

- [2] 王效东,黄小强,巩四海,等.低分子肝素对关节置换术后出血量的影响[J].陕西医学杂志,2007,36(3):351-352.
- [3] 邱贵兴.预防骨科大手术后深静脉血栓形成的专家建议[J].中国临床医生,2006,34(1):27-28.
- [4] 韦勇,骆东山,王大伟,等.人工关节置换术治疗老年人髋关节疾患的疗效观察[J].广西医学,2005,27(5):693-695.
- [5] 王强,盛伟斌,吴兵,等.低分子肝素预防老年髋关节周围骨折术后下肢深静脉血栓的研究[J].现代中西医结合杂志,2009,18(20):2367-2369.
- [6] 陈怡琳.抗凝新药利伐沙班临床研究进展[J].心血管病学进展,2009,30(5):810-813.
- [7] 黄绍贤,李洪韬,谭勇明,等.丹参注射液联合低分子肝素预防骨科手术后下肢深静脉血栓60例[J].广西医学,2009,31(12):1787-1788.
- [8] 李志光,何世聪,朱汝新.创伤并发下肢深静脉血栓的防治[J].微创医学,2008,3(6):639-640.
- [9] 刘晓,崔一民.新型抗凝药物——利伐沙班[J].中国药房,2010,21(1):83-86.
- [10] 顾广飞,王家骥.低分子肝素和利伐沙班在髌膝关节置换中的应用[J].国际骨科学杂志,2010,31(3):166-168.

(收稿日期:2010-10-10 修回日期:2010-11-17)

壮医刺血疗法治疗慢性疲劳综合征 95 例的疗效观察[▲]

陈红¹ 程少威¹ 朱志强¹ 吕春燕¹ 曹道明²

(1 广西中医药研究院,南宁市 530022;2 广西南宁市青秀区建政社区卫生服务中心,南宁市 530022)

【摘要】 目的 观察壮医刺血疗法治疗慢性疲劳综合征的疗效。**方法** 慢性疲劳综合征患者 180 例,用抽签法分为两组,治疗组 95 例用壮医刺血疗法治疗,对照组 85 例用归脾汤治疗。治疗 2 个疗程后观察两组疗效。**结果** 治疗组总有效率为 90.5%,对照组为 78.8%,治疗组疗效好于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 壮医刺血疗法能明显改善慢性疲劳综合征临床症状,疗效好于单纯中药治疗。

【关键词】 慢性疲劳综合征;壮医疗法;刺血疗法;归脾汤

【中图分类号】 R 746.9 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0253-4304(2011)01-0043-02

慢性疲劳综合征(chronic fatigue syndrome, CFS)是 1988 年由美国疾病防治中心命名的一种新型疾病,主要临床特点是持续存在或反复发作的慢性严重疲劳,同时伴有睡眠障碍症状、疼痛症状、类流感症状、免疫机能低下症状的一类综合征候群^[1]。其基本特征为新发生的、持续性或反复发作的虚弱性疲劳,持续时间超过 6 个月,卧床休息不能缓解,而各项体格检查及实验室检查均无明显异常表现^[2]。是由于现代高效快节奏生活方式、长期高度紧张导致的一组以长期极度疲劳(包括体力疲劳和脑力疲劳)为主要突出表现的全身性症候群,常伴有认知障碍、咽喉痛、记忆力障碍、注意力不集中、头痛、失眠等^[3]。CFS 是疲劳渐进与积累的结果。流行病学调查显示,CFS 在成年人的发病率较高,美国和英国的发病率 20%~25%。随着经济建设加速发展和生活节奏加快,我国 CFS 发病率有增加的趋势,严重威胁人类的健康,影响着人们的生活质量。笔者 2006~2009 年运用壮医刺血疗法治疗 CFS 患者 95 例,取得较好疗效,现将临床观察结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 180 例 CFS 患者诊断符合 1987 年 3 月美国疾病控制中心(CDC)制定的诊断标准:(1)持久或反复发作的疲乏(6 个月以上)卧床休息后不能缓解;(2)根据病史、体征和化验结果排除其他疾病可能引起的器质性病变。症状标准:(1)体力或心理负荷过重引起不易解除的疲劳。(2)没有明确原因的肌肉无力;(3)失眠症状普遍存在或有多梦和早醒;(4)头晕、头胀、头痛;(5)记忆力减退,思维不集中;(6)饱胀感、腹胀、食欲缺乏;(7)心情抑郁,焦虑或紧张;(8)肩背部不适,胸部有紧缩感,或有腰背痛,不定位的肌肉和关节痛,无明显的风湿和外伤史;(9)低热;(10)咽干,咽痛,咽中异物感;(11)兴趣减退或丧失;(12)性功能减退。体征标准:(1)低热,口温不超过 38℃,肛温不超过 38.6℃;(2)咽部充血,但无明确扁桃腺炎症;(3)可触及不超过 2 cm 的颈部淋巴结肿大或压痛。未发现其他引起疲劳的症状体征。如果同时具备上述主要 2 项标准及 6 项症状标准,或累计具有 8 项以上单纯症状标准即可诊断本病。采用抽签法将

180例患者随机分为治疗组和对照组,治疗组95例,男45例,女50例,年龄22~65(33.7±1.40)岁;病程0.5~6.0(26.87±5.79)岁。对照组85例,男37例,女48例,年龄21~62(28.2±1.77)岁;病程(28.65±3.71)个月。两组患者性别、年龄、病情、病程比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组给予壮医刺血疗法治疗:患者俯卧位,取大椎、肩井(双)、天宗(双)、心俞(双)、肝俞(双)、脾俞(双)、肾俞(双)、足三里(双)、委中(双)、曲池(双)、合谷(双)、神门(双)等穴位以及脊柱处反应点(红色、暗红色、褐色斑点),术者戴一次性手套,常规消毒局部,用一次性注射针头对准穴位后迅速刺进皮肤0.1~0.2 cm深,并挤出1~2滴血,如果是暗红色血可挤至见鲜红色血为止,然后用消毒棉签擦拭后按压针孔即可。每3 d 1次,10次为1个疗程,连续治疗2个疗程;若患者表现虚证,穴位浅刺不流血,只在背部反应点放血;有出血倾向者、妇女经期、孕妇、易晕针者、动脉和大静脉、重要内脏部位禁止行刺血疗法。治疗结束后让患者喝1杯热的淡盐开水。

对照组给予中药归脾汤治疗:白术12 g、茯苓15 g、黄芪12 g、龙眼肉10 g、酸枣仁30 g、人参10 g、木香9 g、甘草5 g、当归10 g、远志12 g。水煎服,1剂/d,30 d为1个疗程。两组患者均于治疗2个月后统计疗效。

1.3 疗效判定标准 临床治愈:临床症状消失,食欲正常,睡眠质量佳;显效:临床症状缓解,但食欲、睡眠无改变;无效:治疗期间临床症状无改善。

1.4 统计学分析 采用SPSS 10.0统计软件进行统计分析,等级资料比较用秩和检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗后,治疗组疗效好于对照组,两组比较差异有统计学意义($u=2.650, P=0.010$),见表1。

表1 两组患者疗效比较(n,%)

组别	n	临床治愈	显效	无效	总有效
治疗组	95	59(62.1)	27(28.4)	9(9.5)	86(90.5)
对照组	85	35(41.2)	32(37.7)	15(17.7)	67(78.8)

3 讨论

CFS的病因不明,西医认为可能与病毒感染、神经内分泌紊乱、自身免疫功能异常、氧化应激和遗传等因素有关^[4]。中医学认为CSF是由于长期的精神

紧张、身体疲劳造成脏腑的阴阳气血功能失调,肝胆的枢机不利,脾胃运化失司和三焦气化失常,毒邪积聚所致,归属于中医的虚劳、不寐等范畴。壮医认为“毒虚致百病”,故治疗原则以调理阴阳,补脾益肾,宁心安神,活血化瘀排毒为主。刺血疗法取穴以督脉、足太阳膀胱经、足阳明胃经、手阳明大肠经、手少阴心经等颈背部俞穴为主,穴位选督脉之大椎以疏调头部经气养脑髓;足少阳胆经之肩井穴和手少阳小肠经之天宗穴以活血通经,祛瘀排毒;足太阳膀胱经之心俞、肝俞、脾俞、肾俞、委中和手少阴心经之神门以养心健脾,疏肝解郁,宁心安神;手阳明大肠经之曲池、合谷清泻肺热,祛邪解表;脊柱处反应点为瘀毒积聚的表现,故刺络放血反应点可起到排瘀解毒,活血泻热的作用。

壮医刺血疗法是壮族民间常用的一种治疗方法,具有调整阴阳,调理气血,通调三道(水道、气道、谷道)两路(龙路、火路),解毒急救的作用,临床用于退热、抗炎、镇静、止痛、消肿、降压、止眩、明目、清脑、抗风湿、抗过敏等^[5]。实验研究和临床研究表明,刺络放血能明显改善局部或全身的微循环,改善组织供血供氧,一方面放出瘀血,微血管的自律性加强,双向交流增加,有益于各种物质及时补充到机体各组织,并排出身体毒素,如乳酸、氧自由基、氨等;另一方面刺激了微血管管壁神经,加强微血管的调节作用而间接地改善了微循环功能,继而改善机体脏腑组织器官的功能。实验研究表明,壮医刺血疗法还能提高机体免疫能力,促进神经功能缺损的恢复,增强抗应激能力。所以壮医刺血疗法可以改善CFS患者临床症状,解除疲劳。

本研究治疗组采用壮医刺血疗法,经治疗后其疗效好于中药治疗的对照组($P<0.05$),患者各种临床症状均有所改善,表明壮医刺血疗法对CSF有一定效果,值得进一步研究、探讨。

参 考 文 献

- [1] 刘长征,雷波. 中医推拿治疗慢性疲劳综合征的随机对照研究[J]. 辽宁中医杂志,2010,37(2):272-273.
- [2] 廖晃怡,黄怀,孙丹霞,等. 高压氧治疗慢性疲劳综合征的疗效观察[J]. 重庆医学,2010,39(8):941-942.
- [3] 骆泽宇. 佐匹克隆治疗失眠症的临床效果观察[J]. 广西医学,2009,31(6):854-855.
- [4] 张拥波,胡松,刘占东,等. 慢性疲劳综合征的发病机制[J]. 国际神经病学神经外科学杂志,2010,37(1):84-87.
- [5] 吕琳,陈永红,曾翠琼. 壮医刺血疗法技术规范与应用研究[M]. 南宁:广西科学技术出版社,2007:12.

(收稿日期:2010-10-15 修回日期:2010-11-19)