

- (4) 黄建萍. 针灸联合中药熏蒸治疗颈肩腰腿痛的疗效 (J). 双足与保健, 2018, 27(10): 191-192.
- (5) 张宝良. 针灸理疗联合中药熏蒸治疗颈肩腰腿痛的临床疗效分析 (J). 内蒙古中医药, 2018, 37(2): 65-66.
- (6) 赵飞. 针灸辩证治疗联合中药熏蒸治疗颈肩腰腿痛的疗效观察 (J). 西藏医药, 2017, 38(5): 80-82.
- (7) 刘晓红. 中药熏蒸透皮疗法治疗颈肩腰腿痛的效果观察 (J). 中国农村卫生, 2016, 1(10): 36-37.
- (8) 徐龙礼. 神经妥乐平联合中药熏蒸治疗颈肩腰腿痛效果观察 (J). 中国乡村医药, 2015, 22(12): 52-53.

[文章编号] 1007-0893(2021)07-0071-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.07.034

房式十三针治疗围绝经期失眠症的临床疗效

杨玉婷

(韶关市中医院, 广东 韶关 512026)

[摘要] **目的:** 观察房式十三针治疗围绝经期失眠症的临床疗效。**方法:** 选取韶关市中医院妇科门诊在 2019 年 1 月至 2019 年 12 月期间收治的 60 例围绝经期失眠症患者, 随机分成观察组与对照组, 各 30 例。观察组给予房式十三针配穴针刺法治疗, 对照组给予阿普唑仑片治疗, 观察两组患者的治疗总有效率以及治疗后 4 周随访判定远期疗效。**结果:** 观察组患者治疗总有效率为 96.67%, 高于对照组的 76.67%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗前两组患者的匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI) 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后两组患者的 PSQI 评分均低于治疗前, 且观察组低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 房式十三针治疗围绝经期失眠症疗效显著, 可有效改善患者的睡眠质量。

[关键词] 围绝经期; 失眠症; 房式十三针

[中图分类号] R 256.23 **[文献标识码]** B

房式十三针是由中国中医科学院中青年名中医房繁龚主任经过多年的临床实践, 总结出来的一套以“安神志, 调冲任, 补肝肾”为法则的针刺疗法, 其精选十三组针刺穴位进行组方, 故称为房式十三针。该疗法本来主要针对卵巢早衰、卵巢低反应、卵巢储备功能减退导致不孕症的治疗, 围绝经期失眠症患者的发病机制同样是卵巢功能的衰竭、雌激素下降, 从而出现一系列身心健康问题, 其中失眠症对其困扰颇深。本研究共选取 60 例围绝经期失眠患者, 现将房式十三针治疗围绝经期失眠症疗效报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院妇科门诊在 2019 年 1 月至 2019 年 12 月期间收治的 60 例围绝经期失眠症患者, 随机分成观察组与对照组, 各 30 例。对照组年龄 45~58 岁, 平均年龄 (50.12 ± 2.26) 岁; 病程 2 个月~3 年, 平均病程 (1.54 ± 0.48) 年。观察组年龄 44~57 岁, 平均年龄 (50.08 ± 2.17) 岁; 病程 4 个月~3 年, 平均病程 (1.62 ± 0.51) 年。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 所有患者均主诉伴有难以入睡、

睡眠不深、早醒、多梦、白天困倦等失眠症状; (2) 所有患者主诉月经不规律, 合并围绝经期相关症状; (3) 参与本研究前的 1 个月内未接受过其他抗失眠治疗; (4) 患者自愿参与本研究, 对本研究知情、同意, 且对治疗药物和治疗方法无禁忌证, 治疗依从性良好, 能够配合完成治疗疗程以及后续随访^[1]。

1.2.2 排除标准 (1) 合并严重的肝肾、心脑血管、造血系统功能障碍; (2) 合并原发性或继发性精神类疾病; (3) 合并认知功能障碍或意识障碍; (4) 人工绝经; (5) 近 3 个月内有激素类药物服用史^[2]。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予患者阿普唑仑片 (悦康药业集团股份有限公司, 国药准字 H20194039) 口服, 于每日睡前口服, 每日 1 次, 每次 0.4 mg, 14 d 为 1 疗程, 共治疗 2 疗程。

1.3.2 观察组 房式十三针, 分为穴组 1、穴组 2。穴组 1: 白会、神庭、本神、关元、中脘、天枢、大赫、子宫、太溪、三阴交、太冲; 穴组 2: 肾俞、次髎。操作方法: 穴组 1 与穴组 2 交替操作, 隔日 1 次, 每次留针 30 min, 每周 3 次, 4 周为 1 疗程。

1.4 评价标准

(1) 评估两组患者的临床治疗效果^[3], 治愈: 经治疗

[收稿日期] 2021-01-13

[作者简介] 杨玉婷, 女, 副主任医师, 主要从事中西医结合妇科内分泌疾病诊治工作。

后患者的睡眠时间恢复至正常，夜间睡眠时间超过 6 h，醒后患者精力充沛；**显效**：经治疗后患者的睡眠质量有明显好转，睡眠时间较治疗前增加 3 h 以上，且睡眠深度增加；**有效**：患者经治疗后失眠症状有所缓解，与治疗前相比睡眠时间增加，但增加不超过 3 h；**无效**：患者经过治疗后失眠症状仍然未改善，睡眠质量差，甚至较治疗前相比失眠症状出现加重的趋势。对两组患者的治疗总有效率进行计算，治疗总有效率 = (治愈 + 显效 + 有效) / 总例数 × 100%，用治疗总有效率作为评估两种治疗方案治疗有效性的指标。

(2) 评估两组患者治疗前后的睡眠质量，使用的评估工具为匹茨堡睡眠质量指数量表 (Pittsburgh sleep quality index, PSQI)^[4]，共评价 6 个维度，分别是入睡时间、睡眠效率、睡眠时间、睡眠质量、睡眠障碍、日间功能，各个维度的评分范围均为 0~3 分，PSQI 总评分范围为 0~18 分，所得评分越低，说明患者的睡眠质量越好。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表

示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为 96.67%，明显高于对照组的 76.67%，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患者的治疗总有效率比较 (n = 30, n (%))

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率/%
对照组	10(33.33)	5(16.67)	8(26.67)	7(23.33)	76.67
观察组	18(60.00)	8(26.67)	3(10.00)	1(3.33)	96.67 ^a

与对照组比较，^a*P* < 0.05

2.2 两组患者治疗前后的 PSQI 评分比较

治疗前两组患者的 PSQI 评分比较，差异无统计学意义 (*P* > 0.05)。治疗后两组患者的 PSQI 评分均低于治疗前，且观察组低于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患者治疗前后的 PSQI 评分比较

(n = 30, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	入睡时间	睡眠效率	睡眠时间	睡眠质量	睡眠障碍	日间功能	PSQI 总分
对照组	治疗前	2.45 ± 0.16	2.42 ± 0.26	2.13 ± 0.18	1.97 ± 0.06	1.99 ± 0.06	1.58 ± 0.06	12.27 ± 1.63
	治疗后	1.38 ± 0.17	1.32 ± 0.05	1.24 ± 0.14	1.21 ± 0.13	1.06 ± 0.11	1.07 ± 0.12	8.94 ± 1.55 ^b
观察组	治疗前	2.43 ± 0.15	2.41 ± 0.23	2.12 ± 0.16	1.96 ± 0.05	1.98 ± 0.07	1.57 ± 0.05	12.16 ± 1.32
	治疗后	0.74 ± 0.11	0.57 ± 0.15	0.45 ± 0.06	0.38 ± 0.04	0.46 ± 0.12	0.26 ± 0.04	4.57 ± 0.85 ^{bc}

与同组治疗前比较，^b*P* < 0.05；与对照组治疗后比较，^c*P* < 0.05

注：PSQI 一匹兹堡睡眠质量指数量表

3 讨论

中医上将围绝经期失眠症归为“不寐、绝经前后诸症”的范畴，认为该病的易感体质为气郁、脾虚、血瘀，主要因肾阴亏虚、心火亢盛为主要病因病机，本虚标实^[5-6]。以往临床上主要采用西药治疗，但长期服用西药患者会产生耐药性和药物依赖，治疗效果并不理想。针灸是中医临床上应用较为广泛的一种治疗方式，有悠久的历史，尤其是在围绝经期失眠症的治疗上有广泛应用^[7-8]。

本研究比较了用西药与用房式十三针两种方法治疗围绝经期失眠症的临床效果，通过研究发现，用房式十三针的总体治疗优势更为突出，主要体现在以下几方面：一方面，可以提升治疗总有效率，治疗有效率可达到 96.67%，能够延长患者的睡眠时间、提升患者的睡眠质量；另一方面，能够降低患者 PSQI 各维度的得分及 PSQI 总分，充分体现了房式十三针的治疗优势。房式十三针是以“调冲任，安神志，补肝肾”为目的的针灸疗法，选择十三个针刺穴位进行组方，对于卵巢功能的衰竭、雌激素下降的围绝经期失眠患者有较好的治疗效果。

综上所述，在围绝经期失眠症的临床治疗上，运用房式十三针进行治疗可获得理想效果，能够有效改善患者的失眠症状，延长患者的睡眠时间，提升患者的睡眠质量，进而改

善患者的生活质量。

〔参考文献〕

- (1) 陈晓琴, 李瑛, 秦尔奇, 等. 针刺配合重灸涌泉穴治疗围绝经期失眠 40 例临床观察 (J). 国医论坛, 2019, 34(6): 37-39.
- (2) 牛庆强, 雷鹏鹏, 乔瑜. 腹针疗法联合针灸治疗围绝经期失眠 36 例 (J). 中国民间疗法, 2019, 27(18): 20-22.
- (3) 刘珊, 敬秀平, 谢安卫, 等. 平衡针刺联合逍遥丸治疗肝郁血虚型围绝经期失眠症疗效观察 (J). 中国处方药, 2019, 17(6): 129-130.
- (4) 代琪, 粟胜勇, 赵骏, 等. 固本调气法针灸治疗心肾不交型围绝经期失眠的临床研究 (J). 时珍国医国药, 2018, 29(10): 2426-2427.
- (5) 张巍, 皮燕, 陈婷, 等. 从肝论治针刺治疗围绝经期失眠的临床观察 (J). 四川中医, 2017, 35(9): 152-155.
- (6) 俞鑫佳, 徐福. 中医药治疗围绝经期睡眠障碍的研究进展 (J). 中国老年学杂志, 2017, 37(12): 3098-3100.
- (7) 单醒瑜, 何小妹, 刘洁文. 针灸配合黄连阿胶汤治疗围绝经期失眠症的效果 (J). 中国当代医药, 2017, 24(6): 103-105.
- (8) 杨继若, 许会英, 白晶梅, 等. 头针体针并用治疗围绝经期失眠症 81 例 (J). 西部中医药, 2017, 30(2): 4-6.