

# Clinical Observation on 90 Cases of Senile Insomnia Treated with Auricular Point Sticking

Qing Lin, Yongzhen Mo\*, Shizhu Sun

Department of Traditional Chinese Medicine and Oncology, Jiangsu Province Geriatric Hospital, Nanjing Jiangsu  
Email: <sup>\*</sup>moyongzh@sina.com

Received: Mar. 7<sup>th</sup>, 2016; accepted: Mar. 21<sup>st</sup>, 2017; published: Mar. 27<sup>th</sup>, 2017

---

## Abstract

**Objective:** To observe the curative effect of auricular point sticking for treatment on senile insomnia. **Methods:** There are 90 cases of senile insomnia. After Informed consent, Methods 90 patients were divided into auricular point sticking group and control group randomly. The total treatment time was 4 weeks. The primary outcome of treatment effect was observed the total PSQI scores. **Results:** Results of the auricular point sticking group of total PSQI scores were significantly lower ( $P < 0.05$ ), compared with control group, which the time for falling asleep was shortened, the sleep quality was improved and daytime dysfunction was better ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The auricular point sticking groups were efficacious treatment for senile patients with insomnia, which could be shortened the falling asleep, improved the sleep quality and ameliorated the daytime dysfunction.

## Keywords

Auricular Point Sticking, Senile, Insomnia

---

# 耳穴压籽治疗老年失眠症90例临床观察

林 青, 莫永珍\*, 孙世竹

江苏省老年医院中医科, 江苏 南京  
Email: <sup>\*</sup>moyongzh@sina.com

收稿日期: 2017年3月7日; 录用日期: 2017年3月21日; 发布日期: 2017年3月27日

<sup>\*</sup>通讯作者。

## 摘要

目的：观察耳穴辨证按压治疗老年失眠症的疗效。方法：老年失眠者90例。知情同意后分随机分为耳穴贴压组和西药对照组。治疗时间4周。疗效观察的主要指标为匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)。结果：耳穴贴压组PSQI评分均明显下降( $P < 0.05$ )，与西药对照组比较，耳穴贴压组入睡时间缩短、睡眠质量改善、日间功能障碍改善明显( $P < 0.05$ )。结论：耳穴贴压组治疗老年失眠症有效，可以改善入睡时间、睡眠质量及日间功能障碍。

## 关键词

耳穴压籽，老年，失眠症

Copyright © 2017 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

失眠症是最常见的睡眠障碍，其病因与多种因素有关。老年作为一个特殊的群体，面临各种脏腑机能的衰退，失眠的比例更高于一般人群的发生。耳穴治疗失眠疗效肯定，且无明显不良反应，操作方便，不易依赖成瘾，安全可靠，易于被老年患者接受。本研究采用耳穴压籽治疗，并与舒乐安定作对照，观察其疗效及安全性。

## 2. 资料与方法

1) 病例对象：全部病例来源于省级机关事业单位离退体的老年人群，年龄( $60 \text{岁} \leq \text{年龄} \leq 85 \text{岁}$ )，筛选时间起始于2015年9月，结束于2015年12月，随机分为治疗组与对照组。

2) 判断标准和排除标准根据《亚健康中医临床指南》、ICD-10和DSM-IV等国际标准中有关非器质性失眠症的诊断标准，拟定统一的判断标准：① 身体检查无明显疾病，但呈现出疲劳，活力、反应能力和适应力减退，创造能力较弱，自我有种种不适症状；② 失眠为主要症状，包括入睡困难、保持睡眠难、早醒、醒后感不适和白天困倦等，其他症状均继发于失眠；③ 失眠每周至少发生3次，并持续1个月以上；④ 除外严重的慢性原发性失眠：即夜不眠、难以坚持正常工作；⑤ 排除任何重大躯体及精神心理疾病。

纳入标准：① 符合上述失眠判断标准者；② 匹兹堡睡眠质量指数自评问卷PSQI评分 $\geq 7$ 分，且 $\leq 15$ 分；③ 符合《中国精神障碍分类与诊断标准》第3版(CCMD-3) [1]失眠症的诊断标准；④ 同时符合卫生部制定的《中药新药临床研究指导原则》[2]不寐的诊断标准；

### 3) 治疗方法

① 1.治疗组 耳穴贴压，主穴：心、神门、皮质下、枕、颈椎；配穴：1. 肝旺脾虚：肝、脾、耳背肝、耳背脾；2. 心血不足：耳背心、三焦；3. 肾精亏虚：肾、脾、脑干。将王不留行籽贴于 $0.5 \times 0.5 \text{ cm}$ 医用胶布中央，耳穴常规消毒后，将粘有王不留行籽的胶布贴在以上耳穴，并适度按压，使耳穴有胀、热、微痛感，每天3次，睡前加按1次，持续约5 min，以耳廓微红、微热为度。隔3天更换耳贴1次，

双耳交替。

② 对照组 晚睡前口服艾司唑仑片 1 mg (常州四药, 批号: H32020700)。

4) 观察疗效指标:

主要指标: 匹兹堡睡眠质量调查表由 19 个项目构成主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、睡眠药物的应用和日间功能 7 个成分, 每个成分按 0 分、1 分、2 分、3 分来计分, 累计各成分得分为 PSQI 总分, 总范围为 0 分~21 分; 以 PSQI  $\geq 7$  分为我国成人睡眠质量有问题的参考值, 总分越高, 睡眠质量越差。共发放问卷 92 份, 回收 90 份, 回收率为 97.8%。

疗效评定: ① 临床痊愈: 治疗后, PSQI 评分  $\leq 7$  分, 症状消失; ② 有效: 治疗后, PSQI 总分减分率  $\geq 25\%$ , 但 PSQI 评分仍然  $> 7$  分, 症状改善; ③ 无效: 治疗后, PSQI 总分减分率  $< 25\%$ , 且 PSQI 评分  $> 7$  分, 症状无改善。PSQI 总分减分率 = [(治疗前评分 - 治疗后评分)/治疗前评分]  $\times 100\%$ ; 有效率 = (临床痊愈 + 有效)/(临床痊愈 + 有效 + 无效)  $\times 100\%$ 。

5) 统计方法

采用问卷调查法, 进行自评。数据采用 SPSS11.0 统计软件处理, 组间比较用 t 检验、 $\chi^2$  检验。

### 3. 结果

#### 3.1. 两组疗效比较

见表 1。

#### 3.2. 两组治疗前后睡眠质量 PSQI 评分比较

见表 2。

**Table 1.** Comparing the treatment effect of auricular point sticking and control groups (n = 90).

**表 1.** 两组治疗后疗效比较(n = 90)例

组别	n	治愈	有效	无效	有效率%
耳穴贴压组	46	0	36	10	78.3%
西药对照组	44	0	15	29	34.1%

注: 两组有显著差异, 与对照组比较  $P < 0.05$ 。

**Table 2.** The control results which by computing the total PSQI scores between two groups pre and post treatment ( $\bar{x} \pm s$ )

**表 2.** 治疗前后 PSQI 因子评分前后对照( $\bar{x} \pm s$ )

	耳穴贴压组(n = 46)		西药对照组(n = 44)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
睡眠质量	2.05 $\pm$ 0.60	1.29 $\pm$ 0.57 <sup>(1)</sup>	2.11 $\pm$ 0.72	1.76 $\pm$ 0.79
入睡时间	1.97 $\pm$ 0.80	1.23 $\pm$ 0.61 <sup>(1)</sup>	2.01 $\pm$ 0.69	1.69 $\pm$ 0.75
睡眠时间	2.05 $\pm$ 0.77	1.22 $\pm$ 0.49	2.08 $\pm$ 0.72	1.45 $\pm$ 0.68
睡眠效率	2.28 $\pm$ 0.75	1.31 $\pm$ 0.59	2.34 $\pm$ 0.73	1.53 $\pm$ 0.64 <sup>(2)</sup>
睡眠障碍	2.13 $\pm$ 0.73	1.32 $\pm$ 0.55	2.19 $\pm$ 0.71	1.59 $\pm$ 0.74 <sup>(2)</sup>
日间功能障碍	1.91 $\pm$ 0.67	1.25 $\pm$ 0.34 <sup>(1)</sup>	1.94 $\pm$ 0.74	1.52 $\pm$ 0.73 <sup>(2)</sup>
PSQI总分	12.30 $\pm$ 1.35	7.63 $\pm$ 0.49	12.63 $\pm$ 1.44	9.63 $\pm$ 1.02

注: <sup>(1)</sup>与西药对照组比较, 耳穴贴压组入睡时间、睡眠质量、日间功能障碍改善明显( $P < 0.05$ ); <sup>(2)</sup>西药对照组睡眠时间、入睡时间无明显改善( $P > 0.05$ )。

表1可见耳穴贴压组的有效率明显高于西药对照组。表2显示可见,治疗前组间比较,PSQI因子及总分无明显差异( $P > 0.05$ ),两组具有可比性;治疗前后两组自身比较,各PSQI因子及总分均有明显差异( $P < 0.05$ )。与西药对照组比较,耳穴贴压组入睡时间、睡眠质量、日间功能障碍改善明显( $P < 0.05$ ),说明耳穴贴压优于西药对照组治疗失眠。

#### 4. 结论

失眠是老年期常见的睡眠障碍性疾病。随着年龄的增加,人类的睡眠出现慢波睡眠的入睡期延长、深睡期和快波睡眠时间逐渐缩短,入睡困难、早醒、睡眠时间缩短、确定睡眠感等等睡眠障碍更易出现在老年期,而对不正常的睡眠的过分担心和焦虑也时常困扰着老年人。老年失眠症不仅是一个睡眠紊乱的过程,同时还是一个心理障碍的过程[3]。长期失眠可严重影响老年人的生活质量和躯体健康[4]。对于慢性失眠的治疗,目前两药主要为苯二氮类和苯二氮类[5]。两者在改善睡眠的同时有日间镇静、顺行性遗忘等副反应,在改善睡眠的同时多有宿醉感、认知和精神运动损害,长期大量使用可产生耐受性和依赖性,还可造成失眠、反弹等不良反应。由于不良反应多、个体对药物的敏感性差异大,老年患者应用镇静安眠药物时往往需要更加谨慎。因此,很多老年人也因惧怕服用西药而求助于中医药。

失眠属于中医“不寐”的范畴。形成不寐的原因很多,思虑劳倦、肝阳扰动、久病耗伤、心肾不交、心虚胆怯、痰热内扰,均可影响心神而出现不寐。对于老年人而言,不寐多与阴血不足、痰浊内阻、心神失于濡养有关。经过临床观察发现,老年人之不寐多见虚实夹杂之证,其虚者多系劳倦、久病多易耗伤阴血,心血不足,血不养心;实则正虚不足,脾虚痰浊内生、痰扰心神。阴虚与痰浊互结,使病情缠绵难愈。单纯养阴则易助湿生痰,一味地化痰温燥伤阴,使阴血更虚,须养心血、安心神与化痰兼顾,方能奏效。我们据此以疏肝养心安神、健脾化痰利浊立法。

耳针疗法属于祖国医学“微针灸系统”范畴,作用机制主要与生物全息理论和针灸学说有关。人体发生的病变,都可反应到耳部相应的部位,同样寻找敏感点治疗疾病,可收到预期效果。陈峰等[6]研究表明,耳穴中针刺神门可明显增加左右椎动脉及基底动脉的血流速度,以王不留行籽压之,可改善大脑的血供情况,以减轻头昏、头痛、健忘、多梦等症状;交感能调节血管舒缩功能;皮质下有调节大脑皮质兴奋和抑制的功能;内分泌是调节内分泌紊乱的各种病变的经验穴;心有宁心安神、疏通经脉、清心降火、养血安神、补肾益精的作用。辨证加减:肝郁化火上扰者加肝以滋阴泻火;痰热重而便秘者加肝、胆、三焦清化痰浊,通腑泻热;阴虚火旺者乃肾阴耗伤、不能上奉于心,水火失济,法当加肝、肾以养阴清火,滋阴清心安神;心脾两虚者加用心、脾、肺益气养血安神;心胆气虚者加用胆、脾温阳益气安神;伴胃肠实热者“胃不和则卧不安”,配用胃、胆、三焦清泻三焦实热。

中医基础理论认为人是一个有机整体,耳不是一个孤立的器官,经络是耳与脏腑联系的途径。十二经脉中,六条阳经直接上行耳部,六条阴经虽不直接循行于耳,但仍通过与其相表里的阳经结合。《灵枢·口门》说:“耳者,宗脉之所聚也。”经临床观察耳穴按压穴位,调整全身气机,促使气血疏通,心神得宁从而使病理性睡眠状态向生理性睡眠状态转化,以达到改善和恢复正常睡眠、缩短病程之目的。

PSQI是常用的测量睡眠质量的量表,除包含入睡、维持睡眠困难和早醒等一般失眠症状外,还包括睡眠效率、主观睡眠质量、日间功能以及睡眠障碍有关的夜间呼吸不畅、疼痛不适、咳嗽等内容。因此,PSQI能综合反映睡眠的质和量。本疗法充分体现了中医学治疗的整体观念和整体调控,且操作简便,安全有效,从而为治疗老年患者的失眠症提供了有效的思路和方法。本研究结果表明耳穴压籽治疗失眠较单独使用苯二氮类和苯二氮类安眠药更有良好的临床疗效,充分体现了中医整体观念的特色治病,值得进一步推广和应用。

## 基金项目

江苏省中医药管理局课题(2015BS2001)。

## 参考文献 (References)

- [1] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准(CCMD-3) [S]. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 112-113.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 1993: 186.
- [3] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京: 中国心理卫生杂志出版社, 1999: 375-378.
- [4] 李娥. 老年患者易发生的不良反应[J]. 现代医药卫生, 2004, 20(14): 1423.
- [5] 贺秀娟. 失眠的非药物治疗与药物治疗[J]. 中国当代医药, 2013, 20(8): 177-178.
- [6] 陈峰, 戴琴, 杨易平, 等. 耳穴神门对脑动脉硬化症患者椎基底动脉血流的即时作用观察[J]. 中国针灸, 1997, 17(12): 717.

### 期刊投稿者将享受如下服务:

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击:<http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱:[ar@hanspub.org](mailto:ar@hanspub.org)