

表1 纳入文献的基本特征
Table 1 Basic characteristics of the involved literatures

第一作者	发表时 间(年)	例数(治疗 组/对照组)	干预措施		疗程	结局指标	不良反应	随访
			治疗组	对照组				
张培丽 ^[7]	2016	50/50	常规治疗+喉三针(廉泉穴、旁廉泉穴)	常规治疗(健康生活饮食指导)	20 d	③	未提及	未提及
苏胜 ^[8]	2018	30/30	神门穴、四神聪穴、足三里穴、三阴交穴、照海穴	CPAP 治疗	1 个月	①②③④	未提及	提及
赖浩 ^[9]	2017	32/32	布地奈德喷雾剂+合谷穴、廉泉穴、天突穴、中脘穴、颌下穴	布地奈德喷雾剂	4 周	①②③	未提及	未提及
李晓霞 ^[10]	2017	50/50	CPAP 治疗+内关穴、印堂穴、三阴交穴	CPAP 治疗	4 周	①②③	未提及	未提及
田琳 ^[11]	2018	30/30	CPAP 治疗+廉泉穴、旁廉泉穴	CPAP 治疗	14 d	①②③④	未提及	未提及
陈波 ^[12]	2008	44/22	廉泉穴、旁廉泉穴、天容穴、列缺穴、照海穴、公孙穴、膻中穴、丰隆穴、血海穴、四神聪穴、神门穴、三阴交穴	CPAP 治疗	20 d	②③	未提及	提及
王贇芝 ^[13]	2015	63/63	CPAP 治疗+百会穴、四神聪穴、廉泉穴、风池穴、天突穴、列缺穴、照海穴、阴陵泉穴、太溪穴、头皮运动区、感觉区	CPAP 治疗	30 d	①②③④	未提及	未提及
张丽秀 ^[14]	2014	45/45	CPAP 治疗+曲池穴、天枢穴、阴陵泉穴、丰隆穴、太冲穴	CPAP 治疗	4 周	②③	未提及	未提及
丁丽凤 ^[15]	2017	28/28	孟鲁司特钠颗粒+糠酸莫米松喷雾剂+迎香穴、印堂穴、上星穴、合谷穴	孟鲁司特钠颗粒+糠酸莫米松喷雾剂	3 个月	①②③	未提及	未提及

注: CPAP=持续气道正压通气; ①为临床有效率, ②为治疗后呼吸暂停低通气指数, ③为治疗后夜间最低血氧饱和度, ④为治疗后 Epworth 嗜睡量表评分

表2 纳入文献的质量评价结果
Table 2 Quality evaluation results for the involved literatures

第一作者	发表时间(年)	随机方法	分配隐藏	盲法	数据完整	失访或退出	其他偏倚	Jadad 量表评分(分)
张培丽 ^[7]	2016	仅提及随机	未提及	未提及	是	未提及	不清楚	1
苏胜 ^[8]	2018	仅提及随机	未提及	未提及	是	未提及	不清楚	2
赖浩 ^[9]	2017	随机数字表法	未提及	未提及	是	未提及	不清楚	4
李晓霞 ^[10]	2017	仅提及随机	未提及	未提及	是	未提及	不清楚	2
田琳 ^[11]	2018	仅提及随机	未提及	提及	是	未提及	不清楚	3
陈波 ^[12]	2008	随机数字表法	未提及	未提及	是	未提及	不清楚	4
王贇芝 ^[13]	2015	随机数字表法	未提及	未提及	是	未提及	不清楚	4
张丽秀 ^[14]	2014	仅提及随机	未提及	未提及	是	未提及	不清楚	2
丁丽凤 ^[15]	2017	随机数字表法	未提及	未提及	是	未提及	不清楚	4

后 ESS 评分低于对照组, 差异有统计学意义 [MD=-1.64, 95%CI (-3.02, -0.25), P=0.02, 见图 5]。

2.3 发表偏倚 绘制报道治疗后夜间 L_{SaO}₂ 的文献倒漏斗图发现, 散点分布不对称, 存在发表偏倚的可能性较大(见图 6)。

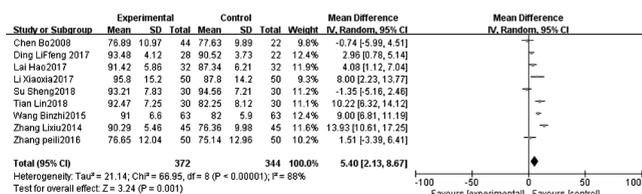


图4 对照组和治疗组患者治疗后夜间 L_{SaO}₂ 比较的森林图

Figure 4 Forest plot for comparison of night L_{SaO}₂ between control group and treatment group after treatment

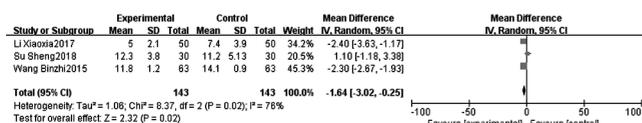


图5 对照组和治疗组患者治疗后 ESS 评分比较的森林图

Figure 5 Forest plot for comparison of ESS score between control group and treatment group after treatment

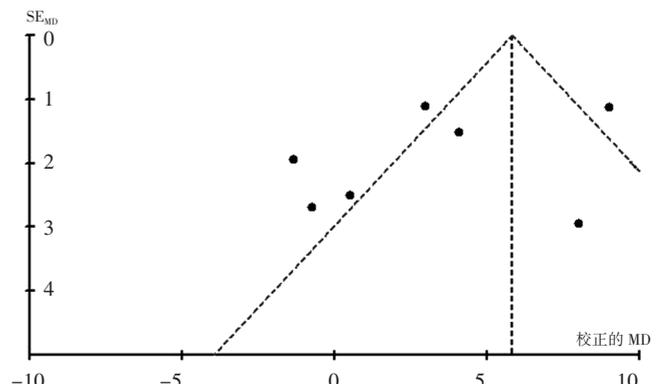


图6 报道治疗后夜间 L_{SaO}₂ 的文献发表偏倚的倒漏斗图

Figure 6 Inverted funnel plot for publication bias of the involved literatures reported night L_{SaO}₂ after treatment

2.4 安全性分析 入选的所有文献未提及不良反应及有无患者退出情况, 故无法进行安全性分析。

3 讨论

OSAHS 是临床常见的一种睡眠呼吸障碍性疾病, 临床表现为嗜睡、嗜卧、多寐等, 属中医学“嗜卧”“鼾眠”“嗜睡”等范畴^[13]。OSAHS 诱发因素较复杂, 除实质占位性病变、