

四缝穴刮痧疗法在肝胃不和型吐酸失眠患者的疗效观察

蒙冬妮 潘红霞 廖莹

广西中医药大学第一附属医院

DOI:10.32629/ffcr.v4i2.19986

[摘要] 目的: 观察四缝穴刮痧疗法在肝胃不和型吐酸失眠患者的临床疗效。方法: 随机选择2025年4月至2025年12月在广西中医药大学第一附属医院收治的40例肝胃不和型吐酸失眠患者,分为对照组(n=20,抑酸药+安眠药)和观察组(n=20,抑酸药+安眠药+四缝穴刮痧)。比较两组患者治疗前和治疗2周后睡眠状态、胃肠道症状评分和对治疗的满意度。结果: PSQI评分治疗后观察组低于对照组($P<0.05$); GSRS评分治疗后均有降低,但观察组评分低于对照组($P<0.05$); 观察组患者治疗满意度为100.00%,明显高于对照组70.00%($P<0.05$)。结论: 四缝穴刮痧能够显著改善肝胃不和型吐酸失眠患者的睡眠状态和胃肠道症状,并提升总体临床疗效,具有重要的临床应用价值。

[关键词] 四缝穴刮痧; 肝胃不和; 吐酸; 失眠; 临床疗效

中图分类号: R244.4 文献标识码: A

Observation on the curative effect of four-seam point scraping therapy in patients with acid regurgitation and insomnia due to liver-stomach disharmony

Dongni Meng Hongxia Pan Ying Liao

The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine

[Abstract] Objective: To observe the clinical efficacy of four-acupoint scraping therapy in patients with acid regurgitation and insomnia due to liver-stomach disharmony. Methods: A total of 40 patients with acid regurgitation and insomnia due to liver-stomach disharmony admitted to the First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine from April 2025 to December 2025 were randomly selected and divided into a control group (n=20, acid-suppressing drugs + hypnotics) and an observation group (n=20, acid-suppressing drugs + hypnotics + four-acupoint scraping therapy). The sleep status, gastrointestinal symptom scores, and treatment satisfaction were compared between the two groups before and 2 weeks after treatment. Results: The PSQI scores in the observation group were lower than those in the control group after treatment ($P<0.05$); the GSRS scores in both groups decreased after treatment, but the observation group showed lower scores than the control group ($P<0.05$). The treatment satisfaction rate in the observation group was 100.00%, significantly higher than that in the control group (70.00%) ($P<0.05$). Conclusion: Four-acupoint scraping therapy can effectively improve sleep status and gastrointestinal symptoms in patients with acid regurgitation and insomnia due to liver-stomach disharmony, enhancing overall clinical efficacy and demonstrating significant clinical application value.

[Key words] Sifeng acupoint scraping; Liver-stomach disharmony; Acid regurgitation; Insomnia; Clinical efficacy

引言

胃食管反流病(GERD)属于中医“吐酸”等范畴,内容物反流入食管,引起反流相关症状和(或)并发症的一种疾病。和失眠虽然是两个完全不相干的症状,但是却可能是一种疾病的不同表现。中医理论认为吐酸是由于脾胃失调和肝胃不和所致^[1]。但是肝胃不和也会表现为心神不宁,而出现失眠,这也是中医理论中的“胃不和卧不安”的体现,因此治疗时需要调和肝胃,这是

中医治病求本的直接表现,也是现代医学分别予以抑酸药和镇静药治疗的效果不佳的原因^[2]。四缝穴作为经外奇穴,与脾胃功能密切相关,四缝穴刮痧疗法通过刺激该穴位,调节脾胃气机、安神定志,以达到同时治疗肝胃不和型吐酸失眠的目的。我们从2025年4月—2025年12月采用四缝穴刮痧疗法治疗肝胃不和型吐酸失眠患者取得良好的临床疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选择2025年4月至2025年12月在广西中医药大学第一附属医院收治的40例肝胃不和型胃酸失眠患者,使用随机数字法分为观察组和对照组各20例。两组患者基线资料见表1。所有患者均对本次研究知情同意。

纳入标准: (1)符合中医诊断吐酸患者。患者有失眠症状,以《CC-MD-3中国精神障碍分类与诊断标准》为准。(2)年龄在18-70岁之间。(3)无刮痧禁忌证。(4)中医辨证属于肝胃不和证。(5)患者自愿加入,并签字。

排除标准: (1)凡不符合上述诊断标准的病例。(2)有心血管、肺、肾、脑、内分泌原发性疾病,凝血功能障碍,精神病患者。(3)经检查证实患有胃食道腺瘤及癌。(4)不愿意合作者。最终,经过严格筛选,共纳入40例符合研究条件的患者。

表1 两组患者基线资料比较

组别	n	性别(男/女)	年龄(岁)	吐酸病程(年)	失眠病程(年)
对照组	20	8/12	57.85±13.29	1.53±0.32	2.74±0.53
观察组	20	6/14	60.95±10.15	1.44±0.37	2.63±0.49
t/χ^2		0.440	1.172	1.164	0.964
p		0.507	0.245	0.248	0.338

1.2 方法

1.2.1 研究方法

对照组:患者予以西医常规治疗。艾司奥美拉唑镁肠溶胶囊(正大天晴药业集团,国药准字H2023071,20mg×30s),20mg,日2次,口服。艾司唑仑片(常州四药制药有限公司,国药准字H32021079,1mg×100s),1mg,日1次,睡前口服。共计2周。

观察组:在对照组治疗方案基础上予以四缝穴刮痧疗法。具体操作如下:手掌向上放平,暴露四缝穴,清洁皮肤,在掌侧第二指关节横纹中点的四缝穴涂抹按摩油,手持刮痧板以45°角轻柔刮拭,每个部位刮30~40次,1~2次/秒,每刮完一个部位,在四缝穴进行点、按、揉10~20次。隔天刮一次,每周刮3~4次,1周为1个疗程。共计2个疗程。

1.2.2 分析指标

(1)比较两组患者治疗前后睡眠情况。睡眠质量采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)^[3]进行评估。该量表包括睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物和日间功能障碍等7个条目组成,每个0-3等级记分,共计0-21分,得分越高说明睡眠质量越差。(2)比较两组患者治疗前后胃肠道症状。采用胃肠道症状评定量表(GSRS)^[4]进行评估,该量表共计包括16项胃肠道症状,7级评分,总分16-112分。分数与症状严重程度成正比。(3)比较两组患者治疗前后治疗满意度。采用自制满意度量表^[5],共计治疗效果、护理服务、操作舒适度、信息沟通、整体体验5个维度12个条目,采用5级评分制,满分0-48分,≥40分为非常满意,30-39分为满意,低于30分为不满意。满意率=(非

常满意+满意)/总例数×100%。

1.3 数据处理

用SPSS19.0统计学数据处理软件处理研究中所有相关数据,计量资料用均数±标准差($x\pm s$)表示,并采用t检验,计数资料采用(n,%)表示,采用 χ^2 检验,以 $p<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后睡眠情况比较

两组患者治疗前PSQI评分无明显差异,治疗后观察组低于对照组,其具有统计学差异($P<0.05$),详见表2。

表2 两组患者治疗前后PSQI评分比较(分, $x\pm s$)

组别	治疗前	治疗后	t	p
对照组(n=20)	14.55±4.44	12.30±4.73	1.079	0.287
观察组(n=20)	14.80±3.04	9.25±2.99	5.821	0.000
t	-0.871	2.194		
p	0.389	0.034		

2.2 两组患者治疗前后胃肠道症状比较

两组患者治疗前GSRS评分治疗前无统计学差异($P>0.05$),治疗后均有降低,但观察组评分低于对照组($P<0.05$),详见表3。

表3 两组患者治疗前后胃肠道症状比较(分, $x\pm s$)

组别	治疗前	治疗后	t	p
对照组(n=20)	41.75±5.10	34.70±4.92	4.449	0.000
观察组(n=20)	46.80±12.25	24.90±6.27	7.117	0.000
t	-1.702	5.499		
p	0.097	0.000		

2.3 两组患者对治疗满意度比较

观察组患者治疗满意度为100.00%,明显高于对照组70.00%,具有统计学差异($P<0.05$),详见表4。

表4 两组患者对治疗满意度比较[例(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意率(%)
对照组	20	4(20.00)	10(50.00)	6(30.00)	70.00
观察组	20	10(50.00)	10(50.00)	0(0.00)	100.00
χ^2					4.902
p					0.027

3 讨论

吐酸和失眠虽然是不同的临床症状,但是在中医理论中其发病机制是相互关联的。肝胃不和证是中医临床的一种常见证候,指肝气郁结或肝气上逆,横逆侵犯胃腑,导致胃失和降,进而

引发一系列以消化系统症状为主,并可能伴随情志异常的综合征^[6]。肝主疏泄,调畅气机。当情志不遂时,肝气易郁结,疏泄功能失常。肝气横逆犯胃,导致胃气上逆,胃中酸水上泛,从而出现吐酸症状。胃主受纳和腐熟水谷,胃气以降为和。肝胃不和时,胃气失于和降,气机紊乱,胃中酸水上涌至咽喉后吐出,形成吐酸。肝气郁结时,情志不畅,易出现心烦易怒、抑郁不舒等情绪问题。这些不良情绪会干扰心神,导致心神不宁,进而出现失眠。同时肝胃不和时,胃气上逆,可出现胃脘胀满、疼痛、呃逆、嗝气等消化系统症状导致患者处于一种不舒适的状态,导致失眠,这也是中医所说的“胃不和卧不安”。在这种情况下单独针对失眠和吐酸进行对症治疗效果是不理想的。

四缝穴是中医经外奇穴,位于双手食指、中指、无名指及小指掌面近端指间关节横纹中点,拇指无此穴位,左右共8个。在中医理论中四缝穴具有“健脾消积、祛痰化积”的作用,传统用于治疗小儿疳积、哮喘、百日咳等病症。刮痧是以中医理论为指导,使用刮痧板蘸取刮痧油在体表经络腧穴反复刮动、摩擦,使局部皮肤出现发红或出血点的治疗方法,通过良性刺激使经络穴位充血,激发营卫之气,促进气血运行,增强机体自愈能力,达到疏通经络、舒筋理气、活血化瘀的治疗目的。四缝穴刮痧来源于《黄帝内经》“菀陈则除之”的刺血,使用刮痧取代刺血,排出瘀血、痰浊,以疏通经络、调和气血,清除局部积滞的病理产物,恢复脾胃气机。刮痧通过刺激四缝穴,可间接调节对应脏腑功能,实现“形神共养”。

在本次研究中,治疗后观察组患者PSQI评分和GSRs评分均显著优于对照组,说明对于肝胃不和证的吐酸失眠患者经过四缝穴刮痧治疗联合奥美拉唑抑酸和艾司唑仑的安眠治疗后,患者吐酸和睡眠症状改善情况显著优于单独的抑酸药和安眠药治疗的效果。奥美拉唑通过抑制胃酸分泌直接缓解吐酸症状,艾司唑仑则通过增强 γ -氨基丁酸能神经传导发挥镇静催眠作用,二

者均针对症状进行干预,仅能暂时压制症状,无法疏解肝气郁结、调和胃腑功能,所以疗效有限。四缝穴刮痧则遵循中医“治病求本”原则。刮痧的机械刺激可促进局部血液循环,通过经络传导疏通肝胃气机,恢复胃腑和降功能,从根本上减少胃酸反流,缓解因肝气郁结导致的焦虑、抑郁等情志异常,进而改善心神不安引发的失眠。这种整体调节作用实现了标本兼治,所以治疗效果优势更明显。因此观察组患者治疗满意度更高。

综上所述,四缝穴刮痧能够显著改善肝胃不和型吐酸失眠患者的睡眠状态和胃肠道症状,并提升总体临床疗效,具有重要的临床应用价值。

[参考文献]

[1]毛一清,赵迎盼,胡蓝烁,等.《胃食管反流病中医诊疗专家共识(2023)》解读[J].中国中西医结合消化杂志,2024,32(09):764-770.

[2]黄晓文,范乾,潘云霞,等.从整体观念辨治胃食管反流病[J].光明中医,2024,39(21):4411-4414.

[3]刘石磊,张欢,魏骄阳,等.基于“形气神一体观”论治胃食管反流病合并失眠[J].北京中医药,2024,43(08):925-927.

[4]姚梦茜.胃食管反流病伴失眠中医证型分布、危险因素研究及魏玮教授用药规律分析[D].中国中医科学院,2024,15(7):396-399.

[5]蒲美旨,冯小可,谢立群.基于网络药理学探讨小柴胡汤治疗胃食管反流病合并失眠的作用机制[J].实用临床医药杂志,2023,27(09):111-118.

[6]姚梦茜,吕咪,张涛,等.从“胃不和则卧不安”认识胃食管反流病伴失眠[J].中医药学报,2023,51(11):1-6.

作者简介:

蒙冬妮(1993--),女,汉族,广西壮族自治区南宁市横县人,本科,职称:护师,研究方向:消化系统常见病。