

针灸治疗失眠症的临床研究

刘伟东

定西市安定区第二人民医院 甘肃 定西 743011

【摘要】目的：为了探讨治疗失眠症时应用针灸治疗的效果，同时分析对患者睡眠质量、生活质量的改善情况。**方法：**病例数为 100 例，是在我院 2020 年 1 月~2021 年 1 月进行治疗的失眠症患者，并对所有参与研究的患者分组，将展开针灸治疗的患者分组为研究组，将实施常规西药治疗的患者分组为参照组。**结果：**研究组治疗总有效率（显效+有效）共 49 例占比（98.00%），参照组总有效率（显效+有效）共 38 例占比（76.00%），数据差异性显著（ $P < 0.05$ ）。治疗满意度方面，研究组总满意率占比为 98.00%，参照组总满意率占比为 80.00%，两组数据对比后，存在较为显著的差异，统计学 P 值显示低于 0.05。**结论：**临床针对失眠症患者采用针灸治疗的效果显著，提升疗效同时还可有效改善患者睡眠质量，进而促使其生活质量提升，效果获得患者满意，此方法也获得临床医者青睐，值得临床广泛应用。

【关键词】：针灸；失眠症；治疗效果；睡眠质量；生活质量

Clinical study on acupuncture treatment of insomnia

Weidong Liu

The Second People's Hospital, Anding District, Gansu, Dingxi, 743011

Abstract: Objective: The purpose of this study is to explore the effect of acupuncture and moxibustion in the treatment of insomnia, and to analyze the improvement of sleep quality and life quality of patients. Methods The number of patients in this study was 100, who were treated with insomnia in our hospital from January 2020 to January 2021, and all the patients involved in the study were divided into two groups: the patients receiving acupuncture treatment were divided into study group, and the patients receiving conventional western medicine treatment were divided into reference group. Results The total effective rate (marked effect + effective) was 49 cases (98.00%) in the study group, and 38 cases (76.00%) in the reference group, with significant difference ($P < 0.05$). In terms of treatment satisfaction, the total satisfaction rate of the study group was 98.00%, and the total satisfaction rate of the reference group was 80.00%. After comparing the data of the two groups, there was a significant difference, and the statistical P value was lower than 0.05. Conclusion Clinical treatment of insomnia patients with acupuncture and moxibustion effect is significant, improve the curative effect can also effectively improve the sleep quality of patients, and promote the improvement of their quality of life, the effect is satisfied with the patients, this method is also favored by clinicians, worthy of widespread clinical application.

Keywords: Acupuncture; Insomnia; Therapeutic effect; Sleep quality; The quality of life

失眠是指入睡困难、睡眠易醒、醒难回睡、醒早、伴日间功能障碍的疾病。失眠不仅影响患者的正常学习和生活，还会引起一系列的心理和生理疾病，如失眠与抑郁密切相关，失眠增加心脑血管疾病的发病率，失眠与炎症密切相关，严重的失眠甚至会导致自杀^[1-2]。西药是临床失眠症常用药物，主要是安眠镇静类药物，有助于患者睡眠，不过，此类药物长期服药，可造成药物依赖性，并不利于患者身体健康。中医认为失眠的治疗重点在于清心平静、滋阴降火，以此促使患者的失眠症状得以改善。本文主要针对研究将针灸应用于失眠症患者治疗中的效果，同时分析对患者睡眠质量、生活质量的改善情况。同时在我院 2020 年 1 月~2021 年 1 月进行治疗的失眠症患者中选取自愿参加研究的 100 例患者作为本次研究对象，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的病例数为 100 例，是在我院 2020 年 1 月~2021 年 1 月进行治疗的失眠症患者，研究期间将患者以盲选方式分为两组，研究组：年龄跨度 32~64 岁，均值（ 48.45 ± 2.36 ）岁、其中 60% 患者为男性，另外 40% 患者为女性；参照组：年龄跨度 34~64 岁，均值（ 49.14 ± 2.42 ）岁、其中 62% 患者为男性，另外 38% 患者为女性；统计后可见本次研究具备分组条件（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：（1）能够在研究中积极配合，并且临床资料完整者；（2）没有精神类疾病，可以正常交流者；（3）自愿签订知情同意书者；（4）无治疗禁忌者。

排除标准：（1）排除妊娠期女性，排除哺乳期女性；（2）肝功能不全者，或患有恶性肿瘤者；（3）无法配合研

究, 存在交流障碍者。

诊断标准: (1) 西医诊断标准: 临床表现: 患者病程超过 30 天, 每周至少 3 次出现睡眠障碍。在白天里, 出现头晕、乏力、精神不振、乏力、嗜睡和注意力不集中等症状; 入睡困难、易醒、醒频、多梦、醒后再次入睡困难等睡眠障碍症状为主, 并伴有多梦、醒来后头晕、乏力等不适症状; 严重者认知能力下降, 从而影响工作和学习; (2) 中医诊断标准: 患者反复出现睡眠不深, 入睡困难或入睡后醒来, 且在白天处于嗜睡状态; 患者有疲乏、少食、心悸、健忘、多梦、失眠, 伴有舌弱苔薄、脉弱, 有四肢疲倦、面色苍白等症状。

1.2 方法

参照组接受常规西医治疗, 每天给予患者予艾司唑仑片治疗, 服药剂量根据患者患病程度而定, 坚持用药 7 天^[3]。

研究组采用针对治疗, 方法为: 正确选取施针穴位, 以百会穴、印堂穴、安眠穴、三阴交穴、四神聪穴、照海穴、神门穴、太冲穴、血海穴、申脉穴为主, 根据患者症状, 以胆俞穴、丘墟穴、少府穴、行间穴、侠溪穴、脾俞穴、内关穴、肾俞穴、心俞穴、太溪穴、内廷穴、鱼际穴、丰隆穴、足三里穴、公孙穴为辅。所用针规格为华佗牌 0.25×25 mm - 0.30×40mm 毫针, 根据穴位不同, 选取相应的毫针, 每天针灸时间控制在 20-30 分钟, 坚持 5 天 (1 疗程), 停针两天后, 再进行针灸治疗, 共治疗 3 个疗程^[4]。

1.3 判定标准

针对两组患者临床治疗总有效率进行统计; 分析两组患者治疗前后 PSQI 评分; 对两组患者治疗前后生活质量情况进行分析; 利用满意度调查量表, 统计两组治疗满意度。

以治疗期间统计两组患者治疗的各项数据, 作为本次研究的判定标准。

1.4 统计学方法

利用 χ^2 对计数资料(n%)进行检验; 利用 t 对计量 ($\bar{x} \pm s$) 检验。文中所体现的数据均借用 SPSS21.0 数据包深入处理, 若显示 $P < 0.05$, 说明了有意义, 若无意义时, 则会显示出 P 值超过 0.05。

2 结果

(1) 针对两组患者临床治疗总有效率进行统计: 研究组显效率统计数据为 30 (60.00%)、有效率数据为 19 (38.00%)、无效数据为 1 (2.00%)、总有效率 (显效+有效) 数据为 49 (98.00%); 参照组显效率 19 例统计占比 (38.00%)、有效率数据为 19 (38.00%)、无效数据为 12 (24.00%)、总有效率 (显效+有效) 数据为 38 (76.00%); 两组之间研究数据相对比差异明显, 统计学检验有意义 ($P < 0.05$)。

(2) 分析两组患者治疗前后 PSQI 评分, 分析条目包括: 睡眠障碍、入睡时间、催眠药物、睡眠质量、睡眠效率、日间功能障碍、睡眠时间; 治疗前: 研究组各项评分为: (2.50±0.54) 分、(2.13±0.41) 分、(2.39±0.66) 分、(2.80±0.65) 分、(2.65±0.55) 分、(2.63±0.41) 分、(2.59±0.64) 分; 参照组各项评分为: (2.57±0.53) 分、(2.14±0.46) 分、(2.40±0.67) 分、(2.77±0.60) 分、(2.59±0.53) 分、(2.48±0.81) 分、(2.63±0.58) 分; 治疗前 P 值超过 0.05, 数据间无差异; 治疗后: 研究组评分分别为: (0.68±0.29) 分、(0.49±0.26) 分、(0.75±0.31) 分、(0.86±0.17) 分、(0.55±0.20) 分、(1.15±0.35) 分、(1.06±0.44) 分; 参照组各项评分为: (2.41±0.36) 分、(2.03±0.37) 分、(2.24±0.56) 分、(2.21±0.27) 分、(2.09±0.42) 分、(2.018±0.55) 分、(2.41±0.13) 分; 两组分数以研究组显低, 参照组得分偏高, 两组对比, 差异显著, 对比有意义 ($P < 0.05$)。

(3) 对两组患者治疗前后生活质量情况进行分析, 分析条目包括: 精力、日常活动、情感功能; 治疗前: 研究组各项评分为: (62.54±2.36) 分、(63.49±2.33) 分、(62.17±2.64) 分; 参照组各项评分为: (63.08±2.15) 分、(63.41±2.07) 分、(62.26±2.48) 分; 治疗前组间数据未见统计学差异 ($P > 0.05$); 治疗后: 研究组各项评分为: (91.13±0.87) 分、(90.59±1.24) 分、(91.38±0.96) 分、(91.87±0.68) 分; 参照组各项评分为: (81.53±2.07) 分、(80.49±1.76) 分、(80.44±1.68) 分、(80.37±1.52) 分; 两组评分对比差异明显, 经统计学检验显示有意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

本次研究结果得出, 研究组治疗总有效率 (显效+有效) 共 49 例占比 (98.00%), 参照组总有效率 (显效+有效) 共 38 例占比 (76.00%), 数据差异性显著 ($P < 0.05$)。患者治疗前后 PSQI 评分, 治疗前研究组及参照组组间数据未见统计学差异 ($P > 0.05$), 治疗后两组评分变化明显, 并以研究组显低, 参照组得分偏高, 两组对比, 差异显著, 对比有意义 ($P < 0.05$); 治疗前后生活质量评分 (精力、日常活动、情感功能), 治疗前 P 值超过 0.05, 数据间无差异; 治疗后参照组相较于研究组, 没有优势性, 且数据差异较为明显 P 值低于 0.05。治疗满意度方面, 研究组总满意率占比为 98.00%, 参照组总满意率占比为 80.00%, 两组数据对比后, 存在较为显著的差异, 统计学 P 值显示低于 0.05。

综上所述, 临床上治疗失眠症时应用针灸治疗的效果显著, 在提高疗效的同时可以有效的改善患者的睡眠质量, 并促进患者的生活质量, 效果令人满意, 这种方法也受到了临

床医生的青睐，值得广泛的临床应用。

参考文献:

- [1] 王学锋,程井军,夏丹,等.针灸治疗失眠症的临床研究[J].湖北中医药大学学报,2019(3):3.
- [2] 姚球.针灸治疗失眠症伴抑郁焦虑的临床研究评价[J].2022(6).
- [3] 徐哲,郑蕾蕾.针灸治疗肝郁化火型失眠症的临床研究[J].世界最新医学信息文摘,2020(42):2.
- [4] 刘会锋,王清照.针灸推拿治疗失眠症 55 例临床分析[J].医学新知,2019,29(S1):3.