

经筋推拿配合易筋经功法锻炼在慢性疲劳综合征睡眠障碍中的研究

钱立锋, 姚青, 朱高峰

嘉兴市中医医院针推康复科, 浙江 嘉兴 314001

摘要:目的 睡眠障碍是慢性疲劳综合征(chronic fatigue syndrome, CFS)患者相对严重的伴随症状之一, 通过使用经筋推拿配合易筋经功法锻炼这一绿色、无创、无依赖性的疗法, 观察其治疗慢性疲劳综合征睡眠障碍患者中的临床疗效。**方法** 选择60例在嘉兴市中医医院门诊或住院治疗的慢性疲劳综合征睡眠障碍患者, 按随机数字表法分为治疗组30例和对照组30例。其中对照组采用认知行为疗法(cognitive behavioral therapy, CBT)干预, 2次/周, 40~60 min/次, 8周为1个治疗疗程; 治疗组在此基础上采用经筋推拿配合易筋经功法锻炼的方法干预, 经筋推拿3次/周, 每天下午治疗45 min左右, 易筋经功法锻炼1次/d, 1 h/次, 8周为1个疗程。2组患者均于治疗前和治疗8周后采用多维疲劳量表(MFI-20)和匹兹堡睡眠(PSQI)质量评分评定。**结果** 2组患者一般资料及治疗前各项评定结果差异无统计学意义($P > 0.05$); 治疗8周后, 治疗组在多维疲劳量表(MFI-20)中总体疲劳、生理疲劳、活动减少、兴趣降低、精神疲劳5个维度评分与对照组比较差异有统计学意义($P < 0.05$); 治疗组匹兹堡睡眠(PSQI)质量评分与对照组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 经筋推拿配合易筋经功法锻炼能有效改善慢性疲劳综合征患者的疲劳状态和睡眠质量, 该疗法廉价、简单、有效, 值得在临床中大力运用及在基层医疗机构中作为适宜技术推广。

关键词: 经筋推拿; 易筋经; 慢性疲劳综合征; 睡眠障碍

中图分类号: R247.3 R749.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1674-4152(2016)11-1886-04

DOI: 10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.2016.11.030

Effect of channel points massage combined with Yijinjing exercising on chronic fatigue syndrome with sleep disorder QIAN Li-feng, YAO Qing, ZHU Gao-feng. Department of Rehabilitation, Jiaxing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiaxing, Zhejiang 314001, China

Abstract: Objective The sleep disorder is one of a relative severe symptoms associated with the patients with chronic fatigue syndrome, by using the green, noninvasive, no dependence therapy of Channel Points Massage combined with Yijinjing exercising, we investigated the clinical effect of channel points massage combined with Yijinjing exercising on Chronic fatigue syndrome with sleep disorder. **Methods** Total 60 cases patients of chronic fatigue syndrome with sleep disorder in our clinic or hospital were recruited and randomly divided into treatment group(30 cases) and control groups(30 cases). The control group received cognitive behavioral therapy, twice a week, 40-60 minutes each time, eight weeks were for a course; while the treatment group received channel points massage combined with Yijinjing exercising, three times a week for channel points massage, treatment for every day in the afternoon about 45 minutes, one time a day for Yijinjing exercising, one hour each time, eight weeks were for a course. Both groups were assessed with multidimensional fatigue inventory (MFI-20) and pittsburgh sleep quality index (PSQI) before and after 8 weeks of treatment. **Results** Before the treatment, there was no significant different in the observed items between the two groups ($P > 0.05$). After 8 weeks of treatment, the treatment group was significant in the scores of general fatigue, physical fatigue, reduced activity, reduced motivation and mental fatigue in multidimensional fatigue inventory (MFI-20) than the control group ($P < 0.05$); the treatment group was significant in pittsburgh sleep quality index (PSQI) than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Channel points massage combined with Yijinjing exercising can effectively improve the states of fatigue and sleep quality of chronic fatigue syndrome with sleep disorder, the treatment is cheap, simple and effective, it is worthy for the clinical application and popularization of appropriate technology in primary medical institutions.

Key words: Channel points massage; Yijinjing; Chronic fatigue syndrome; Sleep disorder

随着社会节奏的加快和工作压力的增大, 慢性疲劳综合征(chronic fatigue syndrome, CFS)作为一种不明原因的身心疲劳状态发病率呈逐年上升趋势, 严重影响着人们的身心健康。慢性疲劳综合征是一组以持续6个月以上或反复发作的以极度疲劳为主要表现的

全身性征候群, 可反复出现微热、头痛、咽喉疼痛、淋巴结肿大或伴疼痛、肌肉酸疼、精神焦虑或抑郁、注意力不集中、记忆力或智力出现下降、睡眠质量差等症状, 但临床检查无明显的器质性病变, 成为当今社会人群面临的主要健康问题^[1]。其中睡眠障碍作为一个严重的伴随症状困扰着患者, 由于睡眠障碍进一步导致患者的疲劳状态, 长期以来会形成恶性循环。推拿治疗和易筋经锻炼能有效缓解患者的紧张和疲劳, 改善睡

基金项目: 浙江省中医药科技计划科研基金项目(2016ZB123)

通信作者: 钱立锋, E-mail: cxqianlifeng@126.com

眠障碍,在提高睡眠质量的情况下同时能促进慢性疲劳的恢复,两者相互协同促进,疗效明确,现将临床观察报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择2015年10月—2016年3月在我院门诊和住院部进行治疗的慢性疲劳综合征睡眠障碍患者60例,随机分为2组。其中治疗组30例,年龄28~51岁,平均 (36.35 ± 8.41) 岁;病程9个月~6年,平均 (4.33 ± 3.11) 年。对照组30例,年龄25~53岁,平均 (37.78 ± 7.93) 岁;病程8个月~7年,平均 (4.45 ± 3.12) 年。2组患者在年龄、病程等方面差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准和排除标准 诊断标准:符合2003年美国疾病预防控制中心(CDC)对CFS补充修订的诊断标准^[2]:①临床评定的不能解释的持续或反复发作6个月或更长时间的慢性疲劳。该疲劳是新得的或有明确的开始(没有生命期长);不是持续用力的结果;经休息后不能明显缓解;导致工作、教育、社会或个人活动水平较前有明显的下降。②下述症状中同时出现4项或4项以上,且这些症状已经持续存在或反复发作6个月或更长的时间,但不应该早于疲劳:a. 短期记忆力或集中注意力的明显下降;b. 咽痛;c. 颈部或腋下淋巴结肿大、触痛;d. 肌肉痛;e. 没有红肿的多关节的疼痛;f. 一种类型新、程度重的头痛;g. 不能解乏的睡眠;h. 运动后的疲劳持续超过24 h。同时符合匹兹堡睡眠(PSQI)质量评分总分 > 7 分。排除因慢性疾病、消耗性疾病、精神障碍性疾病等具有明确病因的疾病所引起的慢性疲劳。

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组 给予认知行为疗法(cognitive behavioral therapy, CBT)干预,采取每周指导2次,40~60 min/周,8周为1个治疗疗程的方法。具体操作程序如下:①自我认知重建:通过教育让患者对睡眠重新建立一种积极合理的认识,改变以前机械刻板的睡眠时间模式。②睡眠卫生指导:调整好自己的生物钟,建立正确的睡眠习惯,增加白天活动时间,限制晚上剧烈运动,规律饮食。③放松疗法:睡前保持一种安静内敛的状态,可坐在床上,闭上眼睛并慢慢深呼吸,缓解紧张焦虑的情绪。④刺激控制法:重建和诱导新的睡眠-觉醒生物规律,上床后不做与睡眠无关的事情,若入睡时间超过30 min仍睡不着时,起床做一些轻松的事情,有睡意后再回到床上。⑤睡眠限制法:缩短在床上时间,使躺床时间逐渐接近真正睡着的时间,提高睡眠有效率^[3]。

1.3.2 治疗组 治疗组在给予认知行为疗法干预的基础上,进行经筋推拿配合易筋经功法锻炼的方法治疗。经筋推拿方法:循督脉、双侧膀胱经、阳明经穴为主,配以引阳入阴推拿手法,推拿操作方法以一指禅推法、滚法和按揉法等为主^[4]。①患者俯卧位,术者先用滚法、按揉法等循两侧膀胱经从上到下放松腰背部肌肉10 min,再用捏脊法在督脉及双侧膀胱经反复提捏3~5遍,以皮肤略红、稍有温热感为度,用掌根推法循督脉自大椎至长强推3~5遍,再以拇指点按揉心俞、脾俞、肾俞、关元、腰腧、腰阳关、命门等5 min。②患者取仰卧位、闭目,术者一指禅偏峰推印堂穴、睛明穴、丝竹空穴及上下眼眶,环倒8字推揉5 min,分抹面额及头部5 min,用一指禅偏峰推百会穴,食中两指按摩印堂穴,约10 min,以“蝴蝶双飞”法推揉百会穴、双侧太阳穴约10 min,以患者微有睡意为度。③用双手中指指腹放于风池穴,缓慢按压至酸胀感后,做顺时针按揉,使酸胀感沿着头外侧传导至头前外侧,再用拇指按压百会穴及四神聪1 min^[5]。④患者分别取仰卧位和俯卧位,循手阳明大肠经、足阳明胃经和足膀胱经为主,施滚法于上下肢肌肉丰满处推拿5 min^[6];配合按揉内关、曲池、合谷、神门、足三里、丰隆、太溪、涌泉等3 min。治疗频率为每周3次,每次于下午治疗45 min左右,连续治疗8周。

易筋经功法锻炼:由我科专业推拿功法老师进行易筋经培训学习,易筋经共有十二式,按照操作要求依次完成。锻炼方法:①先进行调心、调息、调身的三调基础锻炼,要求在整个功法练习过程中要安静、放松,达到匀、细、深、长、缓的腹式呼吸状态,行气要求“气沉于丹田”,动作要做到精、气、神、形合一^[7];②动作要领:a. “韦驮献杵势”中当双手上托时,要求用意念观注两掌;“摘星换斗势”中要求目视上掌,意存腰间命门处;“青龙探爪”时,要求意存掌心,做到意随行走,引导全身气机的运行;b. “三盘落地势”中随着身体下蹲、两掌下按时,同时口吐“嗨”音,意守丹田;c. “倒拽九牛尾势”时力注腰、背、肩、肘等身体各部位。前俯时意念拳握九牛尾,由身体向前倒拽;后仰时意念拳握马缰,拉动八匹马,以体现内劲用意^[8]。d. “摘星换斗势”、“青龙探爪势”、“掉尾势”等中要做到刚柔相济、虚实结合,随动作的变化身体进行屈伸、旋转、牵拉的变化,意随形走,用意要轻,灵活地调整身体的运动幅度或姿势。锻炼频率为1次/d,每次锻炼1 h,8周为1个疗程。

1.4 疗效判定标准 多维疲劳量表(MFI-20)共有20个条目,从总体疲劳、生理疲劳、活动减少、兴趣降低和

精神疲劳 5 个维度评价患者的疲劳程度,每个维度都包含 2 个疲劳的表述和 2 个正相反即不疲劳的表述,共 4 个条目,每个维度总分为 4~20 分,分数高就说明疲劳的程度高。睡眠质量评定采用匹兹堡睡眠(PSQI)质量评分,总分为 0~21 分,分数越高患者睡眠质量越差。

1.5 统计学方法 应用 SPSS 19.0 软件对所得结果进行统计分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,先进行正态性检验,符合正态分布者进行 t 检验,不符合正态分布者

采用非参数检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2 组患者治疗前多维疲劳量表各维度评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗 8 周后,治疗组各维度评分与对照组比较差异有统计学意义($P < 0.05$);2 组患者治疗前匹兹堡睡眠质量评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗 8 周后,治疗组匹兹堡睡眠质量评分与对照组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表 1、表 2。

表 1 2 组慢性疲劳综合征睡眠障碍患者治疗前后多维疲劳量表评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	总体疲劳		生理疲劳		活动减少		兴趣降低		精神疲劳	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	12.73 ± 3.90	11.30 ± 3.58	12.67 ± 3.74	10.77 ± 3.56	11.63 ± 3.07	10.47 ± 3.60	11.33 ± 3.19	10.53 ± 3.63	13.53 ± 3.50	11.07 ± 3.69
治疗组	30	13.53 ± 3.82	8.07 ± 2.61	12.37 ± 3.67	8.40 ± 2.58	12.36 ± 2.85	8.43 ± 2.76	11.87 ± 3.18	7.93 ± 2.66	13.90 ± 3.91	7.76 ± 2.61
t 值		0.802	3.994	0.313	2.948	0.960	2.455	0.648	3.164	0.383	4.003
P 值		0.426	<0.001	0.755	0.005	0.341	0.017	0.520	0.002	0.703	<0.001

表 2 2 组慢性疲劳综合征睡眠障碍患者治疗前后匹兹堡睡眠质量评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	30	14.80 ± 2.96	11.50 ± 3.63
治疗组	30	14.53 ± 3.75	6.03 ± 2.68
t 值		0.305	6.636
P 值		0.761	<0.001

3 讨论

慢性疲劳综合征较早的被现代医学所提出并逐渐引起人们的关注,其引起的长期虚弱性疲劳严重影响着患者的日常工作及生存质量。现代医学从免疫、生化、病毒检测、基因分析等各方面进行了广泛研究,虽尚未找到其确切的病因,但证实此时人体的神经系统、内分泌系统、免疫调节系统等处于一种协调失衡、功能紊乱的状态^[9]。祖国医学虽然没有慢性疲劳综合征的描述和记载,但在中医古籍中常会找到这样的描述,“懈怠”、“懈惰”、“四肢劳倦”及“四肢不欲动”等,现代中医学认为 CFS 属于脏躁、虚劳、抑郁等范畴^[10],病机在于脏腑亏虚、气血阴阳功能失调,情志不舒,禀赋不足,体质虚弱、烦劳过度、病失养等均可能导致机体阴阳气血亏虚,经气不畅而发病^[11]。目前,现代医学对于治疗 CFS 没有特效药,大多以抗抑郁药物及止痛和帮助睡眠等药物缓解症状^[12]。笔者在多年临床的实践中,发现睡眠障碍虽是慢性疲劳综合征的一个伴随症状,但两者又会相互影响,在治疗中不能孤立地看待。中医从整体观念和治病求本的原则出发,在改善睡眠障碍的过程中同时干预慢性疲劳综合征的状态。中医药在治疗慢性虚劳性疾病上具有固有的优势,本研究发现认知行为疗法在治疗慢性疲劳综合征患者睡眠障碍上未见明显疗效,因为没改变慢性疲劳这个根本问题。通过筋经推拿配合易筋经功法锻炼这种无副

作用、无依赖性、廉价的绿色疗法,从全身来调理患者的疲劳状态和睡眠障碍,两者的改善会起到协同作用,从根本上促进机体更好更快的恢复。

筋经推拿循督脉、膀胱经、阳明经及双侧夹脊穴施术,不仅能健脾益气,消除疲劳性的四肢酸痛,还能疏通经络,改善睡眠状态,进而消除疲劳^[13]。推拿能够调整人体经络之气血、平衡阴阳,激发身体的自我调整功能,起到引阳入阴的作用。督脉为阳脉之海,能统帅诸阳经、调节全身阳经之脉气,使全身气血相续接,头面部穴多为足少阳、足太阳、足阳明经之穴,可以调整阴阳,镇静安神,穴位按摩及捏脊对一切先后天的虚损不足之症均有效。通过推拿膀胱经能调理五脏六腑,补益脏腑之气,激发经气流通,同时对细胞因子有一定调节作用而能增强免疫功能^[14]。患者在推拿治疗的过程中,全身的肌肉能得到有效的放松,有利于缓解其情绪的紧张和焦虑;头面部的按摩能促进头部的血液循环,缓解血管痉挛,调整神经功能症状,消除头晕、头痛等不适;采用引阳入阴的手法能循经导气下行,使人体的气机通畅,则阴阳协调而能入睡。易筋经功法锻炼是中国的传统养生功法,易筋经的“调心”作用,一能调整“心主血脉”的功能,包括心脏、血脉及血液,使心气充沛,血脉畅通,气血和畅,现代医学证实能提高心脏泵血功能,提高射血分数,双向调节心率,改善血液流变学,进而调节和增强人体各器官、各系统的功能^[15];二能调整人体的意识、思维和情志等精神活动,使人体放松,达到“由动入静”的状态而改善睡眠^[16]。易筋经其调身作用对四肢以及脊柱的肌肉力量、柔韧性、稳定性具有很大的作用^[17],能改善全身的疲劳状态;能有效地提高患者的肌肉力量和耐力,促进其运动功能。易筋经在讲究柔软、匀速、快慢(下转第 1951 页)

ulation and emotional intelligence traditions; a meta-analysis[J]. *Front Psychol*, 2015, 6(12):160-165.

[2] Lomas J, Stough C, Hansen K, et al. Brief report: Emotional intelligence, victimisation and bullying in adolescents[J]. *J Adolesc*, 2012, 35(1):207-211.

[3] Tofighi M, Tirgari B, Fooladvandi M, et al. Relationship between Emotional Intelligence and Organizational Citizenship Behavior in Critical and Emergency Nurses in South East of Iran[J]. *Ethiop J Health Sci*, 2015, 25(1):79-88.

[4] Rahati A, Sotudeh-Arani H, Adib-Hajbaghery M, et al. Job Involvement and Organizational Commitment of Employees of Prehospital Emergency Medical System[J]. *Nurs Midwifery Stud*, 2015, 4(4):30646-30651.

[5] Gorji HA, Etemadi M, Hoseini F. Perceived organizational support and job involvement in the Iranian health care system: A case study of emergency room nurses in general hospitals[J]. *J Educ Health Promot*, 2014, 23(3):58-70.

[6] Tofighi M, Tirgari B, Fooladvandi M, et al. Relationship between Emotional Intelligence and Organizational Citizenship Behavior in Critical and Emergency Nurses in South East of Iran[J]. *Ethiop J Health Sci*, 2015, 25(1):79-88.

[7] 陈青. 临床护士心理授权、心理契约与工作卷入的关系研究[D]. 延吉: 延边大学, 2013.

[8] Gorgi HA, Ahmadi A, Shabaninejad H, et al. The impact of emotional intelligence on managers' performance: Evidence from hospitals located in Tehran[J]. *J Educ Health Promot*, 2015, 4(1):63-72.

[9] 李美琪, 刘丽红. ICU 常见护理危险因素及应对处理[J]. *中国临床研究*, 2012, 25(2):199.

[10] Zhang LF, You LM, Liu K, et al. The Association of Chinese Hospital Work Environment with Nurse Burnout, Job Satisfaction, and Intention to Leave[J]. *Nursing Outlook*, 2014, 62(2):128-137.

[11] 黄青良. 劳务派遣员工公平感对工作卷入及工作结果的影响研究[D]. 广州: 华南理工大学, 2013.

[12] 张灵芝. ICU 护士心理健康缺陷与防护对策[J]. *中国煤炭工业医学杂志*, 2012, 15(1):141.

[13] Powell KR, Mabry JL, Mixer SJ. Emotional Intelligence: A Critical Evaluation of the Literature with Implications for Mental Health Nursing Leadership[J]. *Issues Ment Health Nurs*, 2015, 36(5):346-356.

[14] Ranjbar Ezzatabadi M, Bahrami MA, Hadizadeh F, et al. Nurses' Emotional Intelligence Impact on the Quality of Hospital Services[J]. *Iran Red Crescent Med J*, 2012, 14(12):758-763.

[15] Nilsen ML, Sereika S, Happ MB. Nurse and Patient Characteristics Associated with Duration of Nurse Talk During Patient Encounters in ICU[J]. *Heart Lung*, 2013, 42(1):5-12.

(本文编辑: 代莹莹) 收稿日期: 2015-11-30

(上接第 1888 页)

相间的过程中有利于身体的充分旋转、屈曲、牵拉,改善全身的气血循环,有利于解除全身的疲劳和中枢神经系统的紧张^[18]。在练习中患者做到动静结合、身心合一,能有效缓解其紧张焦虑的心情,保持内心的安静,排除其他事情的顾虑,有利于帮助睡眠。因此,经筋推拿配合易筋经功法锻炼更是从中医整体观念上去调整患者的慢性疲劳和睡眠障碍,认为两者不是孤立和顺从的,同时干预、相互协同,达到治病求本的目的,经临床研究证实此疗法有效,值得大力推广和运用。

参考文献

[1] 侯晓勇,贾广坡,田连营,等. 慢性疲劳综合征发病相关机制探讨[J]. *河北医药*, 2015, 37(16):2463-2466.

[2] Reeves WC, Lloyd A, Vernon SD, et al. Identification of ambiguities in the 1994 chronic fatigue syndrome research case definition and recommendations for resolution[J]. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, 2003, 56(1):251-252.

[3] 计峰,李长安,骆加文. 认知行为疗法在失眠症患者中的应用[J]. *现代实用医学*, 2014, 26(12):1481-1482.

[4] 姚斐,房敏,姜淑云,等. 经穴推拿对慢性疲劳综合征患者睡眠质量影响的临床研究[J]. *中华中医药杂志(原中国医药学报)*, 2013, 28(2):559-561.

[5] 徐永昌. 东垣清暑益气汤加减配合针刺治疗慢性疲劳综合征[J]. *中国临床研究*, 2014, 27(4):485-486.

[6] 崔红华. 慢性疲劳综合征的中医论治[J]. *中国临床研究*, 2012, 25(8):806-807.

[7] 王艳国,刘凯. 易筋经功法应用研究进展[J]. *河南中医*, 2013, 33

(5):774-775.

[8] 张锁,赵敏,师建平. 健身气功易筋经对高校学生群体亚健康颈部疲劳的影响[J]. *中华中医药杂志(原中国医药学报)*, 2015, 30(7):2357-2359.

[9] 袁野,高荔,倪彩丽. 中药治疗慢性疲劳综合征分析[J]. *社区医学杂志*, 2011, 9(17):54.

[10] 卢建华,吴平花,倪佳佳,等. 腹针治疗慢性疲劳综合征的临床疗效观察[J]. *中华全科医学*, 2015, 13(4):599-601.

[11] 俞壮武. 逍遥丸联合针灸推拿治疗慢性疲劳综合征疗效观察[J]. *新中医*, 2015, 47(12):217-218.

[12] 李美康,莫清莲,何贤芬,等. 针刺壮医脐环穴治疗慢性疲劳综合征 48 例的疗效观察[J]. *广西医学*, 2014, 36(12):1722-1724.

[13] 陈媛清,杨广印,杨素音. 推拿治疗气虚型慢性疲劳综合征 39 例[J]. *福建中医药*, 2014, 45(1):23-24.

[14] 熊杉,张如祥,刘良生. 针刺配合推拿膀胱经对慢性疲劳综合征患者血清细胞因子的影响[J]. *湖北中医药大学学报*, 2015, 17(2):36-41.

[15] 于华荣. 从中医角度探析传统养生术的功效[J]. *科技创新与应用*, 2012(24):331.

[16] 梅凯,谭克理,陈晓柳. “心主神明”理论与易筋经“调心”作用的探讨[J]. *湖南中医杂志*, 2015, 31(7):136-137.

[17] 郭朝卿,程英武,孔令军,等. 从生物力学角度探析易筋经的功法功理[J]. *长春中医药大学学报*, 2014, 30(2):262-264.

[18] 张锁,赵敏,师建平. 健身气功易筋经对高校学生群体亚健康颈部疲劳的影响[J]. *中华中医药杂志(原中国医药学报)*, 2015, 30(7):2357-2359.

(本文编辑: 代莹莹) 收稿日期: 2016-03-28