

不同足浴干预方案在围绝经期肾阳虚型睡眠障碍中的应用效果分析

张 蓉

成都市青白江区妇幼保健院 四川 成都 610000

【摘要】目的：研究不同足浴干预方案在围绝经期肾阳虚型睡眠障碍患者中的应用效果，观察睡眠改善、情绪缓解等相关指标。方法：研究对象为：前来进行围绝经期肾阳虚型睡眠障碍治疗的140例患者，其中86例患者肾阳虚评估表评分在15分以上；研究时间段：2025年1月至2026年1月期间，将所有患者随机数表法分为2组，足浴组43例接受常规足浴，观察组43例接受足浴加足底按摩，治疗4周，回访4周，评估患者的肾阳虚状况、睡眠质量、心理情绪和不良事件发生率，对比分析数据结果。结果：观察组的肾阳虚评分小于对照组，睡眠质量评分也小于对照组，心理焦虑和抑郁情绪评分观察组均较对照组低，不良事件发生率观察组均小于对照组，差异均有对比意义（ $P < 0.05$ ）。结论：围绝经期肾阳虚型睡眠障碍患者予以足浴加足底按摩，能够更加良好地改善其肾阳虚状况和睡眠质量，还能降低不良心理情绪评分，减小不良事件发生率，充分呈现其应用价值，值得予以推广运用。

【关键词】：足浴足底按摩；围绝经期肾阳虚；睡眠障碍；情绪

DOI:10.12417/2705-098X.26.09.086

流行病学调查显示，围绝经期失眠症（PI）已成为全球性的公共卫生问题。根据最新研究数据，全球成年人群失眠总体患病率已达51.6%，而我国围绝经期女性群体的失眠发病率高达80%左右，这一数据显著高于普通人群。流行病学调查显示，PI已成为全球性的公共卫生问题。根据最新研究数据，全球成年人群失眠总体患病率已达51.6%，而我国围绝经期女性群体的失眠发病率高达80%左右，这一数据显著高于普通人群^[1]。中医药在调理围绝经期失眠领域展现出鲜明特色与深层价值。其核心在于整体观与辨证论治，通过调和脏腑功能、平衡阴阳气血，从根源上改善睡眠质量，并同步缓解绝经相关症状，且中药疗法通常避免了西药的依赖风险与毒副作用^[2]。

本研究随机筛选86例围绝经期肾阳虚型睡眠障碍患者，研究不同足浴干预方案在围绝经期肾阳虚型睡眠障碍中的应用状况，内容表述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2025年1月开始研究，过渡至2026年1月结束，研究主体为140例围绝经期肾阳虚型睡眠障碍患者，筛选86例肾阳虚评分超过15分的患者为研究对象。用随机数表法将研究对象随机分为观察组和对照组，观察组43例，年龄范围46—57岁，平均（52.11±2.03）岁，病程3-17个月，平均病程（10.22±2.16）个月；足浴组43例，年龄区间47—58岁，均值（52.23±2.11）岁，病程4-17个月，平均病程（10.59±2.23）个月。两组的年龄和病程资料数据差异比较没有统计意义 $P > 0.05$ 。

纳入标准：（1）符合西医诊断标准以及中医辨证诊断标

准；（2）年龄在45岁至58岁之间；（3）PSQI总分 >7 分；（4）失眠在1个月以上，自愿参加本课题，能够遵守研究相关规定并且签署知情同意书。

排除标准：（1）不符合上述纳入标准者；（2）同时参加其他药物等失眠治疗临床研究者；（3）合并有心脑血管、呼吸等各系统等严重原发性疾病以及精神病患者；（4）双足有皮损、溃疡等局部皮肤病变者；（5）妊娠期、哺乳期妇女；（6）对本试验中药物成分过敏者。

剔除与脱落标准：（1）依从性差或自行使用其他方法不能按时执行医嘱者；（2）有严重不良反应，不应该继续治疗者；（3）治疗期间需要联合其它治疗方案治疗，有可能会干扰本研究结果者。

中止指标：（1）研究对象要求中止退出者；（2）试验期间出现药物过敏或者其他严重不良反应者。

诊断标准：西医诊断标准：符合西医围绝经期综合征、更年期综合征或绝经综合征的诊断标准。

中医诊断标准：符合中医绝经前后诸证的诊断标准。同时参照2002年中国医药科技出版社出版的《中药新药临床研究指导原则》及张玉珍主编的《中医妇产科学》拟定肾阳虚证诊断标准^[3]。

院内医学伦理委员会审查研究方案后，确定符合相关要求。研究有意义。

1.2 方法

在患者原有内治基础上，进行以下足浴方案，以期研究增加足浴治疗后对原有疗效的变化。

足浴组:元源泓足浴液(备案编号:川G妆网备字2024000910)足浴,每瓶300毫升,足浴每次10ml,每晚9点-11点,兑90°C以上热水3000ml于足浴盆中(水深以刚刚覆盖踝关节为宜),温度维持在39-45°C,将双足在药液中浸泡15min后,立即用干毛巾擦干,持续4周^[4]。

足浴加足底按摩组:(1)元源泓足浴液(备案编号:川G妆网备字2024000910)足浴,每瓶300毫升,足浴每次10ml,每晚9点-11点,兑90°C以上热水3000ml于足浴盆中(水深以刚刚覆盖踝关节为宜),温度维持在39-45°C,将双足在药液中浸泡15min后,立即用干毛巾擦干;(2)足底按摩:令患者卧于床上,尽量放松肢体,选取患者双足底的大脑反射区、小脑反射区、脑干反射区、肾脏反射区、脾脏反射区、心脏反射区、肝脏反射区、胃反射区及胆反射区,由受专业培训的护士将指掌贴于患者足底部,用指掌自足跟始到足趾端上下来回搓动至足底发热。需注意指掌应紧贴足底,用力需均匀,来回动作应连贯。然后采用单食指扣拳法垂直缓慢地按压足底的相应反射区,各反射区按压2~5min,每天按摩1次^[5]。

1.3 观察指标

对比两组的肾阳虚状况、睡眠质量、心理焦虑和抑郁情绪评分、不良事件发生率。

肾阳虚量表积分:根据潮热汗出,头晕耳鸣,腰膝酸软等量表积分,分数越高表示症状越严重,0-7分;8-15分;>15分肾阳虚轻、中、重。

参考国际通用的匹兹堡睡眠质量指数评定量表(PSQI)评分法进行评分。具体由18个自评条目构成,最后组成1个总分和7个因子,主要涉及睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物及日间功能障碍7个方面,任何一项都用0-3分组成4个等级,将各因子计分累积后的总分为PSQI量表的总分,波动在0-21分之间,睡眠质量越差的患者积分会越高。

采用SAS量表与SDS量表评估患者的心理焦虑和抑郁状况,分数越高患者的心理焦虑与抑郁情绪越严重^[6]。

不良事件发生状况具体观察不良反应(药物或者针刺后的不良反应)发生率、不良事件(随时观察不良事件)发生率与严重不良事件(药物剂量下发生的或者不正确使用医疗器械发生的未预期医疗事件)发生率。

1.4 研究数据与统计分析方法

使用SPSS27.0统计学软件对数据进行统计分析,计量资料:正态分布计量资料以(X±S)表示,符合方差齐性,采用t检验;计数资料:计数资料以频数、百分率表示,采用χ²检验;检验标注设定为0.05,以P<0.05认为两组差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肾阳虚状况、睡眠质量和心理情绪的对比

观察组肾阳虚评分、PSQI评分、SAS评分、SDS评分均小于对照组,对比差异显著P<0.05。见表1。

表1 观察组和对照组肾阳虚、睡眠质量与心理情绪评分的比较(分)

组别	观察组	足浴组	t	P
例数	43	43	-	-
肾阳虚评分	5.73±0.53	7.12±0.64	10.969	0.000
PSQI评分	9.17±2.63	13.15±2.91	6.653	0.000
SAS评分	48.27±2.05	53.16±2.61	9.661	0.000
SDS评分	48.46±2.16	52.21±2.57	7.324	0.000

2.2 不良事件发生状况的对比

观察组不良事件发生率小于对照组,对比差异显著P<0.05。见表2。

表2 观察组与对照组不良事件发生率的对比(%)

组别	观察组	足浴组	X ²	P
例数	43	43	-	-
不良反应发生率	2(4.65%)	8(18.60%)	4.073	0.043
不良事件发生率	1(2.33%)	6(13.95%)	3.887	0.048
严重不良事件发生率	0(0.00%)	4(9.30%)	4.195	0.040

3 讨论

鉴于多数患者病程迁延、口服汤剂依从性不佳,中医外治手段如中药足浴脱颖而出。这种疗法融合药疗、热疗与水疗,借助煎煮药液浸泡双足,使活性成分经皮肤、穴位直接吸收,再通过经络网络输布全身,发挥系统性调节作用。现代医学解析其机制:足浴通过刺激足部神经反射区,传递良性冲动至大脑中枢,有助于纠正自主神经与皮质功能紊乱,从而舒缓失眠;同时,温热效应能扩张血管、促进代谢、放松末梢神经,有效缓解肢体疲劳,营造身心松弛状态,为自然入眠奠定基础^[7]。

此研究结果为:围绝经期肾阳虚型睡眠障碍采用常规足浴的同时进行足底按摩,能够良好改善患者的睡眠和情绪,同时可减免不良反应和不良事件的发生,整体运用效果更好,分析得:(1)妆字号产品,安全性经过严格把控。(2)疗效显著,通过足部这一汇聚了众多经络与反射区的特殊部位进行施治,使有效成分得以经皮吸收,直接作用于局部与全身。这一途径巧妙地规避了传统口服药物可能遇到的胃肠道干扰及肝脏首过效应,从而在一定程度上提升了有效物质的利用率,并减少

了对消化系统及肝肾代谢的潜在负担。(3) 经济实用, 中药足浴疗法的药源丰富, 成本低廉, 不需要价格昂贵的专业医疗器械。因中药足浴疗法属中医外治法, 直接作用于人体体表皮肤, 在皮肤局部形成较高的药物浓度, 无须经过体内吸收代谢, 避免了药物进入体内大循环后产生的对肝脏和肾脏等器官的毒副作用, 此疗法更为安全可靠。(4) 操作方法直观简便, 无需依赖复杂昂贵的专业设备, 用户在家中即可轻松完成, 极

大地降低了专业护理的门槛。在应用范畴上, 其理念融合了治疗与保健的双重价值, 其调理思路覆盖范围广泛, 能够针对多种亚健康状态及慢性问题进行辅助调理, 体现了中医“治未病”与整体调和的哲学思想^[8]。

综上: 足浴足底按摩用于围绝经期肾虚型睡眠障碍患者中, 可有效改善睡眠障碍与不良情绪, 且产生的不良事件和不良反应较少, 应用价值高, 应该广泛推荐。

参考文献:

- [1] 姚鹤龄, 韩欢欢, 李燕, 等. 中药足浴联合耳针治疗对 2 型糖尿病合并睡眠障碍患者血糖及睡眠质量的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2025, 52(12):165-168.
- [2] 孙晶. 中药足浴联合耳穴压豆治疗围绝经期睡眠障碍患者效果观察[J]. 世界睡眠医学杂志, 2025, 12(09):2011-2013.
- [3] 陆伟华, 马力凤, 徐丽琴, 等. 中医足浴对妇科恶性肿瘤择期手术患者术前睡眠质量的影响研究[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(23):3316-3318.
- [4] 刘君君. 头部穴位按摩联合热奄包足浴对血液透析合并睡眠障碍患者的效果[J]. 中外医学研究, 2024, 22(11):143-146.
- [5] 任春芝, 张苗, 谢琼燕. 自拟滋肾益肝安神汤联合中药足浴治疗肝肾亏虚型围绝经期失眠效果观察[J]. 中国乡村医药, 2024, 31(07):10-12.
- [6] 何光文, 高月平, 熊丹, 等. 安神疏肝汤联合足浴及音乐疗法对妇科术后患者焦虑、失眠及疼痛的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(12):92-95.
- [7] 邓远平, 谭健, 刘育莲, 等. 酸枣仁汤加减联合中药足浴治疗维持性血液透析血虚内热证失眠临床观察[J]. 四川中医, 2022, 40(08):133-135.
- [8] 黄玉宇. 中药足浴在基层医院用于剖宫产术后产妇护理研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(09):153-155.