

中医推拿治疗小儿夜醒的临床观察

董洪英

(天津中医药大学, 天津 300193)

[中图分类号] R244.1 [文献标识码] D [文章编号] 1008-8830(2009)09-0769-02

夜醒是指儿童不能持续地整夜睡眠,在夜间睡眠时常常醒来^[1],为儿童时期常见的睡眠问题^[2,3]。小儿频繁夜醒,父母每晚要消耗大量精力设法使之重新入睡而成为家长的烦恼,小儿身体状况亦会受到明显的影响。近几年来,国内外对小儿睡眠问题研究颇多,一般采用心理安慰、行为矫正、环境调整及药物治疗等方法。药物治疗主要是服用镇静催眠和调节脑神经的药物,但其大多数都不是专为儿童研制,且绝大多数家长不愿儿童接受药物治疗。笔者采用中医小儿推拿疗法治疗小儿夜醒,以其安全、有效、无服药之苦,易于为患儿接受,受到患儿家长的欢迎,现报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

参照美国睡眠障碍协会建议及《儿童少年精神医学》^[1],以频繁夜醒为主要症状,表现为:①小儿整夜睡眠过程中不能持续睡眠,频繁夜醒,或伴哭闹至少2次,整晚的觉醒时间总计超过30 min;②睡眠效率(总睡眠时间/上床就寝至觉醒起床总时间)低于90%;③睡眠问题每周至少发生3次,并持续1个月以上;④排除躯体疾病或精神障碍等因素。

1.2 一般资料

全部病例均来自天津脾胃病医院推拿科门诊,自2003年1月至2008年10月,以频繁夜醒为主症而前来就诊的患儿,共45例,均符合上述诊断标准。45例患儿中男29例,女16例;年龄最小4个月,最大25个月,平均 10.8 ± 4.5 个月。

2 方法

2.1 治疗方法

操作包括头部、腹部、背部手法。①头部手法:

患儿仰卧或坐卧于家长怀中,开天门60次,并依次点揉印堂、神庭各30 s;分推坎宫60次,并依次点揉攒竹、鱼腰及丝竹空各30 s。②腹部手法:患儿体位同上,摩揉腹部5~8 min,以局部透热为度。③背部手法:患儿俯卧位,捏脊8~10次,以局部潮红为度。④根据临床症状随证加减:脾脏虚寒型加补脾经、推三关各200~300次,心经积热型清肝经、心经各200~300次,胆虚气怯型加揉心俞、胆俞各30 s,乳食积滞型加揉板门、足三里,各30 s。每次治疗15~20 min,隔日1次,5次为一疗程。

2.2 疗效标准

参照WHO的睡眠检测法,并根据《中医病证诊断疗效标准》^[4]的“不寐”、“夜啼”疗效评定标准。①痊愈:睡眠正常,睡眠效率95%以上,伴有症状消失;②显效:睡眠延长,夜醒次数明显减少,睡眠效率90%以上,伴有症状明显改善;③有效:睡眠延长,夜醒次数减少,睡眠效率85%以上,伴有症状改善;④无效:症状如前,睡眠无改善。观察患儿睡眠情况及其他临床症状,治疗1疗程后用总睡眠时间、睡眠效率对睡眠状况进行评价分析。

2.3 统计学分析

所有数据采用SPSS 10.0软件,治疗前后用配对 t 检验统计分析。

3 结果

治疗1疗程痊愈13例(28.9%),2疗程痊愈30例(66.7%),45例患儿经1~3个不等疗程的治疗,全部痊愈,随访3个月无复发。治疗后,患儿夜醒次数减少,睡眠效率明显提高,其夜寐不安、夜啼等症逐渐减轻。随着患儿睡眠质量的改善,总睡眠时间逐渐增加。治疗1个疗程后,患儿睡眠效率、总睡眠时间与治疗前相比差异有非常显著性(表1)。

[收稿日期]2009-01-12;[修回日期]2009-02-23

[作者简介]董洪英,女,硕士,副教授。主攻方向:小儿推拿。

表1 治疗1疗程后夜间总睡眠时间和睡眠效率

	(x̄ ± s)	
	总睡眠时间(h)	睡眠效率(%)
治疗前	8.12 ± 0.73	82.4 ± 5.0
治疗后	8.84 ± 0.68	92.1 ± 2.9
t值	6.043	12.58
P值	<0.01	<0.01

4 讨论

儿童睡眠问题对儿童健康的影响已引起人们的广泛重视^[5],小儿频繁夜醒时整晚觉醒时间占总睡眠时间的10%以上,睡眠效率低下,睡眠呈“碎片化”,将影响身心发育^[6]。流行病学调查研究显示,我国小儿夜间睡眠时间普遍减少^[7],比国外、国内上世纪90年代对应年龄段儿童平均少近1h,儿童睡眠问题有较高的发病率^[8,9],但目前的研究主要涉及儿童睡眠流行病学调查^[5]。

中医学认为,儿童睡眠问题总的病因病机在于阴阳平衡失调。中医推拿治疗当以调节阴阳平衡为原则,辨证施术。传统中医推拿认为,开天门、分推坎宫具有很好的宁心安神作用;摩揉腹部(腹为阴)、捏脊背部(背为阳)督脉(总督一身之阳气)为交通、平衡阴阳之法,可调节周身气血,和调阴阳,阴阳和则夜寐安。补脾经、清肝经、清心经及揉板门等均中医小儿推拿特有的操作方法,以调和相关脏腑的功能。推拿治疗后,患儿夜醒次数减少,睡眠效率明显提高,其夜寐不安、夜啼等症逐渐减轻。随着患儿睡眠质量的改善,总睡眠时间逐渐增加,情绪不稳、食欲不佳、大便不调等症状亦逐渐消失。推拿治疗小儿夜醒,既有整体调治之功,又易于为患儿接受,具有独特的优势及潜力。

神经肽在体内调节多种多样的生理功能,如痛觉、睡眠、情绪等。最新研究发现神经肽在体内的分布大多呈大脑与消化道双重性,这种双重性分布的肽类又称为脑肠肽。临床研究表明,喂养不当影响小儿睡眠^[10],中医传统的摩腹、捏脊可以调节胃肠

功能^[11,12],影响脑肠肽的表达^[13];调理脾胃功能对肽类神经递质产生明显影响^[14]。因此,摩腹、捏脊推拿手法,可以通过腹部-肠神经系统-脑肠肽类物质的调节,达到调节睡眠的作用。为传统中医推拿手法的临床应用提供了可靠依据。

[参 考 文 献]

- [1] 陶国泰. 儿童少年精神医学[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 1999, 272-273.
- [2] 刘玺诚. 儿童睡眠医学研究进展[J]. 实用儿科临床杂志, 2007, 22(12):881-883.
- [3] 蔡益民,易著文,黄辉,李介民,罗雪梅. 长沙市2~12岁儿童睡眠障碍流行病学调查[J]. 中国当代儿科杂志, 2008, 10(3):353-356.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994,175.
- [5] 沈晓明. 我国儿童睡眠和睡眠障碍的研究现状[J]. 中国儿童保健杂志, 2007, 15(4):333-336.
- [6] Heussler HS. Common causes of sleep disruption and daytime sleepiness; childhood sleep disorders II[J]. Med J Aust, 2005, 182(9):484-489.
- [7] 涂彬. 重庆市1~11个月婴儿睡眠状况的流行病学调查[J]. 贵州医药, 2006, 30(1):81-82.
- [8] 梁颖,姚燕滨,郭园园,范文捷. 天津市0~5岁儿童睡眠问题的流行病学研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2007, 15(3):257-259.
- [9] 王继林,甘文玲,王念蓉. 重庆市城区0~5岁儿童睡眠状况的流行病学调查[J]. 中国儿童保健杂志, 2006, 14(2):130-132.
- [10] 黄小娜,王惠珊,蒋竞雄,马渝燕,安琳,刘玺诚. 不同喂养方式对0~6个月婴儿睡眠影响的研究[J]. 中国妇幼健康研究, 2008, 19(4):303-305.
- [11] 廖品东,洪明星,田小平. 不同方向摩腹影响胃动力的即时效应比较[J]. 按摩与导引, 2006, 22(10):2-4.
- [12] 陈桂君,王丽华,何俊仁,李伍善,金敬善,周润芝,等. 捏脊疗法对疳积患儿胃肠胰功能影响的研究[J]. 实用中西医结合杂志, 1991, 4(6):637-378.
- [13] 王金贵,王艳国,孙庆,骆雄飞,徐昭,董桦. 摩腹法对肠易激综合征模型结肠组织脑肠肽表达的影响[J]. 天津中医药大学学报, 2007, 26(1):19-21.
- [14] 贺娟,甘贤兵,梁怡. 四种调理脾胃药对大鼠神经肽类递质影响的差异性分析[J]. 北京中医药大学学报, 2003, 26(4):38-40.

(本文编辑:吉耕中)