

บทความปริทัศน์

ความก้าวหน้าด้านงานวิจัยทางคลินิกในการรักษาอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนด้วยการฝังเข็ม

ฐิตินันต์ ศรีเดช¹, เป้า ชุนหลิง²

¹มหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเชียงใหม่

²โรงพยาบาลเย่วหยางการแพทย์ผสมผสานระหว่างการแพทย์แผนจีนและการแพทย์แผนตะวันตก สังกัดมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเชียงใหม่

บทคัดย่อ: อาการนอนไม่หลับเป็นอาการที่พบได้บ่อยในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือน ช่วงอายุระหว่าง 45-55 ปี ซึ่งหากมีอาการนอนไม่หลับเป็นระยะเวลานานอาจส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ การทำงานและคุณภาพชีวิต โดยบทความนี้เป็นการวิเคราะห์ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุ กลไกการเกิดโรค และแนวทางการรักษาตามศาสตร์แพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนจีน รวมทั้งรวบรวมบทความที่รายงานเกี่ยวกับความก้าวหน้าด้านงานวิจัยทางคลินิกในการรักษาอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนด้วยการฝังเข็มช่วง 10 ปีที่ผ่านมา โดยศึกษาจากฐานข้อมูล PubMed และ CNKI เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงวิธีการรักษาเพื่อให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ: การฝังเข็ม; สตรีวัยใกล้หมดประจำเดือน; อาการนอนไม่หลับ; ความก้าวหน้าด้านงานวิจัยทางคลินิก

ผู้รับผิดชอบบทความ: ฐิตินันต์ ศรีเดช: puayhieng@gmail.com



Received: 22 April 2024

Revised: 15 May 2024

Accepted: 21 May 2024



บทนำ

สตรีเมื่อเข้าสู่วัยใกล้หมดประจำเดือนมักพบอาการประจำเดือนมาผิดปกติหรือประจำเดือนไม่มา ร่วมกับอาการร้อนวูบวาบ เหงื่อออกง่าย อารมณ์แปรปรวน เวียนศีรษะ หูมีเสียง ใจสั่น นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยเอวและเข่า เป็นต้น^[1] ซึ่งอาการนอนไม่หลับเป็นหนึ่งในอาการที่พบได้บ่อยที่สุดในช่วงวัยใกล้หมดประจำเดือน^[2] จากที่พบงานวิจัย พบว่าสตรีที่เข้าสู่วัยใกล้หมดประจำเดือนมีอาการนอนไม่หลับถึงร้อยละ 37-75^[3] โดยอาการทางคลินิก ได้แก่ อาการนอนหลับยาก นอนหลับไม่ลึก หลับๆ ตื่นๆ ตื่นแล้วเข้านอนต่อได้ยาก ผื่นเยาะ เป็นต้น นอกจากนี้การนอนไม่หลับเป็นระยะเวลานานยังอาจส่งผลให้เกิดอาการป่วยทางจิต เช่น อาการวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และยังส่งผลต่อการทำงานและการใช้ชีวิตประจำวันอีกด้วย^[4,5]

บทความนี้เป็นการวิเคราะห์ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุ กลไกการเกิดโรค และแนวทางการรักษาตามศาสตร์แพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนจีน รวมทั้งรวบรวมบทความที่รายงานเกี่ยวกับความก้าวหน้าด้านงานวิจัยทางคลินิกในการรักษาอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนด้วยการฝังเข็มในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา โดยศึกษาจากฐานข้อมูล PubMed และ CNKI เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงวิธีการรักษาให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

1. มุมมองการเกิดอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนในทางการแพทย์แผนปัจจุบัน

1.1 การเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนเพศ

เมื่อสตรีเข้าสู่วัยใกล้หมดประจำเดือนประสิทธิภาพการทำงานของรังไข่ลดลง ส่งผลต่อระดับการเปลี่ยนแปลง

ของฮอร์โมน estrogen (E2) ฮอร์โมน follicular stimulating hormone (FSH) และฮอร์โมน luteinizing hormone (LH) ซึ่งเป็นหนึ่งในสาเหตุของการเกิดอาการนอนไม่หลับ Zhang Ya และคณะ^[6] ได้สำรวจคุณภาพการนอนหลับในสตรีในช่วงวัยใกล้หมดประจำเดือนจำนวน 698 ราย พบว่าร้อยละ 69.8 มีอาการนอนไม่หลับ และมีความสัมพันธ์อย่างชัดเจนระหว่างการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนเพศและคุณภาพการนอนหลับซึ่งระดับฮอร์โมน estrogen (E2) แปรผันตรงกับคุณภาพการนอนหลับ ฮอร์โมน follicular stimulating hormone (FSH) และฮอร์โมน luteinizing hormone (LH) แปรผกผันกับคุณภาพการนอนหลับ และจากการศึกษาพบว่าประสิทธิภาพการทำงานของรังไข่ที่ลดลงส่งผลต่อการทำงานของแกนฮอร์โมนระบบสืบพันธุ์ (hypothalamic-pituitary-ovarian axis: HPO) ทำให้การหลั่งของฮอร์โมน estrogen (E2) ลดลง ซึ่งฮอร์โมน estrogen (E2) ที่หลั่งออกมาจากรังไข่จะจับกับตัวรับฮอร์โมน estrogen (E2) ที่อยู่ในนิวเคลียสที่เกี่ยวข้องกับการนอนหลับในสมอง และส่งผลต่อปัจจัยควบคุมการนอนหลับที่ควบคุมโดยโดปามีนนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในการนอนหลับ^[7-9]

1.2 ความสมดุลของสารสื่อประสาท

เซโรโทนิน (serotonin, 5-HT) เป็นสารสื่อประสาทส่วนกลางที่มีบทบาทสำคัญในการทำงานของสมองและระบบประสาท ส่งผลต่อกระบวนการคิด พฤติกรรม และอารมณ์ของมนุษย์ ในช่วงวัยใกล้หมดประจำเดือน การเปลี่ยนแปลงของระดับเซโรโทนิน (5-HT) จะส่งผลให้เกิดอารมณ์แปรปรวน นอนไม่หลับ ใจสั่น หงุดหงิด เป็นต้น^[10,11] จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่าระดับเซโรโทนิน (5-HT) ในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนที่มีอาการนอนไม่หลับลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งระดับเซโรโทนิน (5-HT) ยังแปรผันตรงกับความเข้มข้นของฮอร์โมน estrogen (E2)^[12] นอกจากนี้ยังพบว่าระดับเซโรโทนิน (5-HT) เพิ่มขึ้นเมื่อทำการรักษาสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนด้วยการให้ฮอร์โมน estrogen (E2)^[13] จึงอาจสรุปได้ว่าระดับฮอร์โมน estrogen (E2) ที่ลดลงในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนส่งผลให้ระบบการทำงานของสารสื่อประสาทเซโรโทนิน (5-HT) เสียสมดุลและนำไปสู่การนอนไม่หลับ

1.3 การเปลี่ยนแปลงของการหดหรือการขยายของหลอดเลือด

อาการ vasomotor symptom (VSM) ได้แก่

อาการร้อนวูบวาบ เหงื่อออก มือและเท้าเย็น เป็นต้น ซึ่งเป็นสาเหตุทางอ้อมของอาการนอนไม่หลับในสตรีในช่วงวัยใกล้หมดประจำเดือน โดยสาเหตุการเกิดอาการ vasomotor symptom (VSM) เกี่ยวข้องกับระดับการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน estrogen (E2) หรืออาจเกิดจากการเสียสมดุลของศูนย์ควบคุมอุณหภูมิในสมองส่วนไฮโปทาลามัส^[14] การศึกษาในประเทศตะวันตกแสดงให้เห็นว่าอาการ vasomotor ส่งผลให้คุณภาพการนอนหลับในสตรีในช่วงวัยใกล้หมดประจำเดือนลดลง^[15] แต่การศึกษาบางส่วนแสดงให้เห็นว่าอาการ vasomotor ไม่ได้เพิ่มจำนวนการตื่นนอนในเวลากลางคืน^[16] ดังนั้นอาการ vasomotor ส่งผลต่อการนอนหลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนหรือไม่ ยังจำเป็นต้องมีการศึกษาต่อไป

1.4 การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์

การเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย ชีวิต สังคมของสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือน อาจส่งผลกระทบต่อจิตใจ เช่น หงุดหงิด วิตกกังวล คิดมาก หรือซึมเศร้า ซึ่งเป็นอีกหนึ่งอาการที่พบได้บ่อย จากการศึกษาพบว่าสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนที่มีแนวโน้มที่จะมีอาการทางจิตใจเชิงลบ เช่น หงุดหงิด วิตกกังวล มักมีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี และในระยะยาวอาจส่งผลต่อปัญหาสุขภาพกายและทำให้อารมณ์ทางจิตใจเชิงลบรุนแรงขึ้น^[4,5]

2. การรักษาอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนในทางการแพทย์แผนปัจจุบัน

การรักษาอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ ได้แก่ การรักษาโดยใช้ยาและการรักษาโดยไม่ใช้ยา

การรักษาโดยใช้ยาแบ่งเป็นการรักษาด้วยฮอร์โมนทดแทน (hormone replacement therapy, HRT) ซึ่งส่วนใหญ่ใช้ยาในกลุ่มฮอร์โมน estrogen (E2) และฮอร์โมน progesterone ส่วนการรักษาโดยไม่ใช้ฮอร์โมนทดแทน มักใช้กลุ่มยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ได้แก่ กลุ่มยา benzodiazepine และกลุ่มยา nonbenzodiazepine^[17] การรักษาโดยใช้ยานี้สามารถปรับปรุงคุณภาพการนอนหลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนได้อย่างรวดเร็ว แต่การศึกษาบางส่วนแสดงให้เห็นว่าการรักษาด้วยฮอร์โมนทดแทนเพิ่มอุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านมและมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูกในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนได้^[18] และการใช้ยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอาจก่อให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์และผลข้างเคียงได้^[19]

การรักษาด้วยการไม่ใช้ยาส่วนใหญ่มักใช้การให้คำแนะนำเรื่องการนอนหลับ การบำบัดพฤติกรรม การบำบัดเพื่อการผ่อนคลาย ดนตรีบำบัด หรือการบำบัดด้วยการใช้ออกซิเจนแรงดันสูง เป็นต้น^[20] ซึ่งงานวิจัยในช่วงระยะเวลาไม่กี่ปีที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่าการรักษาโดยไม่ใช้ยาสำหรับการนอนหลับมีประสิทธิภาพและสามารถลดปริมาณการใช้ยาเพื่อหลีกเลี่ยงอาการไม่พึงประสงค์ของยาได้ เช่น การศึกษาในประเทศตะวันตกพบว่า การฟังเพลงจังหวะช้าๆ ซ้ำๆ สามารถสร้างความคุ้นเคยและความรู้สึกปลอดภัย กระตุ้นการตอบสนองการนอนหลับของสมอง และช่วยปรับปรุงคุณภาพการนอนหลับได้^[21,22]

3. มุมมองการเกิดอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนในทางการแพทย์แผนจีน

อาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนในทางการแพทย์แผนจีนจัดอยู่ใน “กลุ่มอาการก่อนและหลังวัยหมดประจำเดือน” และ “โรคนอนไม่หลับ” สาเหตุและกลไกของโรคนี้ค่อนข้างซับซ้อน โดยส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น ประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะลดลง ประกอบกับปัจจัยต่างๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ การทำงานหนักเกินไป หรือการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม ซึ่งอาจนำไปสู่การนอนไม่หลับได้^[23] การแพทย์แผนจีนมองร่างกายแบบองค์รวม มีอวัยวะทั้ง 5 เป็นพื้นฐาน เมื่อซี่และเลือดของอวัยวะเพียงพอ อินและหยางสมดุล ทำให้ร่างกายแข็งแรง แต่หากมีซี่และเลือดของอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งไม่เพียงพอ อินและหยางเสียสมดุล อาจเป็นสาเหตุให้เกิดอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนได้ โดยแพทย์แผนจีนส่วนใหญ่มองว่าโรคนี้เกี่ยวข้องกับอวัยวะภายในสองหรือสามอวัยวะ ได้แก่ หัวใจ ตับ และไต Liu Zuyi^[24] กล่าวว่าอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับหัวใจ ตับ และไต โดยเสนอว่ากลไกหลักเกิดจากไตพร่องเป็นพื้นฐาน ตับติดขัดเป็นสาเหตุ ส่งผลกระทบต่อหัวใจ Wen Lidan และคณะ^[25] กล่าวว่าอินไตพร่องเป็นสาเหตุพื้นฐาน ส่งผลให้ไฟของหัวใจและตับกำเริบหรือมีเสมหะร้อนสะสมภายในทำให้ส่วนใหญ่มักพบผู้ป่วยในกลุ่มอาการหัวใจและไตไม่ประสานกัน และกลุ่มอาการเสมหะร้อนสะสมภายในเป็นหลัก Lu Shaomin^[26] เสนอว่ากลไกการนอนไม่หลับเกิดจากหยางไม่เข้าสู่อิน ร่วมกับการเปลี่ยนแปลงภายในของสตรีช่วงวัยใกล้หมดประจำเดือนเป็นกุญแจสำคัญ ทำให้เกิดเป็นกลุ่มอาการหัวใจและไตไม่ประสานกัน และ Cao Donyi^[27] กล่าวว่า

อาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนเกิดจากความไม่สมดุลของอินและหยาง ระบบการทำงานของอวัยวะภายในอ่อนแอลง โดยเสนอแนวคิดในการวินิจฉัยและการรักษาตามทฤษฎี “ปรับสมดุลอินหยาง เชื่อมทองและไม้ ประสานน้ำและไฟ” ซึ่งมีหัวใจ ตับและไตเป็นศูนย์กลาง จากการศึกษาทางวิจัยข้างต้นแสดงให้เห็นว่าแพทย์จีนแต่ละท่านมีแนวคิดเกี่ยวกับสาเหตุและกลไกการเกิดโรคที่แตกต่างกัน แต่มีความสอดคล้องกันว่าอวัยวะหลายส่วนมีความเกี่ยวข้องกัน และภาวะไตพร่องเป็นสาเหตุสำคัญในการเกิดโรค

4. การรักษาอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนด้วยการฝังเข็ม

4.1 การฝังเข็ม

Zhang Xiaoping^[28] ศึกษาอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนจำนวน 128 ราย โดยกลุ่มควบคุมได้รับการรักษาด้วยการทานยา alprazolam กลุ่มรักษาใช้การรักษาด้วยการรับประทานยา alprazolam ร่วมกับการฝังเข็มจุด Guanyuan (RN4), Zusanli (ST36), Qihai (RN6), Shenshu (BL23), Shenting (DU24), Ganshu (BL18), Sanyinjiao (SP6), Benshen (BG13), Shenmen (HT7), Taichong (LR3), Sishencong (EX-HN1) และจุด Hegu (LI4) หลังการรักษาพบว่าประสิทธิภาพของการรักษาในกลุ่มรักษาดีกว่ากลุ่มควบคุมร้อยละ 92.31 ต่อร้อยละ 80.77 ($p < 0.05$)

Li Shanshan^[29] ศึกษาอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนจำนวน 84 ราย โดยกลุ่มฝังเข็มใช้หลักการปรับสมดุลเส้นลมปราณตู่สงบจิตใจในการรักษา จุดหลักได้แก่จุด Baihui (DU20), Shenting (DU24), Yintang (DU29), Qihai (RN6), Guanyuan (RN4), Sanyinjiao (SP6), Anmian (EX-HN22) และจุด Shenmen (HT7) เปรียบเทียบกับกลุ่มฝังเข็มหลอก หลังการรักษาพบว่ากลุ่มฝังเข็มสามารถปรับปรุงคุณภาพการนอน ลดอาการวิตกกังวลและปริมาณการใช้ยอนอนหลับได้

4.2 การฝังเข็มร่วมกับการกระตุ้นไฟฟ้า

Shi Wei^[30] ศึกษาอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนจำนวน 65 ราย โดยใช้จุด Guanyuan (RN4), Sanyinjiao (SP6), Baihui (DU20), Anmian (EX-HN22), Shenmen (HT7), Taichong (LR3) และจุด Taixi (KI3) เป็นจุดฝังเข็มหลักในการรักษา โดยกลุ่มกระตุ้นไฟฟ้าใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าคลื่นต่อเนื่อง

ความถี่ 2 Hz กลุ่มกระตุ้นด้วยมือใช้การกระตุ้นแบบชอยเข็มเพื่อบำรุงและระบาย 120 ครั้งต่อนาที (เทียบเท่าความถี่ 2 Hz) ทั้งสองกลุ่มกระตุ้นที่จุด Guanyuan (RN4) และจุด Sanyinjiao (SP6) โดยกระตุ้นครั้งละ 2 นาที ทุกๆ 10 นาที รวมกระตุ้นทั้งหมด 3 ครั้ง หลังการรักษาพบว่ากลุ่มที่ใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้ามีประสิทธิภาพของการรักษาดีกว่ากลุ่มที่กระตุ้นด้วยมือ โดยสามารถเพิ่มคุณภาพและระยะเวลาในการนอนหลับ อีกทั้งลดอาการอื่นๆ ของสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนได้อีกด้วย

4.3 การฝังเข็มร่วมกับการรมยา

Xu Hui^[31] ศึกษาอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนจำนวน 80 ราย โดยกลุ่มควบคุมใช้การฝังเข็มที่จุด Baihui (DU20), Shenmen (HT7), Sishencong (EX-HN1), Shenmai (BL62), Zhaohai (KI6), Anmian (EX-HN22) และจุด Sanyinjiao (SP6) กลุ่มรักษาเพิ่มการรมยาบนเกลือบริเวณจุดเบ้าหูของอวัยวะ ทั้ง 5 ได้แก่ Feishu (BL13), Xinshu (BL15), Ganshu (BL18), Pishu (BL20) และ Shenshu (BL23) หลังการรักษาพบว่าประสิทธิภาพของการรักษาในกลุ่มรักษาดีกว่ากลุ่มควบคุมร้อยละ 96.56 ต่อร้อยละ 82.14 ($p<0.001$) และมีประสิทธิภาพในการปรับสมดุลฮอร์โมน E2, FSH และ LH เพิ่มคุณภาพการนอนหลับ ลดอาการวิตกกังวล

Zhang Wanrong และคณะ^[32] ศึกษาอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนจำนวน 60 ราย โดยกลุ่มฝังเข็มใช้การฝังเข็มที่จุด Zhongwan (RN12), Xiawan (RN10), Qihai (RN6) และ Guanyuan (RN4) กลุ่มรมยาใช้เข็มอุ่น หลังการรักษาพบว่าประสิทธิภาพของการรักษาในกลุ่มรมยาดีกว่ากลุ่มฝังเข็มร้อยละ 82.29 ต่อร้อยละ 75.86 ($p<0.05$) และมีประสิทธิภาพในการปรับสมดุลฮอร์โมน E2 FSH และ LH เพิ่มคุณภาพการนอนหลับ ลดอาการวิตกกังวล

4.4 การฝังเข็มหู

Lu HeQing และคณะ^[33] ศึกษาอาการนอนไม่หลับในกลุ่มอาการหัวใจและไตไม่ประสานกันของสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนจำนวน 60 ราย โดยกลุ่มควบคุมใช้การฝังเข็มที่จุด Xinshu (BL15), Shenshu (BL23), Shenmen (HT7) และจุด Taixi (KI3) กลุ่มรักษาเพิ่มการฝังเข็มหูโดยใช้จุด Shen (CO10), ear Shenmen (TF4), Xin (CO15), Pizhixia (AT4), Neifenmi (CO18) และจุด Jiaogan (AH6a) หลังการรักษาพบว่ากลุ่มรักษามีประสิทธิภาพในการเพิ่มคุณภาพการนอนหลับ ลดอาการของสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนได้ดีกว่ากลุ่มควบคุม

Meng Fang และคณะ^[34] ศึกษาอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนจำนวน 90 ราย โดยกลุ่มควบคุมได้รับการรักษาด้วยการรับประทานยา estazolam กลุ่มรักษาใช้การปล่อยเลือดยอดหู ร่วมกับการแปะ Qinzhen (揞针) ที่จุด Shen (CO10), Xin (CO15), Gan (CO12), ear Shenmen (TF4), Jiaogan (AH6a), Neifenmi (CO18) และบริเวณยอดหู หลังการรักษาพบว่าประสิทธิภาพของการรักษาในกลุ่มรักษาดีกว่ากลุ่มควบคุมร้อยละ 96.60 ต่อร้อยละ 82.22 ($p<0.05$) และมีประสิทธิภาพในการปรับสมดุลเซโรโทนิน นอร์เอพิเนฟริน ฮอโมน E2 เพิ่มคุณภาพการนอนหลับ และระยะเวลาในการนอนหลับ

4.5 การฝังเข็มท้อง

Pan Shuxia และ Niu Qingqiang^[35] ศึกษาอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนจำนวน 35 ราย โดยใช้จุดฝังเข็มท้องกลุ่ม Yinhuoguiyuan (引火归元穴组) และกลุ่ม Fusiguan (腹四关穴组) ร่วมกับการฝังเข็มจุด Shenmen (HT7), Sanyinjiao (SP6), Taixi (KI3) และรมยาจุด Shenque (RN8) หลังการรักษาทั้งหมด 10 ครั้ง พบว่าผลการรักษาหายขาด 5 ราย อาการดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด 17 ราย และอาการดีขึ้น 13 ราย

4.6 การฝังเข็มสะดือ

Mao Chunlei^[36] ศึกษาอาการนอนไม่หลับในกลุ่มอาการหัวใจและไตไม่ประสานกันของสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนจำนวน 66 ราย กลุ่มควบคุมใช้การฝังเข็มที่จุด Taixi (KI3), Baihui (DU20), Shenmen (HT7) และจุด Sanyinjiao (SP6) กลุ่มรักษาใช้การฝังเข็มสะดือโดยใช้จุด Kan (坎), Li (离), Zhen (震) และจุด Xun (巽) หลังการรักษาพบว่าประสิทธิภาพของการรักษาในกลุ่มรักษาดีกว่ากลุ่มควบคุมร้อยละ 85.60 ต่อร้อยละ 82.80 ($p<0.05$) และมีประสิทธิภาพในการเพิ่มคุณภาพการนอนหลับ ลดอาการวิตกกังวล ร้อนวูบวาบ เหงื่อออกใจสั่นได้

4.7 การฝังเข็มร่วมกับการรับประทานยาจีน

Li Xiaohong และคณะ^[37] ศึกษาอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนจำนวน 78 ราย โดยกลุ่มควบคุมได้รับการรักษาด้วยการรับประทานยา oryzanol tablets กลุ่มรักษาใช้การรักษาด้วยการฝังเข็มจุด Xinshu (BL15), Shenshu (BL23), Shenmen (HT7) และจุด Taixi (KI3) ร่วมกับการรับประทานยาตำรับปู้เลินหนิงซิน (补肾宁心汤) หลังการรักษาพบว่าประสิทธิภาพของการรักษาในกลุ่มรักษาดีกว่ากลุ่มควบคุมร้อยละ 94.87 ต่อร้อยละ 76.92 ($p<0.05$) และ

มีประสิทธิภาพในการปรับสมดุลฮอร์โมน E2, FSH และ LH เพิ่มคุณภาพและระยะเวลาในการนอนหลับ

Ping Huiqiang^[38] ศึกษาอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนจำนวน 100 ราย โดยกลุ่มควบคุมได้รับการรักษาด้วยการรับประทานยาตำรับกั๋วจื่อกานเฉ่าหลงกู่หมู่ลี่ (桂枝甘草龙骨牡蛎汤) กลุ่มรักษาเพิ่มการฝังเข็มจุด Baihui (DU20), Shenmen (HT7), Anmian (EX-HN22) และจุด Sanyinjiao (SP6) เป็นจุดหลัก ร่วมกับการฝังเข็ม จุด Zusanli (ST36), Xinshu (BL15), Shenshu (BL23), Ganshu (BL18), Taichong (LR3), Hegu (LI4) และจุดอื่นๆ เป็นจุดรอง หลังการรักษาพบว่ากลุ่มรักษามีประสิทธิภาพในการเพิ่มคุณภาพการนอนหลับและอาการของสตรีในวัยใกล้หมดประจำเดือนได้ดีกว่ากลุ่มควบคุม

unสรุป

อาการนอนไม่หลับเป็นหนึ่งในอาการที่พบได้บ่อยในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือน ศาสตร์การแพทย์แผนจีนมองว่าภาวะไตพร่องเป็นสาเหตุสำคัญในการเกิดโรค การรักษาด้วยการฝังเข็มมักใช้จุดบนเส้นลมปราณหัวใจ เส้นลมปราณไต เส้นลมปราณตับและเส้นลมปราณเร้น โดยมักใช้จุด Baihui (DU20), Shenmen (HT7), Qihai (RN6), Guanyuan (RN4) และ Taixi (KI3) จากการทบทวนงานวิจัยพบว่า การฝังเข็มรักษาอาการนอนไม่หลับในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือนได้ผลดี มีประสิทธิภาพในการปรับสมดุลฮอร์โมน E2 FSH และ LH สามารถเพิ่มคุณภาพและระยะเวลาในการนอนหลับได้

References

1. Zhang YZ. Gynecology of traditional Chinese medicine. 2nd ed. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine; 2006. (in Chinese)
2. Li XY, Wang TR, Tian XH. Analysis of perimenopausal syndrome and recognition of menopausal hormone therapy in some perimenopausal women in the post-mountain areas in Haidian, Beijing. Shanxi Med J. 2019;48(12):1404-6. (in Chinese)
3. Madrid-Valero JJ, Martínez-Selva JM, Ribeiro do Couto B, Sánchez-Romera JF, Ordoñana JR. Age and gender effects on the prevalence of poor sleep quality in the adult population. GAC Sanit. 2017;31(1):18-22.
4. Tang RY, Luo M, Li JY, Peng YJ, Wang YC, Liu B, et al. Symptoms of anxiety and depression among Chinese women transitioning through menopause: findings from a prospective community-based cohort study. Fertil Steril. 2019;112(6):1160-71.
5. Luo M, Li JY, Tang RY, Li HJ, Liu B, Peng Y, et al. Insomnia symptoms in relation to menopause among middle-aged Chinese women: findings from a longitudinal cohort study. Maturitas. 2020;141:1-8.
6. Zhang Y, Huang JS, Wu SY, Yu AC, Huang ZH, Zhao HH, et al. Sleep quality and related influencing factors among the patients with perimenopausal syndrome in Fujian. Chinese Journal of Gerontology. 2014;34(13):3714-8. (in Chinese)
7. Li D, Fang YH. Analysis of sex hormone levels and their correlation with sleep quality in perimenopausal women. Internal Medicine. 2016;11(6):871-2. (in Chinese)
8. Xu PP, Qiao HX, Geng JW. Progress in the treatment of menopausal insomnia with traditional Chinese medicine and Western medicine. Cardiovascular Disease Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine. 2019;7(1):48-9. (in Chinese)
9. Lu YJ, Yang WY, Yu XG, Li YD. Research progress of traditional Chinese and Western medicine on climacteric insomnia. Chinese Community Doctors. 2021;37(19):6-7. (in Chinese)
10. Gao TT. Expression of serum sex hormone and serotonin in patients with menopausal depression and its clinical value. Chinese Medical Journal of Metallurgical Industry. 2017;34(6):630-1. (in Chinese)
11. Ren XY, Xie W, Dong HQ, Tao CN, Yang WF. Research progress of perimenopause period insomnia treatment. World Journal of Sleep Medicine. 2019;6(5):691-2. (in Chinese)

12. Li HQ, Chen X. Climacteric syndrome and neurotransmitters (5-HT) correlation of clinical research. *Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine*. 2011;29(2):375-7. (in Chinese)
13. Slopian R, Meczekalski B, Warenik-Szymankiewicz A. Relationship between climacteric symptoms and serum serotonin levels in postmenopausal women. *Climacteric*. 2003;6(1):53-7.
14. Chen ZF. An fMRI study of acupuncture improve vasomotorial symptoms at perimenopausal syndrome for the central response characteristics[dissertation]. Chengdu: Chengdu University of Traditional Chinese Medicine; 2016. (in Chinese)
15. Cray L, Woods NF, Mitchell ES. Symptom clusters during the late menopausal transition stage: observations from the Seattle Midlife Women's Health study. *Menopause*. 2010;17(5):972-7.
16. Sun D, Shao H, Li C, Tao M. An analysis of the main reasons that perimenopausal and postmenopausal women in China have for seeking outpatient treatment and factors influencing their symptoms: a single-center survey. *Clin Exp Obstet Gynecol*. 2015;42(2):146-51.
17. Pan SX. Clinical effect of abdominal acupuncture on menopausal insomnia [dissertation]. Taiyuan: Shanxi University of Traditional Chinese Medicine; 2020. (in Chinese)
18. Ruan XY, Zhang LY, Gu MQ. Menopausal hormone therapy risk assessment for breast cancer. *Chinese Journal of Practical Gynecology and Obstetrics*. 2020;36(3):212-7. (in Chinese)
19. Zeng Y, Li QR, Wang HL, Yan SY. Trends in prescribing of sedative-hypnotic drugs in elderly patients with insomnia in nine cities of China from 2016 to 2020. *Chin J Pharmacoepidemiol*. 2022;31(5):321-7. (in Chinese)
20. Han XQ, Li HH. Advance in non-drug therapy of insomnia (review). *Chinese Journal of Pharmacoepidemiology*. 2013;19(6):541-3. (in Chinese)
21. Trahan T, Durrant SJ, Mullensiefen D, Williamson VJ. The music that helps people sleep and the reasons they believe it works: a mixed methods analysis of online survey reports. *PLoS One*. 2018;13(11):e0206531.
22. Loewy J. Music therapy as a potential intervention for sleep improvement. *Nat Sci Sleep*. 2020;7(12):1-9.
23. Tan Y. Gynecology of traditional Chinese medicine. Beijing: People's Health Publishing House; 2007. (in Chinese)
24. Ma K, Liu F, Zhou SQ, Zhou CJ, Liu ZY. TCM master LIU Zu-yi's experience in treating peri-menopausal insomnia with invigorating the kidney, dispersing stagnated liver Qi, and tranquillization method. *China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy*. 2020;35(3):1242-4. (in Chinese)
25. Wen LD, Ma JW. Thinking of TCM differentiation and treatment for insomnia during menopause. *Beijing Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2018;37(5):423-6. (in Chinese)
26. Zhu YM, Lu SM, Ren RB, Wang L. TCM master Lu Shao Min's experience in treating perimenopausal insomnia with heart-kidney imbalance. *Guangming Journal of Chinese Medicine*. 2023;38(19):3737-9. (in Chinese)
27. Yang WS, Zhang PH, Ni SF, Cao DY. Cao Dongyi's experience in treating perimenopausal insomnia from correlation of five zang-organs. *China's Naturopathy*. 2023;31(8):41-4. (in Chinese)
28. Zhang XP. Efficacy of acupuncture on women with menopausal insomnia. *Clinical Journal of Chinese Medicine*. 2019;11(19):39-40. (in Chinese)
29. Li SS. A randomized controlled study of acupuncture with Tiao Du An Shen method in the treatment of perimenopausal insomnia [dissertation]. Shanghai: Shanghai University of Traditional Chinese Medicine; 2020. (in Chinese)
30. Shi W. A randomized controlled trial of electroacupuncture for treating perimenopausal

- sleep disorders. Chengdu: Chengdu University of Traditional Chinese Medicine; 2017. (in Chinese)
31. Xu H. Clinical observation on the treatment of perimenopausal insomnia by salt-separated moxibustion of Wuzangshu and routine acupuncture [dissertation]. Harbin: Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine; 2023. (in Chinese)
 32. Zhang WR, Guo H, Tan SH, Min Y, Yang C. Moxibustion therapy is superior to manual acupuncture in the treatment of perimenopausal insomnia: a randomized controlled trial. *Acupuncture Research*. 2019;44(5):358-62. (in Chinese)
 33. Lu HQ, Li S, Hu J. Analysis on the effect of acupuncture combined with auricular acupuncture in treatment of menopausal insomnia of imbalance between heart-Yang and kidney-Yin. *Maternal and Child Health Care of China*. 2020;35(10):1865-9. (in Chinese)
 34. Meng F, Gong WJ, Liao YX, Xu HW, Wang X. Effect of auricular intradermal needling combined with erjian (HX6, 7i) bloodletting on sleep quality and neuroendocrine level in patients with perimenopausal insomnia. *Chinese Acupuncture & Moxibustion*. 2018; 38(6):575-9. (in Chinese)
 35. Pan SX, Niu QQ. Thirty-five cases with perimenopausal insomnia treated by abdominal acupuncture and acupuncture. *China's Naturopathy*. 2020;28(7):36-7. (in Chinese)
 36. Mao LL. Clinical study on navel acupuncture therapy for insomnia in perimenopausal period [dissertation]. Hangzhou: Zhejiang University of Traditional Chinese Medicine; 2020. (in Chinese)
 37. Li XH, Xie PH, Ou WL. Effect of acupuncture and moxibustion combined with Bushen Ningxin decoction on female climacteric insomnia. *China Health Standard Management*. 2023;14(17):140-3. (in Chinese)
 38. Ping HQ. Clinical study on the treatment of menopausal insomnia with modified Guizhi Gancan Longgu Muli decoction combined with acupuncture. *Harbin Medical Journal*. 2022; 42(5):131-2. (in Chinese)



Review Article

Clinical research progress of acupuncture in perimenopausal insomnia

Thitinant Sridech¹, Bao Chunling²

¹Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, China

²Yueyang Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, China

Abstract: Insomnia during perimenopause is a symptom that often occurs in women between the ages of 45-55. Long term insomnia may affect patient's mental health and quality of life. In this review, the authors analyze the understanding of etiology, pathogenesis, treatment and summarizes the clinical research progress of using acupuncture to treat perimenopausal insomnia in the last 10 years from PubMed and CNKI in order to improve the effectiveness of clinical treatment.

Keywords: acupuncture; perimenopausal; insomnia; clinical research progress

Corresponding author: Thitinant Sridech: puayhieng@gmail.com

文献综述

针灸治疗围绝经期综合征失眠临床研究进展

余培贤¹, 鲍春龄²

¹上海中医药大学

²上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院

摘要: 围绝经期综合征失眠是妇女 45-55 周岁绝经前后常伴随的症状, 长期失眠可影响患者的工作和生活。失眠从中医病因病机认识、病因病机而治疗法进行分析, 其于 PubMed 和 CNKI 数据库近 10 年来采用针灸治疗围绝经期综合征临床研究进展做一综述, 为进一步提高研究水平和临床治疗的效果。

关键词: 针灸; 围绝经期综合征; 失眠; 研究进展

通讯作者: 余培贤: puayhieng@gmail.com