

引用:任学通,付江涛,李有平,等.八珍汤联合酸枣仁汤治疗老年股骨粗隆间骨折患者术后失眠临床研究[J].陕西中医药大学学报,2024,47(6):125-128.

八珍汤联合酸枣仁汤治疗老年股骨粗隆间骨折患者术后失眠临床研究*

任学通** 付江涛 李有平 黄永红 刘婷 张怡 王剑锋***

(宝鸡市中医医院,陕西 宝鸡 721000)

摘要:目的 观察八珍汤联合酸枣仁汤改善老年股骨粗隆间骨折患者术后失眠的疗效。方法 纳入本院老年股骨粗隆间骨折术后失眠患者 60 例,根据入院时间的先后次序,按随机数字表法分为治疗组 30 例、对照组 30 例。两组患者骨科治疗相同,对照组患者口服地西泮片,每次 5 mg,睡前 30 min 口服。治疗组患者服用八珍汤联合酸枣仁汤方药,每日 1 剂。治疗观察两组患者 2 w。观察临床疗效、比较治疗前后匹兹堡睡眠质量评分(PSQI 评分)、睡眠量表评分(SPIEGEL 评分)及治疗过程中不良反应率。结果 两组患者治疗前 PSQI、SPIEGEL 评分无统计学差异($P>0.05$),但治疗 2 w 后,两组患者观察指标均得到明显改善,且中医药治疗组改善较为显著($P<0.05$),且临床疗效满意。结论 应用八珍汤联合酸枣仁汤治疗老年股骨粗隆间骨折患者术后失眠疗效确切、安全可靠。

关键词:酸枣仁汤;八珍汤;失眠;老年粗隆间骨折;临床疗效

中图分类号:R274.1

文献标识码:A

文章编号:2096-1340(2024)06-0125-04

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2024.06.021

股骨粗隆间骨折好发于老年人,通过手术有效内固定可使得患者早日获得康复,并可明显提高其生活质量。但患者术后因疼痛、失血致气血亏虚等因素导致失眠,失眠将影响老年患者日间功能,睡眠障碍可能会对心脏功能、免疫功能和血糖调节产生负面影响^[1],造成心理和身体健康的恶化。而且老年术后失眠与焦虑抑郁、谵妄及创口愈合效率下降等密切相关,并延缓机体恢复,影响患者生活质量并带来沉重负担^[2]。目前对失眠的治疗多采用镇静催眠类西药,但可引发诸多不良反应,不利于患者康复。中医药在治疗失眠方面有其独特的优势,我们采用八珍汤联合酸枣仁汤治疗老年股骨粗隆间骨折术后失眠取得了满意的临床疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 纳入本院 2020 年 1 月—2021 年 12 月间 60 例老年单侧股骨粗隆间骨折住院患者(术后失眠诊断明确),依据入院时间,按随机数字表法分为:治疗组 30 例、对照组 30 例。中医药治疗

组:男性 13 例,女性 17 例,年龄分布 66~87 岁,平均(76.6 ± 5.8)岁。其中合并高血压患者 20 例,肺心病患者 18 例,脑梗塞患者 17 例。对照组:男性 12 例,女性 18 例,年龄 66~85 岁,平均(74.9 ± 7.6)岁;合并高血压患者 19 例,肺心病患者 19 例,脑梗塞患者 17 例。通过医院伦理委员会讨论,均符合医学伦理要求。两组患者一般情况比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	n	性别(n)		年龄($\bar{x}\pm s$,岁)
		男	女	
治疗组	30	13	17	76.6 ± 5.8
对照组	30	11	19	74.9 ± 7.6
P		>0.05	>0.05	>0.05

1.2 诊断标准 根据《中国失眠症诊断和治疗指南》^[3]中失眠的诊断标准以及《中国精神疾病分类方案与诊断标准第 3 版》^[4]中关于 F51.0 非器质性

* 基金项目:宝鸡市卫健委基金项目(2017-23)

** 作者简介:任学通,副主任医师,研究方向:中医创伤骨科研究方向。E-mail:longzhinv2012@.com

*** 通讯作者:王剑锋,主治医师。E-mail:wangjianfenghh@.163.com

失眠的诊断标准制定。临床表现:入睡困难,睡后易醒多梦,醒后再难入睡,心悸健忘,白天嗜睡,夜间睡眠时间不足 4h,伴头痛、头晕、头胀、出汗、口干、乏力、心烦,舌质红苔少、脉弦细数。

1.3 纳入标准 ①患者年龄>65 岁;②单侧闭合性股骨粗隆间骨折,手术指征明确,均行相同的手术治疗;③符合失眠诊断标准;④该研究所有患者均知情、同意并签字。

1.4 排除标准 ①不匹配纳入标准;②患有精神疾病等引起的失眠,以及长期应用药物引起的失眠;③依从性较差不能完成研究任务者;④患有其他特殊疾病且接受相应药物治疗,影响观察结果者。

1.5 研究方法 所有患者入院后均行患肢胫骨结节骨牵引制动,完善术前检查,排除手术禁忌,于入院后 2~5 d 内在全身麻醉下行手术治疗,手术方式为牵引床牵引下闭合复位+PFNA 内固定术,由同一组医生完成。术后给予常规抗炎及抗凝等药物治疗,切口定期清洁换药。术后患者合并失眠诊断明确后,治疗组:给予口服八珍汤联合酸枣仁汤方药,药物组成:酸枣仁 30 g,茯苓 12 g,知母 12 g,川芎 12 g,甘草 6 g,黄芪 20 g,当归 10 g,生地 10 g,芍药 10 g,人参 6 g,白术 10 g 等,每日 1 剂,水煎 30 min (我院煎药室统一煎药),分早晚温服,200 mL/次。对照组:给予口服地西洋片(浙江医药股份有限公司新昌制药厂,国药准字 H33020250),每日每次 5 mg,睡前 30 min 口服。观察 2 w 后评估疗效。

1.6 观察指标 观察两组患者治疗 2 w 后失眠改善情况及临床疗效。睡眠质量评分采用匹兹堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)^[5-8]进行评分,评估睡眠质量,项目包括 7 项(睡眠质量、入睡时间、睡眠障碍、日间功能、催眠药物、睡眠效率、睡眠时间),每项 0~3 分,总分分值越高,表明睡眠质量越差。睡眠量表评分采用国际通用的 SPIEGEL 量表评分^[9],量表项内容包括 6 项,每项 0~7 分,总分分值越高睡眠质量越差,≥12 分为失眠症。观察记录两组患者治疗过程中不良反应,即:有无头痛、头晕、心悸、口干、乏力、出汗等,并予以比较。

1.7 疗效评定标准 参照《中药新药临床研究指导原则》中失眠疗效标准^[10]和 WHO 失眠疗效标准^[11]制定。显效:临床症状明显消失,睡眠时间恢复至正

常或者睡眠时间>6 h,醒后精神良好, SPIEGEL、PSQI 量表积分较治疗前改善有统计学意义($P<0.05$);有效:临床症状基本消失,睡眠质量明显好转,睡眠深度增加, SPIEGEL、PSQI 量表积分较治疗前有一定改善;无效:治疗后患者失眠无明显改善,夜间多梦易醒,且醒后再次入睡困难, SPIEGEL、PSQI 量表积分无改善。总有效率为临床治愈率与有效率的总和。

2 统计学方法

研究数据均采用 SPSS 18.0 统计学软件进行处理分析,数据表示方式均用 $\bar{x}\pm s$,采用 t 检验对治疗组与对照组进行比较分析。

3 结果

3.1 两组患者的临床疗效 治疗组:在服用八珍汤联合酸枣仁汤后失眠症状改善,统计学分析显示两者之间差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 治疗组与对照组疗效比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	30	14(46.67)	15(50.00)	1(3.33)	96.67 [▲]
对照组	30	8(26.67)	17(56.67)	5(16.67)	83.33

注:与对照组比较, [▲] $P<0.05$

3.2 两组患者治疗前后的 SPIEGEL、PSQI 量表评分比较 治疗前:两组患者 SPIEGEL、PSQI 评分比较无统计学差异($P>0.05$);治疗后两组患者 SPIEGEL、PSQI 评分均有所降低,与治疗前比较差异均有统计学意义($P<0.05$),说明两组治疗在改善老年性股骨粗隆间骨折术后睡眠质量方面均有明显意义。治疗后治疗组 SPIEGEL、PSQI 量表评分均低于对照组($P<0.05$),见表 3。

表 3 两组治疗前后 PSQI、SPIEGEL 量表评分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	时间	PSQI 量表	SPIEGEL 量表
治疗组	30	治疗前	15.20±3.63	18.73±2.63
		治疗后	7.47±4.37 ^{△▲}	8.71±2.29 ^{△▲}
对照组	30	治疗前	15.37±3.89	18.69±2.89
		治疗后	10.56±4.32 [△]	12.68±3.14 [△]

注:与本组治疗前比较[△] $P<0.05$;与对照组比较;[▲] $P<0.05$

3.3 两组治疗后不良反应发生率比较 治疗过程中治疗组与对照组患者不良反应率比较差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 4。

表 4 两组治疗过程中不良反应发生率比较[$n(\%)$]

组别	n	头痛	头晕	口干	乏力	恶心	出汗	心悸	不良反应发生率(%)
治疗组	30	0(0.00)	0(0.00)	1(3.33)	0(0.00)	3(10.00)	0(0.00)	1(3.33)	16.67 [△]
对照组	30	2(6.67)	3(10.00)	1(3.33)	1(3.33)	2(6.67)	1(3.33)	1(3.33)	36.67

注:与对照组不良反应发生率比较[△] $P<0.05$

4 讨论

股骨粗隆间骨折好发于老年人,其发病率约占全身骨折的 3.1%,占髋部骨折的 46.5%,保守治疗患者卧床制动时间长且增加了褥疮、肺部及泌尿系感染、静脉血栓等并发症发生的风险。临床上对于不稳定型骨折我们通常需要进行闭合复位内固定手术治疗^[12-13]。近年来大量研究表明 PFNA 治疗老年股骨粗隆间骨折手术时间短,创伤小^[14],对术后髋关节功能的恢复及愈合时间均具有明显的优势,临床上取得了满意的疗效。然而术后老年患者极易出现失眠和焦虑,失眠又直接影响患者的预后及康复。西医治疗失眠常采用镇静催眠类药物,长期服用有成瘾性、耐药性等不良反应。目前中医药治疗失眠研究正蓬勃发展,以针灸与中药相结合的方式已成为当前治疗失眠的研究趋势^[15-16]。中医学治疗失眠临床效果肯定,且毒副作用更小,具有独特的优势^[17]。本研究中我们通过分析总结,发现老年性股骨粗隆间骨折患者术后发生失眠有如下特点:①高龄患者脏腑功能日渐衰退,气血不足,骨折创伤及手术双重打击后,又加重患者气血亏虚,脏腑功能失调,大量研究表明股骨粗隆间骨折术后存在明显的隐性失血现象^[18];②老年患者常合并全身系统的内科疾病,手术耐受力相对较差,术后肢体制动、切口疼痛等因素的影响,扰乱患者正常的生理节律,对患者术后睡眠质量造成一定的干扰^[19];③患者对疾病知识的匮乏和经济原因及其容易引起焦虑、抑郁等并发症;④睡眠障碍导致患者机体内分泌系统功能紊乱,机体免疫力降低,最终导致延迟手术切口及骨折处愈合^[20]。失眠在中医学属于“不寐”的范畴,病位在心神。《内经》认为“心主神明,肝主疏泄”“肝藏血,血舍魂”“神安则寐,神不安则不寐”。中医认为血液是神志活动的物质基础。心神是否失养、肝脏藏血充足与否与睡眠质量关系密切。结合老年股骨粗隆间骨折患者术后特点其失眠的病因主要为:气血亏虚、脏腑失调、情志及饮食有关。老年患者由于骨折创伤、手术及术后失血,可导致肝血亏

虚、阴虚火旺、血不舍魂,导致神魂不安,故而出现失眠^[21]。

八珍汤最早记载于《瑞竹堂经验方》,多用于虚弱证候的补益。其可以显著改善失血、贫血、促进创伤愈合、改善心脑血管功能,同时还具有一定的抗肿瘤作用。经典方药酸枣仁汤治疗肝血不足、虚热烦躁临床疗效确切。《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》有云:“虚劳虚烦不得眠,酸枣仁汤主之。”本组研究术后失眠患者在八珍汤补益气血的基础上,联合应用酸枣仁汤养血安神,清热除烦。方中四君子汤补性平和,具有益气健脾的功效,四物汤补血养血,两方合用气血双补,使机体的内部状态得到平衡,可改善患者创伤及手术失血导致的肝血亏虚,研究表明患者术后给予输血纠正贫血后,失眠症状也随之改善;酸枣仁在酸枣仁汤中为君药,重用可养血安神、补肝宁心;知母性寒、味苦,可滋阴润燥、清热除烦;茯苓养心安神;川芎可行气活血;炙甘草调和诸药。诸药合用,共奏补气补血、养血安神之功。现代药理学研究表明:酸枣仁汤内包含 100 多种活性化合物,如山奈酚、槲皮素等,具有镇静催眠、抗抑郁、抗惊厥、抗焦虑、改善记忆等诸多作用^[22]。其干预失眠症是多成分、多靶点、多通路共同作用的结果,其主要通过干预神经递质调节、炎症反应、下丘脑-垂体-肾上腺轴功能等途径治疗失眠^[22]。李晓玲等^[23]使用酸枣仁汤联合针刺治疗失眠临床效果满意,不但能显著缓解患者失眠,而且可改善中医证候如头晕、乏力、口腻、痰多等,进而提高患者睡眠质量。本研究对两组患者失眠症状改善情况进行比较,使用临床疗效及 SPIEGEL、PSQI 量表评分作为评价指标,结果显示:治疗前两组患者各项指标无统计学差异,治疗后两组患者指标均有明显改善,但八珍汤联合酸枣仁汤治疗组明显优于对照组($P<0.05$)。说明八珍汤联合酸枣仁汤对术后失眠治疗疗效确切。另外治疗过程中不良反应发生率比较治疗组优于对照组,说明中医药治疗可减少不良反应率,安全可靠。此外值得注意的是:在患者接受

药物治疗的同时,我们应该积极帮助患者消除顾虑和紧张情绪,保持心情舒畅;同时指导患者规律营养饮食,规律作息,禁止吸烟、饮酒等。

综上所述,骨折创伤及术后会引起老年患者气血失常,气血运行失常会引起心、脑、肝的代谢异常,进而引发睡眠障碍^[24-29]。而睡眠障碍会使心脏、脑、肝脏功能受损会进一步影响心藏神、脑统神、肝藏血的功能,从而加重睡眠障碍^[30]。八珍汤联合酸枣仁汤可有效改善老年患者术后失眠状况,有助于患者创伤康复,且不良反应率低,安全可靠,临床应用满意,值得推广应用。

参考文献

- [1] 邵宪明,李艳彦,杨帅通,等.201例失眠患者出生时五运六气与易感倾向分析[J].陕西中医药大学学报,2022,45(3):33-37.
- [2] 王远青,尹超,王天龙,等.老年人围手术期失眠及管理[J].中风与神经疾病杂志,2022,39(7):653-657.
- [3] 中国睡眠研究会.中国失眠症诊断和治疗指南[J].中华医学杂志,2017,97(24):1844-1856.
- [4] 中华医学会神经科分会.中国精神障碍分类与诊断标准[M].济南:山东科学技术出版社,2001:118-119.
- [5] 陆小丽,李瑞瑞,许莹莹,等.森田疗法对产后抑郁初产妇的自我效能及睡眠质量的影响[J].国际精神病学杂志,2020,47(3):609-612.
- [6] 刘清梅,李英豪,梁霞,等.抑郁伴睡眠障碍患者术后PSQI评分变化及与认知功能损害的关系[J].国际精神病学杂志,2020,47(5):1057-1059,1078.
- [7] 赵剑华,张静霞,刘敏科.右佐匹克隆治疗慢性失眠患者的临床疗效及安全性[J].中国新药与临床杂志,2019,38(5):288-291.
- [8] 闫海源,邱筱娜,刘涛涛,等.针刺与艾司唑仑调节原发性失眠症患者觉醒状态的差异分析[J].陕西中医药大学学报,2020,43(3):85-88.
- [9] 杨华琴.督脉隔姜灸对脑梗死后失眠疗效及神经功能康复的影响[D].湖南:湖南中医药大学,2015.
- [10] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002.
- [11] SOEHNER AM, HARVEY AG. Prevalence and functional consequences of severe insomnia symptoms in mood and anxiety disorders: results from a nationally representative sample[J]. Sleep, 2012,35(10):1367-1375.
- [12] 朱燕宾,丁凯,李泳龙,等.三角支撑内固定系统固定股骨转子间骨折的生物力学有限元分析[J].中华骨科杂志,2021,41(18):1361-1366.
- [13] ANAGNOSTIC P, PASCHOU SA, GOULIS DG. Management of acute hip fracture[J]. N Engl J Med, 2018,378(10):971-972.
- [14] 戴腾,姜宇,陈刚,等.LISS接骨板,PFNA内固定,髌关节置换治疗股骨粗隆间骨折的临床疗效[J].中国老年学杂志,2020,40(8):1647-1650.
- [15] 王茜.针灸联合安神汤治疗肝郁气结型失眠疗效研究[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(7):1162-1164.
- [16] 李冠豪,杨娟.针灸配合养心安神汤治疗心脾两虚型失眠临床研究[J].四川中医,2018,36(11):204-206.
- [17] 周礼,黄旭明,张明兴,等.龙胆泻肝汤加减联合针刺治疗肝郁化火型失眠症对患者睡眠质量的影响[J].中医临床研究,2019,11(7):113-115.
- [18] 任学通,张怡,刘婷,等.八珍汤在老年股骨粗隆间骨折患者术后应用的疗效观察[J].陕西中医,2016,37(11):1492-1493.
- [19] DHANWAL DK, COOPER C, DENNISON EM. Geographic variation in osteoporotic hip fracture incidence: the growing importance of asian influences in coming decades[J]. Journal of Osteoporosis, 2010,8(2):1-5.
- [20] 李敏清.薰衣草芳香疗法提高老年髌骨骨折患者术后睡眠质量的临床研究[D].广州:广州中医药大学,2017.
- [21] 卞梓君,汤顺莉,黄雁,等.酸枣仁汤治疗失眠的有效成分预测与靶点通路分析[J].中华中医药杂志,2018,33(8):3585-3590.
- [22] 章新友,王妹,唐珊萍,等.酸枣仁汤治疗失眠及作用机制研究进展[J].中华中医药学刊,2022,40(10):1-7.
- [23] 李晓玲,张庆梅,任媛媛,等.酸枣仁汤配合针刺治疗失眠临床研究[J].现代中医药,2022,42(4):155-158.
- [24] 曾繁杰,杨宝霞,黎萍.睡眠和心血管代谢性疾病相关的研究进展[J].中国实验诊断学,2021,25(6):929-931.
- [25] 卞李军,冷向阳.睡眠障碍与绝经后女性骨密度及骨折发生率的相关分析[J].中医药临床杂志,2022,34(2):364-367.
- [26] 宋亚男,袁嫒,张文超,等.上午/下午手术对老年髌骨骨折患者术后睡眠的影响[J].中国微创外科杂志,2021,21(9):792-796.
- [27] 房新雅,王宁宁.耳穴埋籽结合穴位敷贴对上肢闭合性骨折患者疼痛及睡眠质量的影响[J].中国疗养医学,2021,30(9):942-944.
- [28] 刘艳玲,曾小玲,王灿,等.耳部铜砭刮痧联合耳穴压豆治疗骨折后失眠临床观察[J].河南中医,2021,41(1):124-126.
- [29] 杨婉瑜,余添赐,郭清花,等.舒适护理联合中药安神枕对改善骨折病人睡眠质量的效果[J].中医临床研究,2019,11(32):66-69.
- [30] 张庆龙,蒋雪龙,王勤,等.睡眠障碍与卒中相关性研究进展[J].国际呼吸杂志,2021,41(1):74-77.

(修回日期:2023-06-28 编辑:巩振东)