



文献综述

中医治疗女性更年期失眠症的研究进展

陈星河¹, 王旭²

¹皇太后大学整合医学院

²南京中医药大学附属江苏省中医院

摘要: 更年期失眠症是中老年妇女的常见病之一, 该病影响了女性身心健康及生活质量, 可降低女性抵抗力、影响大脑正常功能、引发高血压和心脏病等疾病。该症的中医治疗方法较多, 包括中药汤剂、中成药、针刺、灸法、按摩、药浴等, 且中医药治疗更年期失眠症有其自身的优势, 在治疗过程中患者少有出现不良反应, 同时具疗效良好。本文通过查阅近年相关文献, 对女性更年期失眠症的中医各种疗法进行总结归纳, 为中医治疗该病提供更多的参考。

关键词: 失眠; 女性更年期; 中医

通讯作者: 陈星河: sinee.tan@mfu.ac.th

Received: 4 December 2023

Revised: 20 January 2024

Accepted: 1 March 2024

前言

更年期综合征, 是妇科和内分泌科的常见病。该病的主要病因是由于自然衰老、疾病、药物、手术、放化疗等等, 导致的女性卵巢功能衰退, 性激素波动或减少, 而引发的一系列躯体症状和精神心理症状。失眠症是更年期综合征患者常见并发症之一, 据调查报道, 更年期女性中 38%-50% 存在不同程度的失眠, 该病的发病率随着年龄的增长而增加。长时间的睡眠障碍对女性的心里身体健康影响, 例如可出现疲劳、乏力、注意力不集中、焦虑等症状。失眠严重的患者可出现高血压, 冠心病, 脑溢血, 甚至会引起乳腺癌, 糖尿病的。该病的西医治疗方法多采用激素、镇静催眠类药物, 但有不良反应多, 患者接受度低等缺点。总体来说, 西医治疗方式方法相对局限, 安全性有待提高。而中医治疗较西医治疗方式手段多样, 疗效明显,

不良反应较少, 除中药外, 还有针灸、穴位埋线、耳穴压豆、穴位贴敷、音乐疗法、气功、食疗法等。本文对中医治疗女性更年期失眠症的文献进行归纳总结, 为中医治疗女性更年期失眠症提供更多的参考。

1. 中医对女性更年期失眠症的认识

女性更年期失眠症归属于中医学“不寐”、“目不瞑”、“不得眠”的范畴,^[1] 若兼有其他病证的可诊断为“绝经前后诸证”、“经断前后诸证”、“脏躁”。

中医有关失眠的记载, 最早见于春秋战国时代中医经典著作《黄帝内经》。《灵枢·营卫生会》云: “老者之气血衰, 其肌肉枯, 气道涩, 五脏之气相搏, 其营气衰少而卫气内伐, 故昼不精夜不瞑”, 老年人出现失眠是由于年老体虚, 脏腑功能衰竭, 营气不足, 气血相对失衡, 以致营卫循

行不相协调,而出现夜间入睡困难,白天精神不振等症状。^[2]《难经·四十六难》始称不寐等更年期相关的失眠主要表现为睡眠时间、深度的不足,甚至不能消除疲劳、恢复体力与精力,轻者入眠困难,或睡得不沉,容易醒,或醒后不能入睡,重则整夜不能入睡。由于睡眠时间的不足或睡眠不熟,醒后常见烦躁易怒、焦虑抑郁、神疲乏力、头晕头痛、心悸健忘以及心神不宁等症状。

2. 病因病机

《素问·上古天真论》曰:“女子七岁,肾气盛,齿更发长……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”“女子不过尽七七,而天地之精气皆竭矣。”由此可见,女子七七时天癸已竭,冲任失养,精血不足,导致气血功能失常,阴阳失衡,机体脏腑失养,功能失调,而出现失眠和其他神经精神症状。^[3]而肾为一身阴阳之根本,肾阴不足即为更年期失眠的总病因。^[4]肖承棕教授认为本病的基本病机是肝肾阴虚,心肾不交,以阴虚为本,虚热为标。女性七七时,肝肾亏虚,一方面肾水不足,阴虚内热,向上冲心,扰心不安;另一方面,肾阴乏源,心阴失资,阴不制阳,心动不宁,肾水独寒于下,心火独亢于上,而发为失眠。^[5]王庆国教授认为基于六经辨证的视角,更年期失眠往往由太少不和导致。《灵枢·大惑论》云:“卫气不得入于阴,常留于阳。留于阳则阳气满,阳气满则阳盛,不得入于阴则阴气虚,故目不瞑矣。”张景岳亦言:“卫气入阴则静,静则寐。”太少不和指太阳与少阳同时不和,更年期女性往往存在太少不和的病机,而太少不和能够引发卫气不得入于阴,从而导致太少不和型更年期失眠。^[6]张定华主任,认为更年期女性多肝肾亏虚,阴血不足,阴阳气血失调,魂不守舍发为不寐,亦可因阴虚阴不敛阳,相火偏亢,虚热内扰,兼见潮热多汗,虚烦而不得眠。^[7]薛莎主任认为失眠的基本病机是阳盛阴衰,阴阳失交,神不守舍;更年期失眠的主要病因有气血虚弱、肾精亏虚、情志失常三大类。^[8]

3. 治疗方法

3.1 中药口服治疗

3.1.1 经方治疗

胡丽萍^[9]将60例更年期失眠患者随机分为两组各30例,研究组给予黄连阿胶汤联合甘麦大枣汤治疗,每日1剂,每日两次。对照组给予口服地西泮片,2.5 g/次,每日两次。治疗一个月后,两组治疗总有效率对比,研究组(96.67%)较对照组(73.33%)更高($p<0.05$)。在药物不良反应比较中,两组发生率无明显差异($p>0.05$)。蔡艳等^[10]将134例更年期失眠患者随机分为两组各67例,对照组口服右佐匹克隆,观察组在此基础上联合桂枝甘草龙骨牡蛎汤加減治疗。治疗4周后,观察组总有效率为92.5%,明显高于对照组的80.6%($p<0.05$)。观察组不良反应率与对照组比较差异无统计学意义。提示该方对阴虚火旺型更年期失眠有确切疗效,患者耐受性较好。刘洁等^[11]将86例更年期失眠患者随机分为两组各43例,对照组采用艾司唑仑片,每日一次,睡前服用,1 mg/次治疗。观察组在此基础上加酸枣仁汤汤剂合逍遥散加減治疗。治疗4周后,两组患者PSQI、AIS评分均降低,且观察组均低于对照组(均 $p<0.05$)。治疗后,两组患者各项生活质量评分均升高,且观察组均高于对照组(均 $p<0.05$)。提示酸枣仁汤汤联合逍遥散加減有助于改善该患者的临床症状,且可提升患者的生活质量。廖富^[12]将60例更年期失眠患者随机分为两组各30例,两组均予以当归六黄汤治疗,治疗组加用龟甲胶,两组均连续服用4周。治疗4周后,两组中医证候积分、PSQI、Kupperman评分均降低(均 $p<0.05$),且治疗组降低幅度大于对照组($p<0.05$)总有效率治疗组高于对照组($p<0.05$)。

3.1.2 中成药治疗

常见的包括坤泰胶囊、更年宁心胶囊、参松养心胶囊、柏子养心丸、枣仁安神液、七叶神安片、西点心脑康胶囊、宁神合剂等,并发现采用中成药联合治疗所取得的疗效,比单独使用效果好。张金荣^[13]采取坤泰胶囊治疗女性更年期失眠伴焦虑及抑郁患者,结果显示该方有效改善卵巢储备功能与负性情绪,提升睡眠质量,疗效确切。戴红等^[14]采用中成药合用治疗女性更年期失眠,

治疗组采用坤宝丸联合安神补心丸口服治疗,必要时加服丹栀逍遥丸或朱砂安神丸;对照组仅用坤宝丸口服治疗。研究发现治疗组痊愈率和总有效率均显著高于对照组,两组比较,均有显著性差异($p<0.05$)。由此可见,中成药联合应用治疗轻、中度女性更年期失眠的疗效优于中成药单品种使用。

3.1.3 自拟方治疗

大部分的自拟方,主要围绕肾虚和肝郁来组方。涂轶佳等^[15]将120例肾阴虚型更年期失眠平均分为两组,治疗组给予自拟更眠安汤(生地黄15g,女贞子15g,旱莲草15g,等)每日1剂,早晚服用;对照组给予乌灵胶囊,3粒/次,3次/天。治疗12周后,治疗组有效率为90%,对照组有效率为71.67%,两组比较差异有统计学意义($p<0.05$),且治疗组的远期复发率更低。陈帆^[16]将64例更年期失眠患者平均分为两组,治疗组给予自拟顺气和血汤(合欢皮12g,香附12g,郁金12g,等)每日1剂,分早、中、晚3次,于餐后1小时服用;对照组给予舒乐安定1mg,每日1次,睡前服用。治疗4周后,治疗组总有效率为96.9%,对照组总有效率为81.2%,两组比较差异有统计学意义($p<0.05$)。白桦等^[17]将90例围绝经期妇女顽固性失眠患者平均分为两组,治疗组给予自拟补肾乐眠汤(熟地黄20g,牡丹皮20g,山茱萸15g,等)每日1剂,早晚服用;对照组晚上睡前服用艾司唑仑1~2mg,每日一次;晚饭后口服妇复春胶囊2粒,每日一次。治疗4周后,治疗组的PSQI评分、Kupperman评分和中医证候积分均明显低于对照组($p<0.05$);治疗组治疗后的E2水平明显高于对照组,FSH、LH水平明显低于对照组($p<0.05$),结果表明补肾乐眠汤可以调节内分泌激素水平,减轻围绝经期综合征症状,有效提高顽固性失眠症患者的睡眠质量。

3.2 非口服药物治疗

针灸推拿疗法对该症治疗取得了很好的疗效,且无副作用,常用方法包括针刺疗法、艾灸疗法、推拿疗法、穴位埋线疗法、穴位贴敷疗法、耳针疗法等。

3.2.1 针刺疗法 是通过对相关穴位的刺激,调节人体阴阳之盛衰,改善患者失眠症状。白金明^[18]通过临床研究发现,在妇女更年期失眠的治疗中辅助运用中医针灸疗法有利于改善患者失眠状况,提升患者睡眠质量。张丽君^[19]通过临床观察研究发现,在中药汤药的基础上加以中医针灸治疗妇女更年期失眠,对患者失眠症状的改善有较明显的作用。

3.2.2 艾灸疗法 是通过局部烧灼或烟熏产生的温热刺激,通过皮肤渗透产生药物作用,达到温阳补虚、疏通经络的功效。秦维维等^[20]用艾灸足三里、三阴交联合中医健康教育对更年期女性失眠患者进行治疗,观察组较对照组在睡眠改善方面有5个维度优于对照组($p<0.05$);情绪改善方面,观察组焦虑及抑郁评分较对照组表现更为理想,数据具有统计学意义($p<0.05$)。

3.2.3 推拿及点穴疗法 是通过刺激体表腧穴相应部位,激发经气,调整脏腑的偏盛和偏衰,改善气血运行而治疗本病。贾梅^[21]给30例更年期失眠患者采用点穴按揉疗法睡前自我按摩治疗,其中分为肾阳虚证患者12例,肾阴虚患者18例。治疗8周后,痊愈8例,显效13例,有效5例,无效4例,总有效率为88.67%。提示该方法,可改善女性更年期睡眠障碍,按摩方法简便,易学,显效快,易于坚持。

3.2.4 穴位埋线疗法 是通过针具和药线在穴位内产生的生物物理作用和生物化学变化,并将刺激信息和能量通过经络传入体内,而达到治疗疾病的目的。李艺彤^[22]将60例女性更年期失眠患者随机分为热敏化腧穴埋线组(治疗组)30例和常规穴位埋线组(对照组)30例。治疗组在肾俞、关元、三阴交、肝俞将腧穴热敏化后进行穴位埋线,对照组在相同穴位进行常规穴位埋线,均每2周治疗1次,3个月为一个疗程。治疗后,两组患者PSQI子项目评分及总分均较前降低($p<0.05$),且治疗组睡眠质量、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍评分及总分低于对照组($p<0.05$)。治疗组2例和对照组1例患者出现局部淤青,未经任何处理淤青均于一周内吸收;未出现其他重大不良事件。

3.2.5 耳针疗法 中医理论认为十二经脉皆通于耳窍、耳为宗脉所会聚,刺激相应的耳穴部位具有运行气血、调节经络和脏腑阴阳,从而达到改善失眠的目的。耳穴疗法治疗失眠的方法有耳穴按摩法、耳穴针刺法、耳穴埋豆疗法、耳穴压磁珠法等。杨松柏等^[23]分别采用耳穴刺激法(取穴:耳神门及耳迷走神经分布区敏感点)、交通心肾法、针刺跷脉法治疗更年期失眠症各 32 例。本研究应用多导睡眠图(PSG)和 PSQI 评估睡眠情况。治疗前后相比,耳穴刺激组的睡眠结构、睡眠进程指标、PSQI 均优于交通心肾组与针刺跷脉组($p<0.05$)。并提出耳针刺刺激可能兴奋部分中脑和脑桥网状结构中的胆碱能神经元,从而调节睡眠结构以改善失眠。

3.2.6 穴位贴敷 是将药物制成一定的剂型,如丸、膏、饼等,贴敷于局部穴位的一种传统中医外治法。穴位贴敷在辨证论治的基础上,通过选择特定的穴位、运用合适的药物,使药力渗透经络穴位,进入脏腑,直达病所,以达到治疗疾病目的。^[24]李一鹤等^[25]使用穴位贴敷双侧内关与三阴交穴联合艾灸“眠三针”(三阴交、内关、神门)和四神针(百会穴前后左右各旁开 1.5)治疗围绝经期失眠患者,结果显示治疗总有效率为 88.5%,提示穴位贴敷联合艾灸有效改善患者睡眠质量。

3.3 其他疗法

中医治疗更年期失眠症的方法多种多样,比如气功疗法,五行音乐疗法,食疗法、足浴治疗、心理疗法等。

总结

综上所述,中医在治疗更年期失眠症中方法较多,在治疗过程中患者少有出现不良反应,临床疗效显著,疗效持久,复发率低。不仅可以单独使用还可以联合西药使用,增强治疗效果,且没有西医常规药物的乏力、嗜睡、依赖性、成瘾性等不良反应,患者易于接受。但是目前的研究数目过少,且关于不良反应的描述过少,研究时间偏短,会造成治疗疗效尚未体现,仍需继续探讨和深入研究。

References

1. Wu MH. TCM internal medicine. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine; 2012. (in Chinese)
2. Zhang XP, Yang MX, Zhang SZ, Zheng HB. Theory discussion and clinical application of insomnia in Huangdi Neijing. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy. 2019;34(12): 5765-7. (in Chinese)
3. Han QN, Chen BH, Zhu HL. Comparison of treatment ideas between traditional Chinese medicine and Western medicine for insomnia in perimenopausal women. Hainan Medical Journal. 2023;34(1):148-52. (in Chinese)
4. Li TS, Li B, Liu ZL. Traditional Chinese medicine research progress on perimenopausal insomnia. Chinese and Foreign Medical Research. 2023; 21(8):158-61. (in Chinese)
5. Li XH, Tang L, Yan QY, Fu XM. Exploring the changes in pathogenesis of "heart Yin deficiency heat" and exploring the treatment of Chinese medical master Xiao Chengjun experience of menopausal insomnia. Chinese Clinical Doctor. 2023;51(9):1130-2. (in Chinese)
6. Zhao JB, Wang QG, Chen CA, Zhang NF, Li G, Cheng FF, et al. TCM master Wang Qingguo's treatment of menopausal insomnia from the viewpoint of "discord of tai and shao". Acta Chinese Medicine. 2022;37(12):2613-7. (in Chinese)
7. Dong N, Zhang DH, Wen XC, Jing PW. Director Zhang Dinghua's experience in treating female climacteric insomnia. Clinical Journal of Chinese Medicine. 2022;14(9):50-2. (in Chinese)
8. Sun M, Xue S. Xue Sha's clinical experience in treating menopausal insomnia. Clinical Journal of Traditional Chinese Medicine. 2018;30(1): 53-5. (in Chinese)

9. Hu LP. Effect of Huanglian Ejiao decoction combine with Ganmai Dazao decoction in the treatment of menopausal insomnia. Inner Mongol Journal of Traditional Chinese Medicine. 2019;38(12):49-50. (in Chinese)
10. Cai Y, Ye YM, Zhang T, Yang W, Wang GY, Shi W. Clinical efficacy of modified Guizhi Gancao Longgu Muli Tang in treating menopausal insomnia and its effect on sleep quality and neurotransmitter. Chinese Journal of Experimental Traditional Medical Formulae. 2019;25(9):38-42. (in Chinese)
11. Liu J, Li WX, Deng LY. Improvement of symptoms in patients with menopausal insomnia by using modified Suanzaoren decoction combined with Xiaoyao decoction impact on effectiveness and quality of life. Da Yisheng. 2023;16(8):74-6. (in Chinese)
12. Liao F, Li XP, Cai JL, Tian MY, Cao LP, Cheng Y. Effect of Guizhijiao combined with Danggui Liuhuang decoction in the treatment of menopausal insomnia. Journal of Practical Traditional Chinese Medicine. 2021;37(4): 541-2. (in Chinese)
13. Zhang JR. Clinical observation on the therapeutic effect of Kuntai capsules on female menopausal insomnia with anxiety and depression. Journal of Mathematical Medicine. 2021;34(9):1346-8. (in Chinese)
14. Dai H, Li XX. Clinical observation on the treatment of female climacteric insomnia with traditional Chinese patent medicines and simple preparations. Shanxi Journal of Traditional Chinese Medicine. 2014;30(4): 39-47. (in Chinese)
15. Tu YJ, Zhu YF, Chen L, Zhang SF. Clinical comparative study of Gengmian'an decoction and Wuling capsule in the treatment of menopausal insomnia with kidney yin deficiency type. Journal of Hebei Traditional Chinese Medicine and Pharmacology. 2018; 33(2):30-3. (in Chinese)
16. Chen F. 32 cases of menopausal insomnia treated with Shunqi Hexue Tang. Chinese Journal of Traditional Medical Science and Technology. 2015;22(3):312-3. (in Chinese)
17. Bai H, Wang J, Liu F. Clinical observation of Bu Shen Le Mian Tang in the treatment of refractory insomnia in perimenopausal women. Shaanxi Journal of Traditional Chinese Medicine. 2014;35(6):666-8. (in Chinese)
18. Bai JM. Observing the effect of acupuncture and moxibustion in traditional Chinese medicine on improving women's menopausal insomnia. Journal of Practical Gynecologic Endocrinology. 2018;5(30):145-7. (in Chinese)
19. Zhang LJ. Analysis on the effect of acupuncture and moxibustion and moxibustion of traditional Chinese medicine on improving women's climacteric insomnia. Nei Mongol Journal of Traditional Chinese Medicine. 2016;13(10): 131. (in Chinese)
20. Qin WW, Mao CX, Liu NN. Clinical observation on moxibustion at Zusanli and San yinjiao with traditional Chinese medicine health education for patients with female climacteric insomnia. World Journal of Sleep Medicine. 2019;6(5):567-9. (in Chinese)
21. Jia M. Clinical observation on perimenopause insomnia by pinpointing therapy [dissertation]. Harbin: Heilongjiang University of Chinese Medicine; 2013. (in Chinese)
22. Li YT. Clinical Study on heat-sensitized acupoint embedding therapy for perimenopausal insomnia [dissertation]. Guangzhou: Guangzhou University of Chinese Medicine; 2020. (in Chinese)
23. Yang SB, Mei ZG, Cai SJ, Lei HP. Efficacy comparison of different points combination in the treatment of menopausal insomnia:

- a randomized controlled trial. Chinese Acupuncture & Moxibustion. 2014;34(1):3-8. (in Chinese)
24. Gao WW, Liu B. Observation and nursing of the therapeutic effect of traditional Chinese medicine acupoint application in the treatment of vomiting caused by internal injury in children. World Latest Medicine Information. 2018;18(89):152. (in Chinese)
25. Li YH, Liu L, Pan XJ, Yang YJ. Clinical observation on the clinical effect of acupoint application combined with moxibustion on improving insomnia during perimenopause. Home Medicine. 2019;18(2):94-5. (in Chinese)

บทความปริทัศน์

ความก้าวหน้าด้านการวิจัยในการรักษาอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยหมดประจำเดือนด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน

สินี ตันทสถิตยานนท์¹, หวัง ซูวี²

¹ สำนักวิชาการแพทย์บูรณาการ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

² โรงพยาบาลแพทย์จีนประจำมณฑลเจียงซู สังกัดมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนหนานจิง

บทคัดย่อ: โรคนอนไม่หลับในวัยหมดประจำเดือน เป็นโรคที่พบบ่อยโรคหนึ่งในสตรีวัยกลางคน และวัยสูงอายุ ซึ่งโรคนี้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของร่างกาย จิตใจ และคุณภาพชีวิต ทั้งยังทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง และกระทบต่อการทำงานของสมองใหญ่ (cerebrum) รวมถึงทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ เป็นต้น โดยการรักษาโรคนี้ในทางการแพทย์แผนจีน มีหลากหลายวิธี ทั้งยาสมุนไพรจีนแบบน้ำ ยาสมุนไพรจีนแบบสำเร็จรูป การฝังเข็ม การรมยา การนวด และการใช้ยาสมุนไพร เป็นต้น อีกทั้งในข้อดีของการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน นอกจากจะเกิดผลข้างเคียงน้อย ยังได้ผลการรักษาที่ดีมาก บทความนี้ได้รวบรวมและสรุปวิธีการรักษาโรคนอนไม่หลับในสตรีวัยหมดประจำเดือนด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน โดยผ่านการทบทวนงานวิจัยใหม่ในหลายปีที่ผ่านมา เพื่อไว้ใช้สำหรับเป็นข้อมูลอ้างอิงในการรักษาโรคนอนไม่หลับในสตรีวัยหมดประจำเดือน

คำสำคัญ: โรคนอนไม่หลับ; สตรีวัยหมดประจำเดือน; แพทย์แผนจีน

ผู้รับผิดชอบบทความ: สินี ตันทสถิตยานนท์: sinee.tan@mfu.ac.th



Review Article

Research progression on the treatment of menopausal insomnia in women with traditional Chinese medicine

Sinee Tantasatityanon¹, Wang Xu²

¹School of Integrative Medicine, Mae Fah Luang University, Thailand

²Sheng Zhong Hospital of Chinese Medicine Affiliated to Nanjing University of Chinese Medicine, China

Abstract: Menopausal insomnia is a prevalent condition that affects middle-aged and elderly women. It has a significant impact on their physical and mental wellness, general well-being, and ability to cope with stress. It also disrupts normal brain function and increases the risk of developing hypertension and heart disease. Traditional Chinese medicine (TCM) provides a wide range of therapeutic options for this condition, including TCM decoctions, ready-made TCM formulations, acupuncture, moxibustion, massage, and medicinal baths. Furthermore, TCM has been demonstrated to have substantial advantages in alleviating menopausal insomnia. Patients receiving TCM therapy report minimal negative side effects and have positive therapeutic results. This study examines recent research to synthesize several TCM methods for menopausal insomnia treatment, offering important new understandings of the TCM approach to managing this medical condition.

Keywords: insomnia; menopausal women; traditional Chinese medicine

Corresponding author: Sinee Tantasatityanon: sinee.tan@mfu.ac.th