

引用:贺桦,史先蕊,周丽娜,于文秀,宋娟. 中药足浴联合景观治疗对特勤人员睡眠质量的影响[J]. 湖南中医杂志,2020,36(9):38-40.

中药足浴联合景观治疗 对特勤人员睡眠质量的影响

贺桦,史先蕊,周丽娜,于文秀,宋娟

(空军杭州特勤疗养中心疗养五区,江苏 无锡,214126)

[摘要] 目的:观察中药足浴联合景观治疗对特勤人员睡眠质量的影响。方法:采集2018年1月至2019年12月来我区疗养的的特勤人员一般情况资料,并采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)进行问卷调查,筛选PSQI>7.0分者76例,予以中药足浴联合景观治疗。观察治疗前后睡眠质量的变化并分析影响睡眠的相关因素。结果:76例特勤人员治疗前后睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能障碍和PSQI总分比较,差异均有统计学意义($P<0.01$);特勤人员睡眠影响因素与夜班倒班、工作生活压力、环境干扰、负面情绪等有关。结论:采用中药足浴联合景观治疗有助于缓解特勤人员身心压力,消除疲劳,改善睡眠状况,促进体能恢复,维护其身心健康。

[关键词] 睡眠质量;特勤人员;中药足浴;景观治疗

[中图分类号] R256.23 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.09.016

特勤人员是指从事特殊职业、执行特殊任务的军人群体,较普通军人可能遭受更严重的生理与心理冲击,常常存在睡眠不足、睡眠生物节律紊乱和慢性应激等状况,从而直接影响到其认知功能、警觉能力和脑体功效,导致军事作业能力下降。目前有关睡眠问题导致的军人身心健康受损、军事作业安全威胁已受到临床的高度关注^[1]。本研究通过中药足浴联合景观治疗的方法干预特勤人员的睡眠质量,取得了满意效果,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 选取2018年1月至2019年12月在我

区疗养的的特勤人员,其中男71例,女5例;年龄20~43岁,平均 (30.79 ± 3.56) 岁;匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)^[2]评分>7.0分者76例;以非空勤特勤人员为主,均为健康疗养,无合并神经功能异常及其他重大躯体疾病。

1.2 调查方法 采用一人一卷的问卷形式,填写PSQI量表和调查问卷,由专人负责讲解并指导其逐条如实填写后及时回收。调查问卷内容包括疗养员的年龄,夜班倒班,工作生活压力(上级批评、晋升、升学、婚恋等),环境干扰(如噪声、鼾声、交接班等),负面情绪(如焦虑、紧张、苦闷等)等内容,对有

第一作者:贺桦,女,医学硕士,副主任医师,研究方向:中医内科及卫勤保障医疗

通讯作者:宋娟,女,主治医师,研究方向:康复理疗学,E-mail:307444492@qq.com

程度优于对照组,提示加味酸枣仁汤对失眠的治疗作用与其对5-HT、5-HIAA、 β -EP等神经递质的调节作用相关。2组不良反应发生情况无明显差异,表明加味酸枣仁汤联合西药治疗失眠,安全性较好。

综上所述,加味酸枣仁汤联合西药治疗失眠效果良好,能够有效改善患者睡眠质量及睡眠觉醒周期调节的相关因子水平,且安全性较高,可资临床借鉴。

参考文献

- [1] 中国睡眠研究会. 中国失眠诊断和治疗指南[J]. 中华医学杂志,2017,97(24):1844-1856.
- [2] 郝兴华,郭先菊,王艳,等. 失眠患者睡眠质量与心理健康状

况及心率变异性的关系[J]. 临床精神医学杂志,2016,26(1):35-37.

- [3] 中华医学会精神病学分会. 中国精神障碍分类与诊断标准第三版(精神障碍分类)[J]. 中华精神科杂志,2001,34(3):184-188.
 - [4] 路桃影,李艳,夏萍,等. 匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J]. 重庆医学,2014,43(3):260-263.
 - [5] 李建明. 睡眠状况自评量表(SRSS)简介[J]. 中国健康心理学杂志,2012,20(12):1851.
 - [6] 张蕊,贾伟,刘瑜,等. 加味酸枣仁汤对美沙酮维持治疗者失眠的疗效探讨[J]. 陕西中医,2016,37(3):307-309.
 - [7] 张耕源,张建春,谢娜,等. 舒肝解郁胶囊对围绝经期失眠妇女血清FSH、IL-1 β 及5-HT的影响[J]. 西部中医药,2018,31(4):5.
- (收稿日期:2019-11-27)

遗漏及填写不清的问题加以追问并及时补充或更正。建立逐级制度,调查员自查、互查,项目负责人再随机抽查5%的问卷进行核查。本次调查中,疗养员均知情同意,并经本院伦理委员会审查批准。

2 治疗方法

2.1 中药足浴 足浴方组成:远志、红花各9 g,酸枣仁、磁石、龙骨、桃仁各15 g。用法:中药煎药机统一煎煮,150 ml/包,取1包置于足浴盆中,并倒入3000 ml温水,设定温度为38℃~40℃,将双足浸入药液,使药液浸过足面。每晚睡前1次,每次浸泡30 min,21 d为1个疗程。

2.2 景观治疗 在常规疗养、心理宣教的基础上,制定景观疗养计划。合理安排时间次数,优化市内景点园林游览,形成以惠山森林、太湖、清名桥、古镇等风景区系统为主的景观疗养。依托我区地理优势,结合小环境景观特点和医疗保健作用,进一步提升景观治疗特色。1)每天晨起组织疗养员进行院内景观快步走、慢跑、散步相结合的锻炼,每次0.5~1 h,运动强度以运动结束时出现微汗为度,充分发挥院内中医养生保健道,使疗养员呼吸清新空气,欣赏院内美景,增加互相交流,放松心态,消除焦虑不安等负面情绪。2)环太湖大堤徒步。在早餐后1 h和/或下午3时后组织锻炼,徒步时嘱其调匀呼吸,依节奏自然前行,不宜过快过急,在徒步中欣赏沿途风景,沐浴阳光,同时鼓励其聆听音乐,大声歌唱,释放天性,开阔胸襟。每周不少于5次,以

无明显疲劳感为原则。3)长广溪湿地公园森林浴景观治疗。组织疗养员在公园内或河边休憩静思,或在香樟林、湿地松林、银杏林、桂花园等绿色环境中进行各自喜好的健身活动,做有氧操等,通过对视、听、嗅觉的感官协同作用,达到放松身心、调节心态、解除疲劳的目的。

3 疗效观察

3.1 观察指标 1)中国修订版PSQI^[2]评分。观察指标包括:睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能障碍。总分得分越高,表明睡眠质量越差,并以PSQI>7.0分作为睡眠质量差的标准。2)影响睡眠质量的相关因素。从年龄、夜班倒班、工作生活压力、环境干扰、负面情绪等因素进行偏相关分析。

3.2 统计学方法 采用SPSS 14.0统计学软件进行统计分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,治疗前后比较采用wilcoxon符号秩和检验,检验统计量Z, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。睡眠影响因素采用偏相关分析,相关系数绝对值越大,表示相关程度越大。

3.3 治疗结果

3.3.1 治疗前后PSQI评分比较 治疗21d后,特勤人员睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能障碍、PSQI总分较治疗前均有明显改善,差异均有统计学意义($P<0.01$),但催眠药物评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。(见表1)

表1 治疗前后PSQI评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

时间节点	睡眠质量	入睡时间	睡眠时间	睡眠效率	睡眠障碍	催眠药物	日间功能	PSQI总分
治疗前	2.03±0.54	1.72±0.68	1.66±0.70	1.59±0.62	1.16±0.37	0.13±0.34	1.69±0.86	9.97±3.15
治疗后	1.13±0.55	0.97±0.60	1.03±0.54	1.13±0.75	0.81±0.54	0.03±0.18	1.06±0.62	6.16±2.52
Z值	-5.038	-4.264	-4.707	-3.000	-3.317	-1.732	-3.397	-5.012
P值	0.000	0.000	0.000	0.003	0.001	0.083	0.001	0.000

3.3.2 睡眠质量影响因素偏相关分析 夜班倒班、工作生活压力、环境干扰、负面情绪与特勤人员睡眠质量差相关性大,与年龄相关性小。(见表2)

表2 睡眠质量影响因素偏相关分析

因素 数值	年龄	夜班倒班	工作生活压力	环境干扰	负面情绪
相关系数	-0.049	0.659	-0.567	-0.607	0.589
P值	0.762	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

4 讨论

随着高新技术在军事领域的运用,现代战争向着海、陆、空、天、电磁“五维一体”发展,信息化条件下的作战对军人的脑力作业能力有更高的要求,而

睡眠是保护和增强脑功能生理和心理的基础。研究表明,美国军人群体中普遍存在睡眠问题,特别是参加伊拉克和阿富汗战争的军人,多在战争结束后仍存在持续数月甚至数年的睡眠障碍^[3]。特勤人员作为一个特殊群体,在工作和训练中常常会遭受缺氧、高温、振动、噪声、辐射、恶劣气候等有害因素,加之特勤人员长期生活在缺乏景观和景观疗养因子的环境下,极易在机体的生理、心理方面产生不良影响,从而出现睡眠节律紊乱、睡眠不足、体能下降^[4-5]。本研究调查结果发现,特勤人员存在不同程度的睡眠时间缩短,甚至不足6 h,入睡困难、

睡眠质量差、多梦易醒,以及睡眠后仍觉疲劳等情况,而影响睡眠的因素多集中在夜班倒班、工作生活压力、环境干扰、负面情绪等方面,这与特勤人员环境较为艰苦、封闭、生活单调、军事训练和作业强度大有关^[6],而年龄与失眠质量差无明显相关。这与相关报道^[7]有所不同,分析其原因考虑与纳入观察疗养员年龄段较为集中有关。

中医学对睡眠的认识源远流长,对睡眠障碍有着数千年的治疗经验,但因方药散漫,并受限于医者论治水平与经验,疗效往往难以确定,这就需要结合现代医学的理念方法不断探索更为有效的方案。中药足浴属于中医外治法范畴,结合现代足部反射区理论,选配适当中药煎成药液浸浴双足,中药成分可通过皮肤黏膜、穴位、反射区的吸收产生药理效应,疏通经络,加快气血运行,抑制大脑皮质层,促进睡眠^[8-9]。本次观察所用足浴方中远志安神益智、红花解郁安神、酸枣仁宁心安神、磁石镇惊安神、龙骨益肾镇惊、桃仁缓肝散血^[10]。六味中药合用,具有安神、促进睡眠的功。景观治疗中“森林浴”“日光浴”“空气浴”可促进机体对氧的吸收利用,并增加二氧化碳的排出,有效改善大脑皮层,日紫外线能激发释放前列腺素、激肽等血管活性物质,增强机体储备能力,消除神经系统的紧张状态,安定情绪、调节心态,平复苦闷焦虑、烦躁悲观等负面情绪,使人情绪愉悦、精神振奋,从而改善睡眠、调整血压^[11-12],有利于改善特勤人员因环境作业中不良刺激产生的头痛头晕、乏力、心悸等^[13]。

本研究依托疗区丰富的景观疗养因子,发挥疗养区小环境景观特点和医疗保健作用,通过森林、日光、湖滨为一体的景观治疗并结合中药足浴的协同作用,对76例睡眠质量较差(PSQI>7.0分)的特勤人员予以为期21d的优化景观治疗,其结果提示:睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能、PSQI总分7项指标均有明显改善,表明使用中药足浴联合景观治疗方案能够改善特勤人员的睡眠质量,维护特勤人员身心健康,进而为提高部队的战斗力提供卫勤保障。

参考文献

- [1] 张熙. 军事睡眠医学[M]. 北京:科学出版社,2019:115-118.
- [2] 刘贤臣,唐茂芹,胡蕾,等. 匹兹堡睡眠质量指数的信度和效度研究[J]. 中华精神科杂志,2015,29(2):103-107.
- [3] 楼铁柱,刘术,王敏. 美军官兵的睡眠问题及健康维护[J].

人民军医,2016,59(5):457-458.

- [4] 刘晓鹏,马冬梅,徐乐乐. 军队特勤人员睡眠质量与心理健康因素的相关性[J]. 华南国防医学杂志,2018,32(5):328-330,343.
- [5] 刘家建,裴素萍,王紫玉,等. 火箭军某部官兵睡眠及心理状况调查[J]. 西南军医,2018,20(5):501-505.
- [6] 李一男,孙卓尔,席海峰,等. 南海官兵负性情绪、睡眠质量现状调查及其影响因素分析[J]. 海军医学杂志,2019,40(1):5-8.
- [7] 韩冷,刘仲霞. 潜艇人员睡眠质量的影响因素调查分析[J]. 中国疗养医学,2018,27(1):101-103.
- [8] 杜红帅. 中药足浴联合音乐疗法治疗失眠随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志,2019,33(4):29-32.
- [9] 陈雪英,高传琴,潘芸,等. 中药足浴配合中医内科护理在老年失眠症中的应用效果观察[J]. 世界睡眠医学杂志,2019,6(6):746-747.
- [10] 周祯祥,唐德才. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:72-258.
- [11] 莫婷. 森林保健旅游对游客压力缓解的影响研究[D]. 长沙:湖南师范大学,2019.
- [12] 史润泽,胡云龙,徐莉. 自然疗养因子日光浴疗法研究与应用进展[J]. 中国疗养医学,2013,22(9):769-770.
- [13] 杜翠翠,吴晓青,刘玉倩. 综合疗养措施对海勤人员疗养期间睡眠质量的干预效果[J]. 实用医药杂志,2019,36(10):954-956.

(收稿日期:2020-04-27)

慢性筋骨损伤

增龄过程中,内在脏腑功能减退或异常与外在慢性积累性损伤共同作用于机体,可引起慢性筋骨病损,如颈腰退行性病症、骨关节炎、骨质疏松症等,其临床特点是起病缓慢,迁延反复,局部筋骨损伤与整体脏腑功能失调同时并见,互为因果。但与急性损伤相比,其筋骨受损程度相对较轻,主要表现为筋出槽、骨错缝。筋出槽是指因间接暴力或慢性积累性外力作用下引起筋的形态结构、功能状态和位置关系发生异常所致,临床以局部疼痛、活动不利、触诊发现筋的张力增高、触及结节或条索、伴见明显压痛等为特征的一类病症。骨错缝是指因间接暴力或慢性积累性外力作用下引起骨关节细微移位所致,临床以局部疼痛、活动不利、触诊发现关节运动单元终末感增强和松动度下降,伴见明显压痛等为特征的一类病症。(http://www.entcm.com.cn/xueshu/2020-09/03/content_80213.htm)