

太极拳配合耳穴贴压治疗围绝经期失眠症的疗效观察

李四华, 朱晨曦

浙江省杭州市拱墅区祥符街道社区卫生服务中心, 杭州 310011, 中国

【摘要】目的: 观察简易太极拳配合耳穴贴压治疗女性围绝经期失眠症的临床疗效。**方法:** 将符合纳入标准的 170 例患者随机分成两组, 每组 85 例。观察组采用简易太极拳配合耳穴贴压治疗, 对照组采用与观察组相同的耳穴贴压治疗, 连续干预 8 星期后评价疗效。**结果:** 观察组的总有效率为 96.5%, 对照组为 67.1%, 两组总有效率差异有统计学意义($P<0.01$)。**结论:** 简易太极拳配合耳穴贴压治疗女性围绝经期失眠症疗效确切, 总有效率优于单纯耳穴贴压治疗。

【关键词】 更年期; 围绝经期; 失眠症; 太极拳; 耳穴贴压

失眠是围绝经期妇女的主要症状之一, 轻者入睡困难, 或睡眠不深, 重者可彻夜不眠^[1]。研究认为, 围绝经期妇女长期失眠不仅易引起焦虑、抑郁等心理问题, 还可进一步导致内分泌、免疫等多系统失调, 进而导致多种疾病的发生, 严重影响围绝经期妇女的身心健康^[2]。目前, 临床上对于失眠患者多给予安定类药物, 即刻疗效较肯定, 但多具有依赖性, 不能从根本上解决失眠症状^[3]。为探讨一种便捷、安全、有效的非药物治疗围绝经期妇女失眠的治疗方案, 我们于 2012 年 10 月至 2013 年 9 月采用简易太极拳配合耳穴贴压治疗女性围绝经期失眠症, 现将结果报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

围绝经期的诊断标准参照《妇产科学》^[4]中对围绝经期的定义。围绝经期是指妇女绝经前的一段时期(从 40 岁左右开始至停经后 12 个月内的时期), 包括从临床上或有关的内分泌水平开始出现绝经趋势的迹象(即卵巢功能开始衰退的征兆), 一直持续到最后 1 次月经后 1 年。

失眠的诊断参照《中医内科学》第七版中失眠的诊断标准^[5]: 每星期至少发生 3 次睡眠障碍, 且持续 2 星期以上; 白天出现精神疲乏不振, 或头晕头胀、心慌心烦等症状; 不是躯体疾病或其它精神疾病的伴随症状; 国际通用 SPIEGEL 量表评分 ≥ 12 分。

1.2 纳入标准

符合上述诊断标准; 患者知情同意, 并自愿参加本研究。

1.3 排除标准

不符合上述诊断和纳入标准者; 有全身性疾病如手术、疼痛、咳嗽等影响患者入睡者; 近一星期内服用镇静催眠相关药物者; 合并有心力衰竭、呼吸衰竭等严重疾病正处于急性期者; 精神疾病者。

1.4 统计学方法

应用 SPSS17.0 统计软件做统计学分析。率的比较采用卡方检验。

1.5 一般资料

选取杭州市拱墅区祥符街道社区卫生服务中心就诊的围绝经期妇女 170 例, 按临床就诊先后顺序编号随机分成两组, 观察组 85 例, 采用简易太极拳配合耳穴贴压治疗; 对照组 85 例, 采用耳穴贴压治疗。两组患者就诊时进行国际通用的 SPIEGEL 量表^[6]检测(所有患者均 ≥ 12 分), 根据 SPIEGEL 得分进行失眠程度判断, SPIEGEL 评分 ≥ 12 , <18 者为轻度失眠; 中度 SPIEGEL 评分 ≥ 18 , <24 者为中度失眠; SPIEGEL 评分 ≥ 24 者为重度失眠。两组患者就诊时一般资料经统计学处理, 差异无统计学意义(均 $P>0.05$), 提示两组具有可比性(表 1)。

表 1. 两组一般资料比较

组别	n	平均年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	平均失眠病程 ($\bar{x} \pm s$, 月)	失眠程度(例数)		
				轻	中	重
观察组	85	51.5 \pm 9.3	10.5 \pm 3.5	27	34	24
对照组	85	50.3 \pm 8.0	11.0 \pm 3.3	29	33	23

2 治疗方法

2.1 观察组

2.1.1 简易太极拳

患者练习 24 式简易太极拳。由专业的太极拳教练对 24 式简易太极拳的练习方法、动作要

领、安全防护等知识进行讲解，患者每天在社区公园的同一地点进行练习，每次 45~60 min，每星期至少参加 5 次，连续干预 8 星期。

该套太极拳由 24 个动作组成^[7,8]：一、起势（图 1）；二、野马分鬃（图 2）；三、白鹤亮翅（图 3）；四、搂膝拗步（图 4）；五、手挥琵琶（图 5）；六、倒卷肱（图 6）；七、左揽雀尾（图 7）；八、右揽雀尾（图 8）；九、单鞭（图 9）；十、云手（图 10）；十一、单鞭（图 11）；十二、高探马（图 12）；十三、右蹬脚（图 13）；十四、双峰贯耳（图 14）；十五、转身左蹬脚（图 15）；十六、左下势独立（图 16）；十七、右下势独立（图 17）；十八、左右穿梭（图 18）；十九、海底针（图 19）；二十、闪通臂（图 20）；二十一、转身搬拦捶（图 21）；二十二、如封似闭（图 22）；二十三、十字手（图 23）；二十四、收势（图 24）。



图 1. 起势

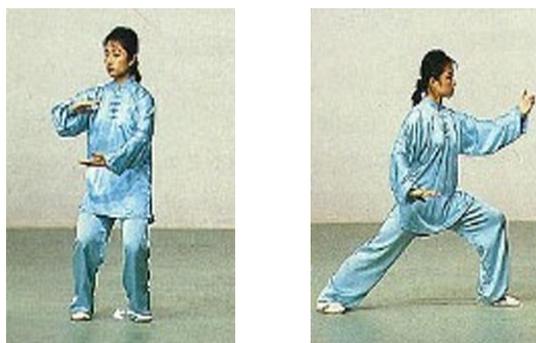


图 2. 野马分鬃



图 3. 白鹤亮翅

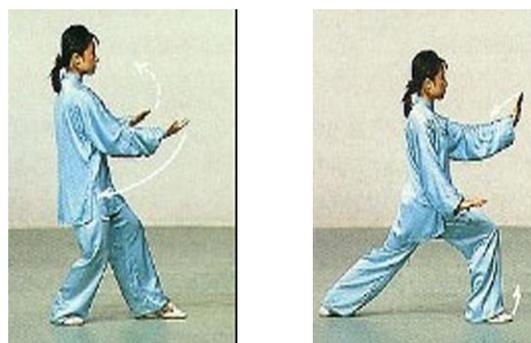


图 4. 搂膝拗步

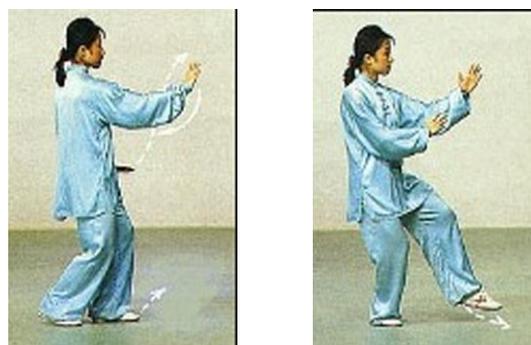


图 5. 手挥琵琶



图 6. 倒卷肱



图 7. 左揽雀尾



图 8. 右揽雀尾



图 9. 单鞭



图 10. 云手



图 11. 单鞭



图 12. 高探马



图 13. 右蹬脚



图 14. 双峰贯耳

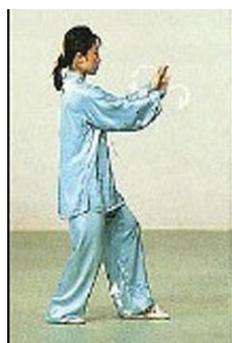




图 15. 转身左蹬脚



图 19. 海底针

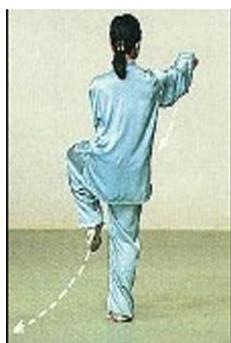


图 16. 左下势独立

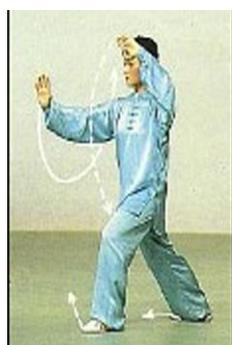


图 20. 闪通臂



图 17. 右下势独立



图 21. 转身搬拦捶



图 18. 左右穿梭



图 22. 如封似闭





图 23. 十字手



图 14. 双峰贯耳

2.1.2 耳穴贴压

穴位：神门、交感、心、肝、肾、脑点。

方法：用王不留行籽进行单耳贴压，每日按压 1 次，每次每穴按压 30-60 s，每日更换 1 次，双耳交替，5 d 为 1 个疗程，疗程间休息 2 d，共 8 个疗程。

2.2 对照组

仅采用与观察组相同的耳穴贴压治疗，穴位、治疗方法及疗程均与观察组相同。

3 效果观察

3.1 疗效标准

疗效标准按“精神疾病治疗效果评定标准修正草案”中失眠的疗效标准拟定^[9]。

痊愈：治疗后睡眠时间恢复正常或睡眠时间在 6 h 以上，睡眠深，醒后精力充沛。

显效：睡眠明显好转，睡眠时间增加 3 h 以上。

有效：睡眠时间较治疗前有增加，但睡眠时间增加不足 3 h。

无效：治疗后失眠无改善甚至加重。

3.2 结果

观察组的总有效率为 96.5%，对照组为 67.1%，两组总有效率差异有统计学意义 ($P < 0.01$)，提示观察组疗效优于对照组。

表 1. 两组疗效比较 (例数)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	85	35	30	17	3	96.5 ¹⁾
对照组	85	25	18	14	28	67.1

4 讨论

祖国医学认为耳为宗脉之所聚，十二经脉皆上通于耳。因此，刺激相应的耳部穴位，能通经活络，调节阴阳。本研究采用心、脑、肝、肾 4 穴配合，补益心脾，交通心肾，较好的起到镇静安神的作用^[10-12]。

太极拳是中国传统体育项目，有健身、养生、陶冶情操的作用。本文选择 24 式简易太极拳运动作为干预围绝经期女性失眠的一种手段，不需要占用患者过多的时间，且简单易学，患者容易接受和长期坚持。国内研究表明，练习太极拳能有效缓解女性的围绝经期症状，经过六个月的太极拳练习，围绝经期女性的失眠、忧郁症状基本消除或减轻^[13]。练习太极拳可使大脑皮质的大部分区域处于抑制状态，避免过度兴奋和无谓的紧张，起到调节大脑平衡的作用，可缓解不安、焦虑、紧张等情绪，使练习者保持愉悦、放松和舒适的身心状态，从而改善睡眠质量^[13]。

本研究结果表明，练习简易太极拳配合耳穴贴压对女性围绝经期失眠症疗效确切，其疗效优于单纯的耳穴贴压治疗。

总之，本研究在耳穴贴压基础上对女性围绝经期失眠症患者进行简易太极拳运动干预，既避免了安定类药物对失眠患者的副作用，又较好地达到了治疗女性围绝经期失眠症的效果，是治疗女性围绝经期失眠症患者的一种简单、安全、有效的非药物临床干预模式，值得进一步深入研究。

参考文献

- [1] Ji H. 围绝经期综合征患者更年期症状评分及其影响因素. Zhongguo Laonianxue Zazhi, 2013, 33(1): 159-160.

- [2] 刘胜兰, 田凌. 围绝经期妇女失眠的社区干预. 北京医学, 2012, 34(11): 1017-1018.
- [3] 刘敬霞, 李建生. 老年人失眠症的用药分析和中医药应用的优势. 中国老年学杂志, 2011, 31(17): 3433-3436.
- [4] 乐杰, 谢辛, 丰有吉. 妇产科学. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 349-353.
- [5] 周仲瑛. 中医内科学. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 320-321.
- [6] Buysse DJ, Reynolds CF 3rd, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh sleep quality index: a new instrument for psychiatric practice and research. Psychiatry Res, 1989, 28(2): 193-213.
- [7] 蔡仲林, 周之华. 武术. 北京: 高等教育出版社, 2000.
- [8] 王军. 24式太极拳高校教学方法创新研究. 中华武术: 研究, 2011, 1(6): 41-42, 94.
- [9] 王彦恒. 实用中医精神病学. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 89-90.
- [10] Wang GL. Clinical observation on auricular point plaster therapy for insomnia. Shanghai Zhenjiu Zazhi, 2012, 31(10): 725-726.
- [11] Li JP, Zhang H, He PD. Efficacy observation on auricular point sticking combined with cupping in treating insomnia. J Acupunct Tuina Sci, 2013, 11(6): 331-335.
- [12] Wang XY, Huo YF. Review of insomnia treated by auricular-plaster therapy. Shanghai Zhenjiu Zazhi, 2007, 26(4): 47-48.
- [13] Xu C. Tijiquan exercise on some physiological indices of menopausal women in the Changchun city. Master's Thesis of Northeast Normal University, 2012.

作者简介: 李四华, 主治医师。
E-mail: fanwei0622@163.com