

临床教学中关于慢性疲劳综合症的针灸治疗研究进展*

王晓燕¹ 韩乐鹏²

(1. 山东中医药高等专科学校, 山东 烟台 264199;

2. 山东省烟台市中医医院, 山东 烟台 264000)

摘要:慢性疲劳综合征是以疲劳为主要症状的症候群, 目前西医研究多着眼于微观病因学的探讨, 在发病机理方面研究比较深入, 但对治疗本病尚未总结出确切有效的方法。中医对慢性疲劳综合征的病因病机尚无定论, 对该病的治疗主要是基于中医特色辨证论治的理论指导下的内治和外治。其中, 运用针灸治疗慢性疲劳综合征的研究很多, 也取得了很好的疗效。鉴于此, 笔者现将慢性疲劳综合征的针灸治疗进行综述, 以便在今后中医药院校教学及临床教学实践重应用, 使学生更加明确慢性疲劳综合征的针灸治疗方案, 更好的应用于临床治疗。

关键词:慢性疲劳综合征 针灸 综述

中图分类号: G64

文献标识码: A

文章编号: 1003-9082 (2023) 03-0188-03

慢性疲劳综合征(CFS)是以疲劳为主要症状的症候群。其临床表现为不明原因的持续或反复发作的严重疲劳, 持续时间在6个月以上, 经充分休息后不能缓解, 有的还伴有头痛、肌肉疼痛、咽喉痛、关节痛、低热、注意力不集中、健忘失眠等症状, 或伴有颈部、腋窝淋巴结轻度肿痛。慢性疲劳综合征患者主要表现为心理和躯体方面的症状, 有时心理方面的异常表现要早于躯体方面的症状, 且患者的自觉症状也较为突出。慢性疲劳综合征的概念最早是在1987年由美国全国疾病控制中心正式命名的, 慢性疲劳综合征在中医学中没有明确的病名, 根据其症状表现, 可归为中医学“郁证”、“虚劳”、“百合病”、“脾胃内伤病”、“不寐”、“脏躁症”等病证范畴。

近年来, 随着生活节奏的加快, 社会竞争的日趋激烈, 慢性疲劳综合征的发病率明显增高, 尤其是在一些发达国家和城市地区, 发病人数一直呈逐年增高的趋势^[1]。目前西医对慢性疲劳综合征的治疗尚未有确切有效的方法, 主要在发病机理方面研究比较深入, 多着眼于微观病因学的探讨^[2]。中医对慢性疲劳综合征病因病机的分析方法众多, 目前尚无明确定论, 对该病的治疗主要是基于中医特色辨证论治的理论指导下的内治和外治。其中, 运用针灸治疗慢性疲劳综合征的研究很多, 也取得了很好的疗效。本文就近5年来针灸治疗慢性疲劳综合征的临床研究进展进行总结。

一、针刺治疗

冯韵豪等^[3]将对照组40例进行常规针刺, 观察组40例在此基础上加刺“靳三针”(刺神穴组与定神穴组)做对比。治疗后两组中医症候积分均显著好转, 两组疲劳状态量表-14中躯体与脑力疲劳状态及SCL-90量表中躯体化、强迫症状、抑郁、焦虑等得分均显著好转且观察组改善幅度显著大于对照组。

郭文海等^[4]治疗组采用心俞穴和肝俞穴电芒针透刺加毫针刺刺百会、太阳、四神聪、神门、足三里、三阴交、气海、内关治疗慢性疲劳综合征, 对照组仅采用毫针刺。两组治疗后疲劳量表评分均下降, 且采用背俞穴(心俞、肝俞)芒针透刺治疗慢性疲劳综合征的疗效优于普通针刺治疗。

赵杰等^[5]治疗气虚型慢性疲劳综合征采用补中益气法针刺, 治疗组选用百会、太渊、中脘、气海、足三里等补中益气穴位, 对照组选择离治疗组穴位比较近的非经非穴浅刺。治疗4周后, 治疗组在躯体疼痛、生理机能、生理职能等方面的评分明显提高, 疲劳量表-14等评分也改善明显, 说明补中益气法针刺治疗气虚型慢性疲劳综合征有一定的穴位特异性。此外, 洪秋阳等^[6]也采用补中益气方针刺治疗气虚型慢性疲劳综合征, 除了评定治疗前后临床症状和疲劳量表-14以外, 还对患者血清干扰素- γ (IFN- γ)、白细胞介素-6 (IL-6) 水平进行比较。结果显示, 补中益气方可

* 本文系山东省中医药管理局课题: “天人相应”理论指导下五脏背俞穴埋线治疗慢性疲劳综合征的临床观察 (编号: 20190283)

调节患者免疫功能、抑制炎症反应，可以治疗慢性疲劳综合征。

孙远征等^[7]将对照组36例采用常规针刺治疗，治疗组36例在常规针刺的基础上结合百会、神庭、本神等穴位的“调神”针刺法治疗做对比研究。结果表明，基于“调神”理论针刺可改善患者的疲劳状态，缓解患者的睡眠障碍和焦虑情绪。

陈亚军等^[8]分别采用基于“四海”理论针刺和背俞穴针刺两种治疗方法对肺脾两虚型慢性疲劳综合征患者进行治疗比对。结果显示，两种治疗临床疗效相当，但基于“四海”理论选穴针刺在提高患者中医证候积分和疲劳量表积分方面优于背俞穴针刺疗法。

此外，气机升降针刺法治疗慢性疲劳综合征、养血柔肝针法结合缪刺法治疗肝郁气滞慢性疲劳综合征都取得了良好疗效，为慢性疲劳综合征的缓解或治愈，提供了可靠的临床依据和备选方案。

二、灸法治疗

明代李梴在《医学入门》中提到，虚证灸之其产生的火气可扶助元阳。虚证无外乎气虚、血虚、阴虚和阳虚。而体质研究发现，气虚、阳虚、阴虚和气郁人群较容易患有慢性疲劳综合征。关于灸法治疗慢性疲劳综合征的临床研究也有很多。

梁蔚莉等^[9]采用隔药饼灸背俞穴治疗慢性疲劳综合征。研究发现背俞穴隔药饼灸能改善患者的疲劳症状及睡眠质量，疗效确切。

刘洋等^[10]采用督脉灸法与中药金匱肾气丸做对比研究。结果表明督脉灸对阳虚体质慢性疲劳综合征患者疗效优于口服金匱肾气丸，可消除患者疲劳状态，提高机体免疫功能，明显改善患者阳虚质体征。此外，其他医家以督脉灸为主配合游走罐、长蛇灸等在治疗慢性疲劳综合征不同证型上也取得了良好疗效，临床值得推广。

林玉芳等^[11]采用神阙、中脘、关元等穴隔姜灸治疗慢性疲劳综合征。研究发现，慢性疲劳综合征患者的疲劳状态与睡眠质量及抑郁状态有一定相关性，隔姜灸可有效改善患者疲劳及抑郁状态，提高其睡眠质量。此外，隔姜灸治疗慢性疲劳综合征、隔姜灸联合五行音乐疗法治疗脾肾阳虚型慢性疲劳综合征以及神阙穴隔姜灸治疗慢性疲劳综合征都取得了很好疗效，为临床治疗该病提供了新的方法。

罗文等^[12]主要以隔药灸神阙为主治疗慢性疲劳综合征并观察其疗效。研究发现，隔药灸脐联合普通针刺治疗慢性疲劳综合征（脾肾阳虚型）疗效优于单纯针刺治疗，在改善

疲劳症状方面具有一定优势，提高了患者的生活质量。

王鹏等^[13]将80例慢性疲劳综合征患者随机分为两组。对照组采用电针治疗，治疗组应用盘龙灸治疗慢性疲劳综合征。研究表明，盘龙灸可调节患者CRH、ACTH及CORT水平，说明其在改善患者疲劳程度方面疗效确切，值得临床推广应用。

李婕等^[14]通过随机分组，将80例慢性疲劳综合征患者分为两组。治疗组采用铺灸疗法，对照组采用温灸盒灸法。结果显示，两种治疗方法均能改善慢性疲劳综合征患者的疲劳症状，并提高患者生活质量，铺灸治疗优于温灸盒灸。

许代福等^[15]通过随机分组方法将90例慢性疲劳综合征患者（肝郁脾虚型）分为三组：老十针组、隔姜灸组和逍遥散组，分别给予相应治疗。结果显示，采用老十针热敏灸治疗慢性疲劳综合征（肝郁脾虚型）可明显提高患者IL-6水平，改善患者的疲劳症状和中医症候，并能改善患者的抑郁和焦虑状态，相较于中药辩证治疗和单纯隔姜灸，其临床效果更好。

综上，灸法在临床治疗慢性疲劳综合征的证型主要有阳虚型（尤其是脾肾阳虚）、气虚型、肝郁脾虚型等，灸的形式呈现多样化，主要有隔药饼灸、隔姜灸、督脉灸、热敏灸、混元灸、精灸五脏俞等多种灸法。这些疗法在改善慢性疲劳综合征患者的疲劳、抑郁和焦虑等症状方面都取得了良好效果，提高了患者的生活质量。

三、针灸结合治疗

范湘旭等^[16]将对照组30例给予普通针刺结合艾灸治疗，治疗组30例给予背俞穴联合艾灸神阙穴治疗进行对比研究。结果显示，针刺背俞穴联合艾灸神阙穴治疗慢性疲劳综合征（脾肾两虚型）疗效更好。

粟漩等^[17]对60例慢性疲劳综合征患者进行临床研究，治疗组采用针刺及麦粒灸等调神健脾针灸法，对照组给予认知行为疗法。研究结果显示，调神健脾针灸法在改善患者躯体疲劳、疼痛及心理症状方面疗效显著。

李仲贤等^[18]等采用随机分组方法，将60例慢性疲劳综合征患者随机分为两组。观察组施以针刺加精灸联合穴位埋针疗法进行整合针灸治疗，对照组施以普通针刺治疗。结果显示，整合针灸治疗能有效改善患者抑郁与焦虑状态，并且近远期疗效均较好。

马婷婷等^[19]认为疲劳的病机是阳气不足，而灸法长于扶阳。在前期应用改良长蛇灸结合针刺治疗慢性疲劳综合征（脾肾阳虚型）临床研究基础上，对疗效好组77例和疗效差

组61例进行数据分析。结果显示,改良长蛇灸结合针刺治疗对年龄越小、焦虑程度越轻等的患者效果越好。

综上,慢性疲劳综合征主要与先天不足、饮食不节、烦劳过度等因素有关,病机复杂,但总括起来主要表现为五脏气血阴阳的亏损。针灸治疗慢性疲劳综合征大多采取随机分组原则,治疗方法多样,效果明显,而且针灸治疗安全性高,无副作用,是目前治疗慢性疲劳综合征行之有效的治疗手段。通过对以上资料的收集整理,笔者认识到,在今后的教学过程中,要首先建立学生的中医药文化自信,使学生认识到针灸在预防和治疗慢性疲劳综合征等疾病方面的优势,更好地传承和发展中医药事业;其次,中医讲究辨证论治,虽然慢性疲劳综合征在古代医籍中没有具体的病名,但其主要症状散见于“虚劳”、“失眠”、“百合病”等疾病中,可以从中医角度对该病进行相应的临床辨证。在今后针灸的教学中,要加强对学生的辩证能力的培养,让学生通过以上临床资料,了解慢性疲劳综合征的临床表现和症状特点,熟练掌握慢性疲劳综合征的主要证型,临床中能对慢性疲劳综合征患者做出相应的辩证分型,然后给出合理的治疗方案,逐步提升学生的辩证思维能力。最后,慢性疲劳综合征的预防及调护非常重要,在治疗中,要嘱咐患者调节情志,保持乐观、稳定的情绪,避免精神刺激,避免过度劳累。如果能配合适当的体育锻炼,如气功、太极拳等,对疾病的恢复也有非常大的帮助。在授课过程中,通过这部分的简单讲解,培养学生的人文关怀精神,建立学生医者仁心的理念。

参考文献

- [1]赵瑞芹,宋振峰.亚健康问题的研究进展[J].国外医学·社会医学分册,2002,1(19):169-170.
- [2]臧倩,吴整军.慢性疲劳综合征的中西医研究进展[J].中华中医药学刊,2010,28(12):2528-2530.
- [3]冯韵豪,陈兴华.“靳三针”针刺治疗慢性疲劳综合征疗效及对患者疲劳改善、心理状态影响[J].辽宁中医药大学学报,2018,20(8):166-168.
- [4]郭文海,李兆贤,金泽等.背俞穴芒针透刺治疗慢性疲劳综合征的临床研究[J].针灸临床杂志,2019,35(1):41-44.
- [5]赵杰,刘晓静,杨怡等.补中益气法针刺治疗气虚质慢性疲劳综合征29例临床研究[J].江苏中医药杂志,2020,52(1):68-70.
- [6]洪秋阳,刘晓静,李焕芹等.补中益气方针刺治疗气虚质慢性疲劳综合征疗效观察[J].上海针灸杂志,2020,39(11):1357-1361.
- [7]孙远征,刘靓,孙妍.基于“调神”理论针刺治疗慢性疲劳综合征的临床观察[J].中医药导报,2021,27(12):88-102.
- [8]陈亚军,刘爱平,黄娜娜等.基于“四海”理论针刺与针刺背俞穴治疗肺脾两虚型慢性疲劳综合征的疗效对比[J].新疆中医药,2021,39(3):37-39.
- [9]梁蔚蔚,何彩辉,易展.背俞穴隔药饼灸治疗慢性疲劳综合征疗效观察[J].上海针灸杂志,2018,37(8):843-846.
- [10]刘洋,杨婷,李壮等.督脉灸对阳虚体质慢性疲劳综合征的临床研究[J].针灸临床杂志,2022,38(8):34-37.
- [11]林玉芳,诸剑芳,陈益丹等.隔姜灸对慢性疲劳综合征患者疲劳、睡眠质量及抑郁状态的影响:随机对照研究[J].中国针灸,2020,40(8):816-820.
- [12]罗文,杨原芳,黄丽容.隔药灸脐治疗脾肾阳虚型慢性疲劳综合征的临床观察[J].浙江中医药大学学报,2019,43(12):1380-1384.
- [13]王鹏,徐伟辉,周蝶等.盘龙灸治疗慢性疲劳综合征的临床效果及对CRH、ACTH、CORT的影响[J].中医药研究,2020,17(21):74-77.
- [14]李婕,顾宜华,李乐等.铺灸治疗慢性疲劳综合征临床研究[J].四川中医,2021,39(8):177-180.
- [15]许代福,陈伟,王勤.热敏灸“老十针”穴治疗肝郁脾虚型慢性疲劳综合征疗效观察[J].山西中医,2021,37(7):35-37.
- [16]范湘旭,黄娜娜,陈亚军等.针灸治疗脾肾两虚型慢性疲劳综合征的临床观察[J].中医药导报,2020,26(12):78-84.
- [17]粟漩,钱虹,刘毛等.调神健脾灸法治疗慢性疲劳综合征的临床观察[J].中国民间疗法,2021,29(22):31-34.
- [18]李仲贤,符文彬,张嘉谕等.整合针灸疗法对慢性疲劳综合征患者抑郁及焦虑状态的影响[J].广州中医药大学学报,2022,39(5):1084-1089.
- [19]马婷婷,郑锐,谭婧等.改良长蛇灸结合针刺治疗脾肾阳虚型CFS影响因素分析及预测模型初步探讨[J].云南中医中药杂志,2022,43(9):56-60.