

Recent Clinical Research Progress of Acupuncture and Moxibustion in Treating Senile Insomnia

Xiaoxi Wang^{1,2}, Ling Zhao²

¹Shanghai Minhang District Xinzhuang Community Health Service Center, Shanghai

²Shanghai University of Chinese Medicine, Shanghai

Email: wxn23@126.com

Received: Jul. 1st, 2018; accepted: Jul. 16th, 2018; published: Jul. 23rd, 2018

Abstract

This paper summarizes the clinical research reports of acupuncture and moxibustion on senile insomnia in recent years, including acupuncture therapy, acupuncture combined with other therapies, acupuncture and medicine combination, moxibustion, acupoint application, and comprehensive therapy. It was found that there were some problems such as lack of follow-up observation of long-term clinical effect, insufficient understanding of the mechanism of action, inconsistent criteria for evaluation of curative effect of senile insomnia, less syndrome differentiation and classification of senile insomnia, and lack of multi-center control and large sample study. At the same time, a new method such as press needle can be used to treat senile insomnia, and observe the curative effect.

Keywords

Senile Insomnia, Acupuncture and Moxibustion, Clinical Research Progress

针灸治疗老年性失眠近期临床研究进展

王啸曦^{1,2}, 赵玲²

¹上海市闵行区莘庄社区卫生服务中心, 上海

²上海中医药大学, 上海

Email: wxn23@126.com

收稿日期: 2018年7月1日; 录用日期: 2018年7月16日; 发布日期: 2018年7月23日

摘要

本文总结了近些年针灸治疗老年性失眠的临床研究报导, 分别从针刺疗法、针刺结合其他疗法、针药结合、灸法、穴位敷贴、综合疗法等6个方面进行了归纳, 发现存在缺少远期临床疗效随访观察、作用机理认识不足、老年性失眠疗效评价的标准不统一、老年性失眠辨证分型较少以及缺乏多中心对照大样本的研究等问题, 同时提出可以使用揸针等新方法来治疗老年性失眠, 并观察疗效。

关键词

老年性失眠, 针灸, 临床研究进展

Copyright © 2018 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

由于我国长期计划生育政策及社会发展, 生育率不断下降, 人口老龄化逐渐加速, 据统计其中40%~70%的老年人存在睡眠障碍[1]。老年人长期失眠会引起许多脏器功能紊乱和免疫功能下降, 记忆力和机体机能衰老加速, 引发或诱发高血压、糖尿病、心脑血管疾病、消化道疾病以及其他老年人神经精神疾病[2]。该群体因睡眠质量下降, 导致安眠药的消耗量超一般群体2~3倍[3]。这导致老年人社会孤立、功能下降、跌倒风险、认知功能受损等, 从而导致发病率、死亡率和医疗成本的增加。因此老年性失眠合理有效的治疗对老年疾病的防治以及老年生活质量都有重要意义。

在诸多的治疗手段中, 针灸治疗老年性失眠临床研究和疗效机制研究均比较多, 对其疗效观察、作用机制等方面有较多的成果和探讨。临床研究表明中医治疗该病有较好疗效。现就近年来老年性失眠的临床研究进展进行综述。

2. 针刺疗法

范涛[4]采用针刺背部督脉、足太阳膀胱经的“安神穴组”治疗老年性失眠36例, 总有效率达到88.89%。郑华斌[5]采用多中心随机方法分成电针组、电针加药物组、单纯药物组, 结果总有效率分别为72.8%, 70.4%, 31.6%, 电针组的治疗效果最佳。李浩宏[6]采用调任通督法, 重用任督脉腧穴和脏腑背腧穴治疗老年失眠患者, 总有效率为93.6%。叶虹[7]按照中医辨证论治的原则, 将患者分为心脾两虚证、心肾不交型、肝火上扰证、胃腑不和型, 分别采用不同的针刺手法, 总有效率达到95.8%。饶海[8]对37例老年失眠患者进行非药物性针灸治疗, 选取主穴为百会、神门、内关、三阴交等, 肝郁化火型配行间、风池、肝俞; 阴虚火旺型配穴为太溪、大陵、肾俞; 心脾两虚型配心俞、脾俞、足三里; 心虚胆怯型配胆俞、心俞、阳陵泉; 痰热内扰型配丰隆、内庭, 总有效率为75.7%。陈文字[9]采用多中心联合研究治疗社区老年慢性疼痛伴失眠患者, 对照组给予常规西医镇痛及药物催眠治疗, 观察组在西医镇痛治疗基础上结合中医“心身兼治”理论进行治疗, 结果显示观察组有效率91.66%, 对照组有效率75%, 观察组治疗效果明显且优于对照组。陈红[10]将90例患者分为腹针“十字坐标经典穴组”、中药对照组、普通针刺治疗组, 隔天针刺1次, 10次为1疗程, 连续治疗1个月经过治疗后, 有效率分别为86.66%, 83.33%, 63.33%。

结果显示腹针治疗组总有效率优于普通针刺治疗组, 与中药对照组相近。

3. 针刺结合其他疗法

乐以慧[11]将 60 例患者随机分为治疗组和对照组, 治疗组采用头针四神针结合膀胱经刮痧疗法治疗, 对照组采用体针申脉照海穴结合刮痧疗法治疗, 结果治疗组有效率达到 86.67%, 对照组有效率 73.33%, 治疗组优于对照组。李莉[12]收治院内 54 例老年性失眠患者随机分成两组, 对照组给予交感、皮质下、垂前穴等耳穴进行治疗, 观察组在对照组基础上针刺四神聪穴, 半月为 1 个疗程, 治疗 2 个疗程, 结果观察组有效率 92.59%, 对照组有效率 70.37%, 观察组优于对照组。

4. 针药结合

李伟伟[13]对 60 例老年顽固性失眠患者采用通督调神针法及滋肾养血中药治疗, 结果总有效率为 96.7%。左冠超[14]将 86 例患者随机分为两组, 治疗组采用天王补心丹配合电针, 对照组睡前口服舒乐安定片, 观察治疗前后 PSQI 改善情况, 治疗组总有效率 93.02%, 显著且优于对照组 67.44%。王斌[15]将 160 例气虚络脉瘀阻型老年性失眠患者分为治疗组和对照组。对照组给予艾司唑仑片, 治疗组采用针刺联合益气聪明汤治疗, 结果治疗组总有效率为 96.25%, 显著高于对照组的 76.25%。汪建平[16]将 98 例老年性失眠患者随机分为西药组 30 例、针刺组 33 例、针药组 35 例, 西药组予舒乐安定, 针刺组采用单纯针刺治疗, 针药组采用西药结合针刺治疗, 给药量与服用方法同西药组, 针刺取穴及治疗方法同针刺组, 均治疗 4 周, 结果显示三组总有效率分别为 70%, 93.9%, 97.1%, 针药组效果最好。吴波[17]将 60 例老年失眠症患者随机分组, 对照组患者行四神聪穴位针灸治疗, 7 天为 1 个疗程, 共 4 个疗程, 观察组患者则在此基础上加入舒眠胶囊(1.2~2.4 g/d)治疗, 结果显示观察组总有效率 98.04%明显优于对照组 68.63%。

5. 灸法

袁映梅[18]将老年性失眠症患者 60 例随机分为两组, 治疗组给予岭南传统天灸 2 号方, 对照组给予安慰天灸疗法配合常规治疗, 两组均治疗 5 周, 1 周 2 次, 1 个月后进行随访, 结果治疗组总有效率 83.3%, 对照组总有效率 56.7%, 治疗组效果明显。梁云武[19]将 60 例失眠患者随机分为治疗组与对照组, 2 组取穴相同, 治疗组予以改良型雀啄灸治疗, 对照组予以传统雀啄灸治疗, 每日 1 次, 10 次 1 个疗程, 2 个疗程后观察疗效, 结果显示治疗组疗效优于对照组。

6. 穴位敷贴

李黄彤[20]收治老年性失眠患者 50 例, 随机分为治疗组和观察组, 治疗组给予银杏制剂穴位敷贴神阙穴, 7 天为 1 疗程, 经过 3 个疗程的治疗后治疗有效率达到 84%, 优于对照组的 68%。杨文桂[21]采用穴位敷贴治疗女性围绝经期失眠患者, 治疗组患者在神阙、气海、足三里穴给予安眠贴敷贴治疗, 对照组患者在神阙、气海、足三里穴给予对照贴治疗, 结果治疗组总有效率达到 93.33%, 显著高于对照组的 53.33%。王振东[22]取患者 160 例随机分为对照组与观察组, 对照组只采用单纯口服艾司唑仑, 观察组在药物治疗的基础上加用耳穴贴压结合放松训练治疗, 耳穴选心、肝、脾、肾、神门, 经过 2 个疗程治疗后, 观察组有效率为 87.5%, 对照组有效率 75.0%, 观察组优于对照组。

7. 综合疗法

杨玉秀[23]收治老年性失眠患者 64 例, 随机分为两组, 其中观察组采用按摩穴位配合音乐疗法, 对照组采用药物进行常规治疗, 结果观察组患者的睡眠明显改善且明显优于对照组。欧阳波[24]收治 30 位

患者采用松脂浴疗法结合高压静电疗法, 针刺取四神聪、安眠穴(双)、神门(双)、内关(双)、三阴交(双)穴, 总有效率达到 76.7%。韩峰[25]将收治的 60 例老年失眠症患者分成西药组、中药熏蒸组、中药熏蒸结合认知疗法组, 结果三组总有效率分别为 70%, 75%, 90%, 中药熏蒸结合认知疗法组效果最佳。陈丽华[26]选择 100 例伴失眠的老年住院患者, 其中 50 例为对照组, 给予失眠常规护理, 另外 50 例为试验组, 给予耳穴埋压及中药足浴治疗, 结果试验组患者睡眠质量大幅度提高, 总有效率为 94%, 优于对照组的 76%。

8. 总结

中医将失眠称之为“不寐”、“目不瞑”等。总的病机是阴阳失调, 阳不入阴。《灵枢·口问》云: “阳气尽, 阴气盛, 则目瞑; 阴气尽, 而阳气盛, 则寤矣”。张景岳《景岳全书·杂证谟·不寐》云: “盖心藏神, 为阳气之宅也, 卫主气, 司阳气之化也。凡卫气入阴则静, 静则寐, 正以阳有所归, 故神安而寐也”。邓铁涛[27]教授认为失眠病因有七情所伤、饮食失节、劳倦过度等, 尤以情志所伤为最多见, 病位则以心、肝、胆、脾、胃为主, 总的病机是阳盛阴衰, 阴阳失交。袁敬柏[28]教授认为气机调畅, 出入如常, 才能阴阳相交, 安然入寐。肝气不疏, 气机郁滞、逆乱, 阴阳失交导致失眠。贾斌[29]教授认为失眠的病因主要有内伤、外邪两端。内伤主要是七情太过或不及, 进而导致脏腑气机逆乱、升降失常、气血不和、阴阳失调而致失眠; 外邪主要是风、寒、火、热等邪气作用于人体, 导致气血壅塞, 进而干扰卫气的正常运行, 致营卫不和而致失眠。秦瑞君等[30]认为失眠病位在心, 涉及肝、脾、肾, 由肝郁到肝火, 既存在营卫不和、阴阳失调, 亦有升降失常、心肾失交后经络失通、心神失养, 病机关键为阳不入阴。

临床治疗上, 针灸治疗老年性失眠症的方法多种多样, 治疗组主要有针刺法、针刺结合其他疗法、针药结合法、灸法、耳穴、腹针、穴位敷贴及综合疗法等, 皆取得了较好疗效, 有效率在 70%~95% 范围内。失眠病机总属阳盛阴衰, 阳不交阴, 在临床取穴上, 多用百会、四神聪、安眠、神门、内关、三阴交、申脉、照海、背俞穴等宁心安神、调和阴阳之穴, 并辨证配穴, 从整体协调使之达到阴平阳秘的状态, 进而改善睡眠。而对照组一般采用西药药物治疗, 以镇静药物为主, 虽有一定的疗效, 但是患者普遍有排斥性及头晕、乏力等不适反应。

同时现有的临床研究还存在着不足之处, 一是缺少远期临床疗效随访观察, 二是对针灸治疗老年性失眠症作用机理认识不足, 三是老年性失眠疗效评价的标准不统一, 四是针灸治疗老年性失眠辨证分型较少, 五是缺乏多中心对照大样本的研究。因此在今后的研究中, 应重视针灸治疗老年性失眠症的作用机理研究, 加强对不同证型的疗效观察, 同时形成统一的疗效评价标准, 以进一步评价对比针灸治疗老年性失眠症的临床疗效。

另外, 近些年的研究显示[31][32][33], 揸针治疗失眠有着不错的效果, 但是对于治疗老年性失眠目前还没有进一步的临床研究, 在今后或可寻求此类新方法和新思路进行观察。

参考文献

- [1] 张沅, 梁冰. 老年慢性失眠的治疗进展[J]. 中华全科医学, 2016, 14(3): 471-473.
- [2] Crowley, K. (2011) Sleep and Sleep Disorders in Older Adults. *Neuropsychology Review*, 21, 41-53. <https://doi.org/10.1007/s11065-010-9154-6>
- [3] Petit, L. (2003) Non-Pharmacological Management of Primary and Secondary Insomnia among Older People: Review of Assessment Tools and Treatments. *Age and Ageing*, 32, 19-25. <https://doi.org/10.1093/ageing/32.1.19>
- [4] 范涛, 李心沁. 针刺“安神穴组”治疗老年性失眠 36 例疗效观察[J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(3): 89-92.
- [5] 郑华斌, 陈媛. 头电针治疗 241 例老年性失眠的临床疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2008, 4(9): 47-48.
- [6] 李浩宏. 调任通督针法治疗老年性心肾不交型失眠的临床研究[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2015: 1-20.

- [7] 叶虹. 针灸治疗老年性失眠的临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2012, 10(5): 36.
- [8] 饶海. 老年失眠患者的非药物性针灸治疗[J]. 中国医药指南, 2013, 11(19): 612-613.
- [9] 陈文宇, 张小平, 徐龙生, 等. 中医身心兼治理论在社区老年慢性疼痛伴失眠患者治疗中的运用[J]. 中华全科医学, 2017, 15(7): 49-52.
- [10] 陈红, 陈小刚, 张婷婷, 等. 腹针十字坐标经典穴组治疗老年失眠症临床观察[J]. 四川中医, 2016, 34(1): 200-202.
- [11] 乐以慧. “四神针”结合刮痧疗法治疗老年性失眠的临床研究[D]. [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2015: 1-20.
- [12] 李莉, 郭娟. 针刺四神聪联合耳穴埋籽治疗老年性失眠的临床疗效观察[J]. 中国医药导刊, 2016, 18(12): 36-37.
- [13] 李伟伟, 于盼盼, 李显辉. 针药结合治疗老年顽固性失眠 60 例疗效观察[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(12): 91-93.
- [14] 左冠超, 王红艳, 何霞, 等. 天王补心丹配合电针治疗老年性失眠症疗效分析[J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(6): 532-533.
- [15] 王斌, 王晓红, 李志勇, 等. 针刺联合益气聪明汤治疗气虚络脉瘀阻型老年性失眠 80 例[J]. 内蒙古中医药, 2016(13): 141.
- [16] 汪建平, 王建兵, 王利朝, 等. 针药结合治疗老年性失眠: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2015, 35(6): 544-548.
- [17] 吴波. 舒眠胶囊配合针灸四神聪治疗老年失眠症的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2017, 15(7): 170-171.
- [18] 袁映梅. 岭南传统天灸 2 号方配合心理护理治疗老年性失眠[J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(3): 693-694.
- [19] 梁云武, 王志兴, 胡钧, 等. 改良型雀啄灸治疗失眠 30 例疗效观察[J]. 现代医院, 2012, 12(11): 57-58.
- [20] 李黄彤. 神阙穴敷贴治疗老年性失眠 50 例临床观察[C]//中国针灸学会 2005 年学术年会论文汇编. 2005: 77-79.
- [21] 杨文佳, 于心同, 谢晨等. 穴位敷贴治疗围绝经期失眠的临床观察[J]. 上海中医药大学学报, 2013, 27(2): 40-43.
- [22] 王振东, 张宝珍, 王秋岩, 等. 耳穴贴压结合放松训练治疗老年人失眠 160 例的疗效观察及分析[J]. 中国疗养医学, 2016, 25(3): 255-257.
- [23] 杨玉秀. 按摩穴位配合音乐疗法改善老年失眠的临床效果分析[J]. 中外医疗, 2014, 18(3): 65-66.
- [24] 欧阳波, 刘琳. 30 例理疗配合针灸治疗老年性失眠的临床观察[J]. 中国老年保健医学, 2008, 6(1): 57-58.
- [25] 韩峰. 中药熏蒸结合认知行为疗法治疗老年失眠症的临床疗效[J]. 中医中药, 2017, 17(37): 152-153.
- [26] 陈丽华, 华琳, 聂乔露. 耳穴埋压联合中药足浴治疗老年患者失眠的疗效观察[J]. 当代护士, 2016(10): 121-122.
- [27] 徐云生. 邓铁涛教授治疗失眠的经验[J]. 新中医, 2000, 32(6): 5-6.
- [28] 禹琪, 宋焯闻, 衷敬柏. 衷敬柏教授从气机失调论治失眠[J]. 吉林中医药, 2014, 34(4): 347-349.
- [29] 杨林芝, 贾斌. 贾斌教授治疗失眠经验[J]. 甘肃中医学院学报, 2009, 26(6): 4.
- [30] 秦瑞君, 李国臣, 崔文艺. 试析失眠的中医病机[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(1): 34-35.
- [31] 梁虹, 杨丽燕. 揶针结合耳穴对原发性失眠近期和远期疗效的临床评价[J]. 针灸临床杂志, 2017, 33(5): 43-45.
- [32] 李永红, 张万龙, 汪芎, 等. 揶针配合针刺治疗失眠临床观察[J]. 中医临床研究, 2017, 9(3): 89-90, 92.
- [33] 李清玲. 新型揶针治疗围绝经期失眠的临床研究[J]. 四川中医, 2017, 35(6): 206-208.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2166-6067, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>
期刊邮箱: tcm@hanspub.org