中医心理疗法治疗女性更年期失眠的临床效果研究

欧阳健舒　李　莎
（深圳市希达文化发展有限公司　广东　深圳　510000）

【摘　要】目的：分析女性更年期失眠治疗中采用中医心理疗法的临床效果。方法：开展研究期间即2022年1月-2023年1月从本院中选取资料完整的女性更年期失眠症的患者40例开展回顾性分析，所有的患者均接受中医心理治疗方法；明确患者相关资料整理后，对其采用中医心理疗法中的TRIP睡眠调控技术，每周治疗以此，共对患者进行8周的治疗，每周治疗后均进行患者的睡眠质量指数和情绪状态（SAS、SDS）评价，同时分析所有患者接受治疗后的临床总有效率。结果：治疗4周后大部分睡眠质量指数中的相关因子相比较治疗前无明显下降，差异无统计学意义（$P > 0.05$），但日间功能障碍有所下降，存在差异和统计学意义（$P < 0.05$）；治疗8周后，大部分睡眠质量指数中的相关因子有所改善，而治疗后大部分睡眠质量指数中的相关因子改善明显（$P < 0.05$）。治疗后12周随访所有患者的情绪状态均得到明显改善，且优于治疗前（$P < 0.05$）。结论：针对女性更年期失眠患者的治疗采用中医心理治疗方法，能够起到良好的效果，不仅可以改善患者的心理状态，还能够改善患者的睡眠质量，且治疗效果具有持久性，值得加大借鉴和推广力度。

【关键词】女性更年期失眠；中医心理疗法；临床效果

Study on the clinical effect of traditional Chinese medicine psychotherapy on female menopause insomnia

Jianshu Ouyang　Sha Li
(Shenzhen Xida cultural development Co., LTD,Shenzhen, Guangdong,510000)

[Abstract]Objective: To analyze the clinical effect of traditional Chinese medicine psychotherapy in the treatment of female menopause insomnia. Methods: During the study period, from January 2022 to January 2023, 40 cases of female climacteric insomnia with complete data were selected from our hospital for retrospective analysis. All patients received TCM psychotherapy. After clarifying the relevant data of the patients, TRIP sleep regulation technique in TCM psychotherapy was applied to them for weekly treatment, and the patients were treated for a total of 8 weeks. The sleep quality index and emotional state (SAS and SDS) of the patients were evaluated after weekly treatment, and the total clinical effective rate of all patients after treatment was analyzed. Results: After 4 weeks of treatment, most of the sleep quality index related factors had no significant decrease compared with before treatment ($P > 0.05$), but daytime dysfunction had a decrease, with statistical significance ($P < 0.05$). After 8 weeks of treatment, most of the relevant factors in the sleep quality index improved, and most of the relevant factors in the sleep quality index improved significantly after treatment ($P < 0.05$). After 12 weeks of follow-up, the emotional state of all patients was significantly improved, and better than that before treatment ($P < 0.05$). Conclusion: The use of traditional Chinese medicine psychotherapy for the treatment of female climacteric insomnia patients can play a good effect, not only can improve the psychological state of patients, but also improve the sleep quality of patients, and the therapeutic effect is durable, worthy of reference and promotion.

[Key words]Female menopause insomnia; TCM psychotherapy; Clinical effect

女性绝经前后性激素含量明显下降从而导致心理变化、生理变化和一系列躯体表现和生理表现的情况称为女性更年期综合征[1]。其中常见的症状表现为心理障碍伴失眠，由于此类疾病对患者的身心健康和生活质量有着较大的影响，所以需要及时采取有效措施进行治疗。当前临床中有较多药物应用于更年期失眠伴心理障碍的治疗，但大部分为西药，应用后虽然能够起到良好的安眠和镇静效果，但会导致患者出现较多不良反应，而且患者停止用药后，极易复发，不利于治疗效果的提高。中医是我国传统医学，传统久远，其中较多治疗理论和方法涉及到心理治疗的内容，当前也有较多案例和文献支持，但在实际应用后缺乏系统性和全面性。随着时代的发展，中医传统的心理治疗技术与时代发展相契合，形成了现代中医心理治疗方法，该方法在身心疾病和心理病中的应用能够有效发挥作用。在中医治疗中，心理治疗为特殊治疗方法之一，其中包含较多治疗技术，作为睡眠调控技术之一的（TIP）低阻抗意念导入疗法，在上述背景中产生，近年来该方法在实际应用中已经总结了较多经验，其操作规范和流程愈加完善[2]。为了进一步分析女性更年期失眠采用中医心理疗法的效果，本

研究选取部分患者进行详细的分析，作出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月 -2023 年 1 月本院收治的更年期综合征失眠患者作为主要分析对象，共选取 40 例开展相关分析和研究。所有患者均愿意接受治疗，且完成治疗。排除高血压和类风湿性疼痛的患者，排除年龄低于 40 岁且高于 55 岁的患者；排除存在嗜酒等不良嗜好的患者；排除受到各种原因无法坚持的患者。完成治疗的患者中年龄最小值为 42 岁，年龄最大值为 55 岁，年龄平均值为（52.49±4.87）岁。受教育最低年限 9 年，最高年限 16 年，平均受教育年限为（12.58±3.19）年。失眠症病程最小值 12 个月，病程最大值 120 个月，平均睡眠中症病程为（62.39±12.587）个月。所有纳入研究的患者均获知研究目的，并签署知情同意书，研究上报理论委员会获得审核和批准。

1.2 方法

所有更年期失眠女性在接受治疗的过程中，均采用中医心理疗法中 TIP 睡眠调控技术，对所有患者治疗 8 周，每周进行 1 次治疗，每次治疗时间控制在 50 分钟。完成治疗后，于 12 周起，对患者进行随访，完成相关评估工作。在实际治疗中，整体过程根据以下步骤完成：（1）做好治疗前的相关准备。在对所有研究对象进行治疗前，工作人员应该对患者的情况进行充分的了解，首先了解患者的病史，并指导患者填写包含治疗意向、一般资料、家庭史、白天情况、发病史、睡眠人格因素和心理因素等内容的首诊结构化病历。另外对所有患者进行全面的检查，并完成相关评估，主要评估内容包括患者的睡眠质量指数和更年期早期症状标准，并完成患者不良情绪的评估，即抑郁情绪和焦虑情绪。最后对病例进行补充，对所有人的心理情况进行充分的了解，如最值得信任、信赖、依赖的人并说明原因；最害怕、担心和恐惧的事；最开心、快乐和幸福的时光以及原因；最委屈和伤心的事情；难以启齿的情感和性方面的事情；最害怕、恐惧和担心的事。以此对患者成长的背景进行充分地了解，从中总结对其产生较大影响的事件，此外对患者形成人格倾向的基本过程进行了解。（2）对患者的病史进行分析，治疗过程中，治疗人员需要对上述提纲内容进行详细的分析，并制作关于患者发病的线路图，并根据发病线路图进行治疗方案的制定[3]。（3）在对患者进行治疗的过程中，医生应为患者营造出一个低阻抗状态，不仅要做好治疗前的相关准备，还要合理地使用抗干扰技术，在引导患者进入低阻抗状态时，可采用人工诱导方法或音乐诱导方法；同时对患者进行深化诱导，对患者的病史进行回顾分析，结合发病路线图完成。另外睡眠调控技术的应用，结合治疗期间每日的目标进行有目的的选择且合理应用。主要技术如下：总结人格因素、事件因素、情绪因素以及其他与睡眠有关的因素，并剥离其外归因的技术；对合理的睡眠认知进行导入，并对认知扭曲的情况进行纠正（发生及发展失眠症过程的认知、有关睡眠生理和心理现象的认知、期待睡眠和相关后果的认知、书面条件完成的认知、梦的认知以及其他缺乏合理性的认知等均是总结出的睡眠不合理认知）；有关睡眠刺激、睡眠中惊醒、安静、再入睡等诱导流程的适应睡眠环境技术；鼓励失眠患者形成睡眠信心、建立信心和增强信心的相关技术；体验睡眠技术（分析正常睡眠体验技术、睡眠异常体验分析技术、预体验将来正常睡眠技术）；针对药物助眠或者依赖药物进入睡眠患者的停药和减药技术（提高患者的减药认知程度、替代药物的技术、对症减药方法等技术是停药或较药技术的具体应用方法和流程）。另外在上述相关技术合理地选择的基层上，结合再成长技术、睡眠卫生技术、对比技术以及预期治疗方法进行患者的干预，在治疗后对患者进行唤醒。医生对患者进行治疗前和治疗后，对患者进行进一步沟通，以此为基础进行治疗方案的进一步调整和深化。

1.3 观察指标

1.3.1 睡眠质量指数分析

对所有患者接受治疗前的情况进行分析，并使用 PSQI（匹兹堡睡眠质量指数量表）进行相关检评价，同时治疗后的 4 周、8 周以及 12 周对患者的睡眠质量指数再次进行相关评估，其中包括：睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能障碍等评价内容，统计不同阶段及不同因子的得分情况，并进行分析。

1.3.2 治疗效果评价

所有患者接受治疗后将睡眠质量作为评价治疗效果的重要指标之一对四个阶段的疗效进行分析。患者接受治疗后睡眠质量指数得分减少 75% 以上说明痊愈；治疗后患者的睡眠质量指数减少 74% 及以下但高于 50% 为显效；治疗后患者睡眠指数减少 49% 及以下但高于 30% 为有效；治疗后患者的睡眠指数减少 30% 及以下为无效。总有效率 =（痊愈 + 显效 + 有效）/40 例 ×100%。

1.3.3 情绪状况分析

所有患者接受治疗前和治疗后均对其情绪状况进行评价，主要包括：抑郁情绪、焦虑情绪；在焦虑情绪评价的过程中采用（SAS）焦虑自评量表进行评价，评分越高说明情绪状态越低。对于抑郁情绪的评价采用

（SDS）抑郁自评量表进行评价，分数越低说明情绪越好。

1.4 统计学处理

n（%）为研究中计数资料，（x±s）为研究中计量资料，相关资料的分析和统计，使用计算机软件 SPSS 23.0 完成，记录相关数据后，对其进行检验，计量资料和计数资料分别使用 t 检验和 X2 检验。结果若有显著差异，则说明有统计学意义，用（P＜0.05）表示。

2 结果

2.1 不同阶段睡眠质量指数分析

治疗前与治疗 4 周后患者的睡眠质量指数相比，除了日间功能障碍存在差异和统计学意义外（P＜0.05）；其他指数相比无统计学意义。治疗 8 周后，患者的各项睡眠因子的指数均有所下降，其中显著下降的因子为入睡时间、催眠药物、日间功能障碍和睡眠障碍（P＜0.05）。患者接受治疗后的 12 周对其进行随访，发现各个因子均有所下降，其中显著下降的因子为日间功能障碍、入睡时间、催眠药物和睡眠障碍等，存在差异和统计学意义（P＜0.05）。

2.2 分析临床治疗效果

所有患者接受治疗后，有 16 例患者治愈，占比（40.0%）；治疗后有 10 例显效，占比（25.0%）；治疗后有 11 例有效（27.5%）；治疗总有效人数 37 例，总有效率为（92.5%）。

2.3 治疗前后患者的情绪状态变化分析

治疗前后 SDS 和 SAS 评分均处于较高水平，说明患者情绪状态明显较差，经过治疗后无论是抑郁情绪，还是焦虑情绪均得到了明显的改善，与治疗前相比存在差异和统计学意义（P＜0.05）。

治疗前后患者的情绪状态变化分析（$\bar{x}$ ±s，分）

记录时间	SDS 评分	SAS 评分
治疗前	55.61±9.88	56.58±10.79
治疗后	40.39±7.44	41.48±7.39
t	3.765	5.879
P 值	＜ 0.05	＜ 0.05

3 讨论

此次研究分析了对研究组女性更年期失眠症采用中医心理疗法的效果，进行干预后，本组患者失眠治疗的有效率 92.5%；治疗前与治疗 4 周后患者的睡眠质量指数相比，大部分指数相比无统计学意义（P＞0.05），仅日间功能障碍存在差异（P＜0.05）。治疗 8 周后，入睡时间、催眠药物、日间功能障碍和睡眠障碍等睡眠因子的下降程度明显（P＜0.05）。同时患者接受治疗后睡眠指数中各因子比较均有所改善，与治疗前相比有明显的差异和统计学意义（P＜0.05）；另外比较治疗前后两组患者的抑郁评分和焦虑评分，发现均有改善，治疗前后相比存在差异和统计学意义（P＜0.05）。

针对失眠的治疗，我国中医心理疗法中 TIP 睡眠调控技术的应用具有一定的效果，该项技术不仅有我国气功疗法和导引疗法，还融合了催眠疗法这项西方技术，通过有效的方法使患者的状态处于低阻抗阶段，同时落实中医心理治疗方法，以此促进治疗效果的提高。就更年期女性而言，其主要表现不仅是躯体方面的症状，还存在一定的心理方面症状，如焦虑、抑郁等不良情绪。就更年期综合征且伴有慢性失眠的患者而言，其正常睡眠感觉逐渐消失，随着病情影响，此类患者对睡眠的信心越来越低。这不仅对此类女性身体健康有着直接的影响，还会使其生活质量逐渐下降。因此临床中应采取有效技术进行针对性的治疗。而治疗过程中使用中医心理疗法，并落实 TIP 睡眠调控技术，能够改善患者的睡眠情况，该方法应用过程中对患者进行催眠，使其进入无意识状态，同时引导患者气功入境，进入低阻抗状态，此时进行心理治疗，能够对深层心理方面的情况产生作用，例如人格和内隐认知等，与此同时为更年期综合征慢性失眠的患者实施睡眠信心增强技术和睡眠体验技术，以此促进其睡眠信心的提高。所以该方法的应用不仅能够对患者的睡眠进行调整，还能够改善患者的不良情绪。此外在治疗期间，实施减药相关技术，还能够使患者对助眠药物的依赖性减少。

综上所述，通过研究对更年期失眠女性采用中医心理疗法即 TIP 睡眠调控技术，不仅能够改善患者的睡眠治疗，还能够促进患者情绪方面的改善，具有良好的效果，且安全性高，更容易被患者接受，具有较高的借鉴和推广价值。

参考文献：

[1] 苗芙，储霞，谢海娟 . 更年期失眠患者的情志护理 [J]. 中西医结合护理（中英文），2017,3(08):97-98.

[2] 陆勇刚 . 二仙二至合甘麦大枣汤加减治疗女性更年期失眠临床观察及安全性分析 [J]. 光明中医，2021,36(04):576-578.

[3] 杨军 . 中医疏肝解郁法治疗女性更年期失眠的临床疗效研究 [J]. 人人健康，2020(14):282-283.

作者简介：

欧阳健舒（1974.5- ）男，广东，经济学硕士，研究方向：心理学与传统文化的结合。

李莎（1982.10- ）女，江西，心理学博士在读，研究方向：心理学与传统文化的结合。