维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253-3626(2004)02-0260-01

针灸治疗失眠症疗效观察

李 纯,陶 红

(重庆医科大学第二临床学院中医科,重庆 400015)

【中国图书分类法分类号】R54.1 【文献标识码】B 【收稿日期】2003-12-23

失眠为中医内科常见疾病。轻症不易入睡,或入睡并不困难,但易觉醒及晨醒过早,常伴有睡眠不深及多梦等表现。现在临床所用镇静催眠药容易造成依赖性或成瘾性,采用针灸疗法治疗失眠症,收到良好效果,现报道入下。

1 临床资料

按门诊顺序依次将病人分为针灸治疗组、药物对照组。针灸治疗组中男性 52 例,女性 8 例,年龄 19 岁~65 岁,平均 40.5 岁,病程为 15 天~18 年,其中每晚靠服镇静药维持睡眠者占 63%。药物对照组男性 51 例,女性 9 例,年龄 18 岁~63 岁,平均 42 岁,病程为 18 天~16 年,其中每晚靠服镇静药维持睡眠的占 60%。两组病人在性别、年龄、病程资料上无统计学差异($P>0.05$),120 例患者,经各系统和实验室等检查,排除精神疾病及颅内占位性病变。

2 治疗方法

针灸治疗组:患者先取俯卧位,局部常规消毒后,用 1.5 寸~2 寸针灸针,取穴脾俞、心俞、厥阴俞、三阴交,得气后行捻转为补法,留针 20min 后起针。再令患者取仰卧位,用 1 寸~1.5 寸针灸针,取穴百会、神门、太溪、大陵、太冲,得气后行捻转为泻法,留针 20min 后起针。每门下午针刺 1 次,10 次为 1 疗程。

对照组:用中成药枣仁安神胶囊,每日晚服 2 粒,10 日为一疗程。

针灸治疗组与药物对照组在治疗 2 个疗程后进行疗效观察。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

采用国际统一睡眠效率值(简称睡眠率)公式:睡眠率=实际入睡时间/上床至起床总时间×100%。根据 WHO 最新颁布的睡眠检测法,睡眠治疗分为 V 级。Ⅰ级:睡眠率 70%~80%,睡眠尚可;Ⅱ级:睡眠率 60%~70%,睡眠困难;Ⅲ级:睡眠率 50%~60%,睡眠障碍;Ⅳ级:睡眠率 40%~50%,中度睡眠障碍;V 级:睡眠率 30%~40%,严重睡眠障碍。

3.2 治疗结果

经 2 个疗程针灸治疗后,症状消失,睡眠率达 75%以上者,停服安眠药者占 8.3%;症状缓解,睡眠率达 65%以上者,停服安眠药者占 12%;症状改善,睡眠度达 55%以上,基本停服安眠药或药量减少 3/4 者占 46%;症状没有改善,睡眠率在 40%以下,仍靠服安药维持者占 25%。可见其总有效率 75%,而每晚口服枣仁安神胶囊者,总有效率为 63%(表 1)。

表 1 两组患者治疗后疗效观察

组别	例数	临床缓解	显效	有效	无效	总有效率(%)
针灸治疗组	60	5(8.3)	12(12.0)	28(46.0)	15(25.0)	75.0
药物对照组	60	5(5.0)	12(12.0)	23(38.3)	22(36.7)	63.3

4 体 会

中医理论认为"脑为元神之府,主神明。失眠乃脑的兴奋与抑制平衡失调所致,因而治疗失眠必须以调整紊乱的脑功能为指导。我们运用针刺经络,促太阴经和背俞,以补法以制其安眠,而达到安神志之目的;并以随证取穴而达宁心安神之作用。在治疗中还要针对病人情况给予心理治疗,解除病人烦恼,避免情绪激动,消除对失眠的恐惧感,使患者养成规律的睡眠习惯。通过对针灸治疗有效率达 75%,但仍有 25%治疗者效果不理想,这可能治疗疗程不足,或穴位的选定上存在差异有关。