

针灸治疗妊娠期妇女失眠的疗效及安全性分析*

韦淑丽¹, 龙禹^{2△}, 周家宁³

(1. 广西防城港市第一人民医院妇产科, 防城港 538001; 广西医科大学第一附属医院 2. 产科; 3. 中医科, 南宁 530021)

摘要 目的:探讨针灸治疗妊娠期妇女失眠的疗效及安全性。方法:选取2015年1月至12月在广西医科大学第一附属医院门诊就诊的妊娠15~30周失眠孕妇80例,随机分为针灸组和对照组,每组40例。针灸组根据辨证论治给予针灸治疗,对照组未予特殊治疗。采用阿森斯失眠量表(AIS)评估孕妇失眠程度。记录两组孕妇流产率、早产率、分娩方式及新生儿情况。结果:治疗前,两组AIS评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$);对照组治疗6周后AIS评分明显降低($P < 0.05$),针灸组治疗2~6周后AIS评分较治疗前及对照组明显降低($P < 0.05$)。针灸组流产率、早产率和剖宫产率均低于对照组($P < 0.05$)。两组分娩孕周、新生儿出生体重、新生儿窒息率比较,差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$)。针灸组治疗过程中无晕针或低血压症状,且未出现胎心过缓或心动过速、胎动频繁或减少、宫缩明显增强等现象。结论:针灸治疗妊娠期失眠妇女的效果良好,能有效减轻失眠症状,改善妊娠结局,且安全性较高。

关键词 针灸治疗;妊娠期;失眠

中图分类号:R256.23 **文献标志码**:A **文章编号**:1005-930X(2017)06-0915-03

DOI:10.16190/j.cnki.45-1211/r.2017.06.035

孕妇在怀孕前3个月需要充足的睡眠时间,而孕早期通常更容易产生睡眠问题。有报道指出,88%的孕妇在怀孕后会发生睡眠习惯的改变^[1],妊娠期失眠率达40%~62%^[2-3]。失眠可引起焦虑、抑郁,严重影响孕妇的生活质量,而目前国内对妊娠期失眠仍缺少有效的治疗方法。妊娠期用药需要十分慎重,尤其长期使用精神镇静类药物的孕妇会产生药物依赖性,同时也会对胎儿造成不可预知的严重后果。因此,寻求治疗妊娠期失眠的有效非药物治疗方式具有重要意义。本组前期研究表明,针灸对妊娠中、晚期腰背和骨盆疼痛具有显著的缓解作用,同时针刺对母婴均无不良影响^[4-5]。基于此,本研究对80例妊娠期失眠孕妇采用针灸治疗,探讨该治疗方式对孕妇睡眠质量及分娩情况的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2015年1月—12月在广西医科大学第一附属医院门诊就诊的80例失眠孕妇,病例纳入标准:(1)妊娠15~30周;(2)初产,单胎妊娠;(3)均自愿参与研究,并签署知情同意书。排除标准:(1)孕前有失眠及精神障碍疾病者;(2)滥用精神药物者;(3)既往有针灸经历者;(4)合并糖尿病、高血压、急性脂肪肝等疾病者;(5)曾服用安眠药或接受其他治疗方式者。将80例孕妇随机分为针灸

组和对照组,每组40例。针灸组年龄20~39岁,平均(26.07±1.19)岁;孕龄16~30周,平均(20.3±2.3)周;体重指数(BMI)为(23.1±1.2)。对照组年龄21~38岁,平均(27.02±1.17)岁;孕龄15~31周,平均(20.09±2.17)周;BMI为(23.13±1.17)。两组孕妇年龄、孕周、BMI等一般资料比较,差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$),具有可比性。本研究已通过医院伦理委员会审核批准。

1.2 方法 所有孕妇均行常规产检,向其宣传相关孕期保健知识。将4~8名孕妇分为一组,由1名专业护士对其进行睡眠保健:睡前避免进食油腻食物和摄入过量水分,避免饮用具神经兴奋性的饮料;建立一套固定的睡前程序,如睡前沐浴,避免劳累,使用固定的放松睡眠姿势等。针灸组由经验丰富的中医(针灸)医师进行针灸治疗,选择三阴交(双侧)、百会、安眠穴、神庭、神门(双侧)穴位,通过辨证论治针对不同证型采用相对个体化的穴位组合,手针刺刺激达到得气。治疗时间为每次30 min,每周2次,根据失眠严重程度适当增加治疗次数,持续6周,治疗过程中若发现孕妇出现不适症状或胎心率改变、宫缩加强,则立即停止针灸治疗。对照组未作特殊处理。

1.3 观察指标 分别于治疗前、后采用阿森斯失眠量表(AIS)评估孕妇失眠严重程度:由8个自评条目(入睡时间、夜间苏醒、比期望的时间早醒、总睡眠时间、总睡眠质量、白天情绪、白天身体功能、白天思睡)组成,每个项目为0~3分,总分24分;总分<4分表示无睡眠障碍,4~6分为可疑失眠,>6分为失眠;得分越高,表明睡眠质量越差,每周评估2次。观察孕妇流产率、早产率、分娩孕周、剖宫产率以及新生儿出生体重;记录针灸治疗前、后胎心率、宫缩

* 基金项目:广西高等学校科研基金资助项目
(No. KY2015LX066)

△通信作者, E-mail:1092867420@qq.com

收稿日期:2016-12-05

情况,若发现明显的宫缩增强或胎心音改变、胎动异常等,立即停针。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 13.0 统计学软件对数据进行统计分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以百分率(%)表示,率的比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组孕妇 AIS 评分比较 治疗前,两组 AIS

表1 两组孕妇 AIS 评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗 1 周后	治疗 2 周后	治疗 3 周后	治疗 4 周后	治疗 5 周后	治疗 6 周后
针灸组	40	12.6±1.6	11.5±1.0	10.0±1.2*#	9.2±0.8*#	6.2±0.6*#	4.0±0.9*#	3.0±0.9*#
对照组	40	12.5±1.7	12.6±1.2	12.2±1.9	11.9±1.0	12.0±1.6	11.6±0.9	10.6±0.9*

与本组治疗前比较,* $P < 0.05$;与对照组比较,# $P < 0.05$ 。

表2 两组孕妇分娩情况比较

组别	<i>n</i>	分娩孕周/ 周, $\bar{x} \pm s$	流产率, <i>n</i> (%)	早产率, <i>n</i> (%)	剖宫产, <i>n</i> (%)	新生儿体 重/kg, $\bar{x} \pm s$	新生儿窒息, <i>n</i> (%)
针灸组	40	38.4±2.3	1(2.8)*	3(7.5)*	6(15.0)*	3.1±0.6	2(5.7)
对照组	40	38.6±2.7	3(7.5)	10(25.0)	15(37.5)	3.2±0.6	2(5.7)

与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2.3 针灸治疗不良反应发生情况 针灸组治疗过程中无晕针、低血压、阴道出血症状,且无胎心过缓或心动过速、胎动频繁或减少、宫缩明显增强等现象。

3 讨论

针灸疗法以中医基础理论为核心,以整体观念和辨证论治为康复特点,对患者进行康复治疗,是中医传统康复医学的组成之一。针灸刺激相关穴位可调节植物和交感神经系统,激活机体神经内分泌系统和内源性阿片类系统^[6],但其作用机制尚未完全清楚,目前可神经学说、神经体液学说、全息生物学说、免疫学说等来解释^[7]。本组前期研究显示,针灸治疗有助于改善孕妇的精神心理状态,从躯体和心理因素两方面进行调节,使治疗效果达到最佳^[5]。

本研究根据孕妇的不同证型,在针刺主穴的基础上,配合辨证取穴,采用相对个体化的穴位组合治疗,避免刺激诱导宫缩和早产,结果显示,针灸组治疗 2 周后孕妇 AIS 评分较治疗前明显降低($P < 0.05$),治疗 4 周后孕妇失眠症状逐渐缓解,治疗 6 周后失眠症状基本缓解,且治疗 2 周后的 AIS 评分明显低于对照组($P < 0.05$)。提示针灸治疗妊娠期失眠的效果较好,失眠孕妇的睡眠质量得以显著改善。孕期失眠、疲劳、焦虑是诱发宫缩、导致孕妇早产和流产的高危因素。本研究发现针灸组孕妇的早产率和流产率均显著低于对照组($P < 0.05$)。此外,对照组剖宫产 15 例(37.5%),除产科因素外,

评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$);对照组治疗 6 周后 AIS 评分明显降低($P < 0.05$),针灸组治疗 2~6 周后 AIS 评分较治疗前及对照组明显降低($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组孕妇分娩情况比较 针灸组流产 1 例,早产 3 例,剖宫产 6 例;对照组流产 3 例,早产 10 例,剖宫产 15 例,两组流产率、早产率及剖宫产率比较,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。两组孕妇分娩孕周、新生儿出生体重、新生儿窒息率比较,差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$),见表 2。

有 7 例因长期失眠、疲劳,并存在焦虑情绪,临产时失去阴道分娩信心而拒绝阴道分娩,要求剖宫产,造成剖宫产率增加;针灸组剖宫产 6 例(15.0%),除 1 例(16.6%)因不能忍受分娩疼痛要求剖宫产外其余均因产科因素而行剖宫产,剖宫产率较对照组明显降低($P < 0.05$)。提示针灸治疗能显著改善妊娠结局。中医针灸三阴穴是临床治疗失眠的常用穴^[8],多数专家提出该穴位属孕妇禁针或慎用的穴位^[9],目前尚无使用于孕妇的报道。针灸组 1 例孕妇属于肝郁化火型,针刺三阴交穴位,安神效果明显,且无不良反应。本研究发现多数孕妇在针灸过程中出现疲倦睡意,且均无低血压或晕针、宫缩明显增强、胎心过缓或心动过速、胎动频繁或减少等症状。两组孕妇分娩孕周、新生儿出生体重、新生儿窒息率比较,差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$)。提示针灸治疗后孕妇的睡眠质量显著提高,同时未对新生儿产生不良影响。

综上所述,针灸治疗妊娠期失眠的效果较好,可明显改善孕妇的妊娠结局,且安全性较高。但本研究纳入病例数较少,因此仍需大样本量的进一步研究证实。

参考文献:

[1] DA SILVA JB, NAKAMURA MU, CORDEIRO JA, et al. Acupuncture for insomnia in pregnancy-a prospective, quasi-randomised, controlled study[J]. *Acupunct Med*, 2005, 23(2): 47-51.

[2] FERNANDEZ-ALONSO AM, TRABALON-PASTOR