴之一,有镇静安神、清头明目、醒脑开窍之效;印堂穴与督脉相通,有较好的镇惊止眩、宁心安神之效;太阳穴,为祛风通络的要穴,对于偏头痛、眼睛疲劳等症状有明显疗效。用T字形砭石板尖点揉头部印堂、百会、四神聪及太阳穴,可振奋体内阳气,疏经通络,促进头部血液循环,增加大脑供血,起到醒神益智、助眠安神、消除疲劳、强健精神的功效。

在亚健康干预上,中医药疗法具有一定优

势。补中益气丸由炙黄芪、党参、炙甘草、炒白术、当归、柴胡、陈皮、升麻八味药组成,具有补中益气、升阳举陷之功,临床常用于治疗脾胃虚弱、中气下陷所致的体倦乏力、食少腹胀、久泻、脱肛等症。国内已有不少学者^[9-10]用补中益气汤(或丸)治疗慢性疲劳综合征及亚健康疲劳状态,疗效明确,能明显改善疲劳状态。如田虎等^[9]用补中益气汤加减治疗慢性疲劳综合征32例,结果显示补中益气汤可明显改善慢性疲劳综合征患者的临床症状,提高患者的生活质量。罗仁课题组^[11]应用补中益气丸对气虚质人群进行1个月的干预,并对其血浆样品进行代谢组学检测,结果显示,补中益气丸干预后,气虚质人群的疲劳与记忆力下降,症状有明显改善,这可能与补中益气丸调节 γ -氨基丁酸与磷脂酰胆碱、血氨的浓度,促进脑代谢与血氨的排泄有关。

在本研究中,干预1个月后,两组临床疗效明确,临床症状积分下降,说明砭石及补中益气丸治疗均能改善亚健康疲劳状态患者的临床症状;但在治疗效果方面,砭石治疗组临床疗效显著优于口服补中益气丸组($P=1.4\times 10^{-5}$),特别在改善疲劳症状(疲劳/疲乏、困倦、疲劳在休息后不能缓解、活动后疲劳、用脑后疲劳)及头晕/头痛方面,治疗效果显著优于对照组($P<0.05$)。结果说明,在短期内,砭石疗法较口服补中益气丸能更快更好地改善患者的疲劳症状。这可能与丸剂起效时间较缓慢有关,而砭石疗法通过热量传导及推、刮、擦、点揉等手法,作用迅速,直接起效,通过直接刺激经络俞穴及相应脏腑,使脏腑经络发挥相应功能,从而达到温经通络、调和气血、舒缓疲劳的作用。此外,相对而言,绝大部分亚健康状态人群更乐于接受非药物疗法及非创伤疗法。砭石疗法作用力度较轻,舒适度高,具有天然、无创、安全、舒适的优势,无不良反应,患者依从性及接受程度高,对亚健康的治理有着良好的临床应用前景。

参考文献:

- [1] 邓卫. 广东地区公务员亚健康中医体质特征研究[D]. 广州:南方医科大学,2011:61-63.
- [2] 陈晶,汤建影,魏敏亚,等. 健康自评量表的考评与评判模型的初建[J]. 广东医学,2012,33(1):15-19.
- [3] 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,2002:379-380.
- [4] 中华中医药学会发布. 亚健康中医临床指南[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:1-2.
- [5] 谢衡辉,谷世. 新砭石疗法作用特点[J]. 中国针灸,

2002,22(1):55-56.

[6] 庄平,耿引循,黄英.督脉治疗在砭术应用中的价值探讨[J].中国针灸,2001,24(2):127-128.

[7] 陈立早,王井泉,王丽菊,等.针刺五脏俞为主结合点穴推拿干预躯体疲劳性亚健康临床观察[J].针灸临床杂志,2012,28(10):39-40.

[8] 袁萍,鲍春龄,袁莉,等.五脏俞透刺治疗慢性疲劳综合征的临床观察[J].同济大学学报:医学版,2010,31(6):102-104.

[9] 田虎,王素改.补中益气汤加减治疗慢性疲劳综合征 32例[J].江西中医药,2012,43(8):26-27.

[10] 江琪.补中益气汤合归脾汤治疗慢性疲劳综合征疗效观察[J].北京中医药,2012,31(2):121-122.

[11] 毕建璐,严美花,陈洁瑜,等.补中益气丸干预健康气虚质人群的血浆代谢组学研究[J].重庆医科大学学报,2014,39(8):1124-1128.

(收稿日期:2015-01-09;编辑:曹健)

A Clinical Study of Bian-stone Therapy in Treatment of Sub-health State of Fatigue

HUANG Qin^{1,2}, SUN Shi-ning¹, TU Yuan¹, LUO Ren²

(1. Tianhe District Wushanjie Community Health Service Center, Guangdong Guangzhou 510660, China; 2. School of Traditional Chinese Medicine, Southern Medical University, Guangdong Guangzhou 510515, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the efficacy of Bian-stone therapy in the treatment of sub-health state of fatigue. **Methods** Eighty-two patients with sub-health state of fatigue were randomly divided into treatment group ($n=42$) and control group ($n=40$). The patients in the treatment group received Bian-stone therapy for one month, while the patients in the control group were given Buzhong Yiqi Pill for one month. The clinical sub-health symptoms were scored before and after treatment, and the clinical outcomes in both groups were evaluated. **Results** After one month of treatment, the treatment group had significantly better clinical outcomes than the control group ($P=1.4\times 10^{-5}$). The cumulative scores of all symptoms in the control group were significantly reduced after treatment ($P<0.05$). In the treatment group, the cumulative scores of all symptoms except anxiety were significantly reduced after treatment ($P<0.05$). Compared with the control group, the treatment group had significantly better clinical outcomes with respect to the improvements in fatigue symptoms (fatigue, sleepiness, fatigue poorly relieved by rest, fatigue after exercises, and fatigue after brain activities) and dizziness/headache ($P<0.05$). **Conclusion** Bian-stone therapy is a safe and effective method to substantially improve clinical symptoms in patients with sub-health state of fatigue.

[Key words] Bian-stone therapy; sub-health; fatigue; Buzhong Yiqi Pill

欢迎投稿 欢迎订阅