

针刺联合百合地黄汤加味治疗失眠临床研究

王亚渭

(陕西中医学院针灸推拿系, 陕西 咸阳 712046)

摘要:目的 探讨针刺联合百合地黄汤加味治疗失眠症的临床疗效和副反应发生情况。方法 选取我院 2009 年 1 月~2010 年 12 月诊治的失眠症患者共 120 例,随机分为两组,其中治疗组和对照组各为 60 例,对照组患者给予西地泮(每次 5~10 mg)同时给予乙烯雌酚(每次 0.5 mg);治疗组患者给予针刺治疗,同时在针刺治疗过程中加服百合地黄汤加味中药。两组患者用药均连服 3 周,为 1 疗程。结果 治疗后统计结果显示,治疗组总有效率为 95.00%,对照组为 76.67%,临床疗效观察组明显优于对照组,具有显著性($P<0.05$);两组副反应发生率有显著性差异($P<0.05$)。结论 针刺联合百合地黄汤加味治疗失眠症临床疗效显著,效果明显优于单纯西药治疗,同时该疗法患者副反应少,依从性好,具有广阔的临床应用前景。

关键词:百合地黄汤;针刺;失眠;临床疗效

中图分类号: R 256.23 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2015)04-0050-02

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.04.018

近年来随着社会生活节奏加快及社会竞争的激烈,失眠成为日渐多发的病症,其发病率逐年升高。失眠临床上比较常见,以难以入睡和维持睡眠困难为特征,并严重影响睡眠质量,常常与精神障碍和躯体疾病相伴随^[1]。失眠属祖国医学“不寐”范畴,在中医古籍中称为“目不瞑”或“不得卧”。是由于外感或内伤等病因,致使心、肝、胆、脾、胃、肾等脏器功能失调,心神不宁,以入睡困难、夜寐不安或彻夜不寐致使睡眠时间、深度及消除疲劳作用不足为主症的疾病。我院近两年来采用针刺配合百合地黄汤联合治疗失眠症患者 120 例,取得了满意的临床疗效,现将结果总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料 本研究选取样本为 2009 年 7 月~2010 年 12 月在我院诊治的失眠症患者共 120 例,男性 48 例,女性 72 例;年龄 19 岁~77 岁,平均 48.6 岁;病程 1 年~14 年,平均 4.9 年。其中门诊患者 81 例,住院患者 39 例。失眠程度分布:轻度 42 例,中度 51 例,重度 27 例。全组患者均符合《CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准》(第四版)中关于失眠症的诊断标准。全组 120 例患者按就诊先后顺序随机分为两组,其中观察组和对照组各为 60 例,两组患者在性别、年龄、病程、失眠程度等指标上比较差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

1.2 分组治疗方法 对照组 60 例患者首先给予

西地泮,每次 5~10 mg,每晚 1 次,连续服用 1 周,或服用至睡眠改善后停用;同时给予乙烯雌酚,每次 0.5 mg,每晚 1 次,连服 3 w 为 1 疗程。治疗组 60 例患者首先给予针刺治疗^[2],本研究我们选用自创安神点结合腹针进行针刺治疗。头针采用安神点,其位置在以百会穴为 midpoint(前后左右各 2 寸处),共 4 个穴点,均向心平刺 0.5 寸,腹针则以神阙为 midpoint(上下左右各 3 寸),直刺 1~1.5 寸,运用平补平刺法,1 次/d,每次留针 30 min,1 疗程 10 次,然后休息 4 d,观察疗效,再进行第 2 疗程,共治疗 2 个疗程。在针刺治疗过程中加服百合地黄汤加味中药,药方组成:生地 30 g,龙骨、白芍各 20 g,丹参、麦冬、合欢花、酸枣仁、枸杞子各 15 g,茯苓 12 g,知母、百合、川芎各 10 g,甘草 6 g。偏于肾阴虚者加龟板胶 15 g,女贞子 12 g;偏心阴虚者加夜交藤 10 g,五味子、远志各 6 g;五心烦热,潮热盗汗者,加熟地 30 g,地骨皮 10 g。痰火扰神型^[3]加黄连 10 g,陈皮 9 g 每日 1 剂,水煎,分 2 次服用,连服 3 w,结束治疗。

1.3 疗效评定标准^[4] 临床痊愈:治疗后睡眠时间恢复正常或睡眠时间在 6 h 以上,醒后精力充沛。显效:睡眠明显好转,睡眠时间在 3 h 以上。有效:睡眠时间较治疗前增加,但仍不足 3 h。无效:治疗后失眠无改善。

1.4 统计分析方法 本研究数据指标以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,分类资料统计分析采用 χ^2 检验,

采用SPSS13.0统计软件进行统计分析和总结。 $p<0.05$ 表示两组差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗后临床疗效比较 分组治疗结束后对两组患者分别进行随访观察,结果治疗组总有效率为95.00%,对照组为76.67%,经统计学 χ^2 检验分析,临床疗效治疗组明显优于对照组($\chi^2=4.381, P<0.05$)。详见表1。

表1 两组疗效统计学对比结果 (n)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	60	29	18	10	3	95.00
对照组	60	24	16	6	14	76.67

2.2 不良反应发生情况 分组治疗后随访发现,治疗组患者出现胃部不适者3例;对照组患者出现头晕、头痛者5例,精神不振、思嗜者3例,两组患者比较,不良反应发生率有显著性差异($P>0.05$)。

3 讨论

睡眠质量的好坏关系到人们的学习、工作和生活,因此改善人群的睡眠质量非常必要。失眠症是指持续相当长时间的睡眠的质和量的不满意状况。从患者发病年龄来看,失眠的分布人群主要集中在青年人群、老年人群和广大女性。中医学认为,失眠的发病原因多种多样,与五脏六腑均有关联。脑为头而像天,主五脏之神而统五脏之志,五脏神上归于脑。脑为元首,统帅五脏之神,是众神之长。脑不仅支配五脏神和实体,同时还协调五脏形神的平衡。脑主神明正常,五脏的形神就协调,且五脏之间相互制约、相互作用,从而保持五脏的稳定状态^[5]。神主宰于心、脑,其功能活动的产生以五脏所化生的精、气、血等为物质基础。当脏器功能旺则神气足,脏器衰则表现为神不明、意不固、思不专、志不坚、智不聪。脑为髓海,心主血,肝调血,脑髓需血液的不断充养。肾主骨生髓,髓充于脑。脾运化水谷精微,为气血生化之源。肺主气,气血可养脑荣脑。

从患者经络上来看,首先,手少阴心经“起于心中”,足太阴脾经“注心中”,足少阴肾经“络心注胸中”,而“心者,五脏六腑之大主也,精神之所舍也”。背俞穴是脏腑精气输注于背腰部的重要穴位,针刺这些背俞穴能够养心益肾、安神定志、疏肝健脾,使心肾交通、阴阳调和、气机舒畅,从而达到治疗失眠的目的。其次,从与大脑相联系的经脉来看,手少阴心经“从心系,上挟咽,系目系”;足

厥阴肝经“与督脉交于巅”,而“脑为元神之府”,所以针刺五脏背俞穴,就能够调整大脑皮层功能,营养脑髓而治疗失眠。最后,心、脾、肝、肺、肾的背俞穴均位于足太阳膀胱经上,且膀胱经在循行过程中“上额,交巅”,“其直者,从巅入络脑”,因此针刺分布在膀胱经上的心、脾、肝、肺、肾的背俞穴能使大脑兴奋和抑制的平衡功能恢复正常从而治疗失眠^[6]。由此可知,针刺治疗失眠可使全身气血调和、阴平阳秘,可以调理多个脏腑的功能,使之阴阳平衡从而改善睡眠。

以往研究证明,针刺联合中药治疗的结果优于单用西医药物治疗^[7]。本研究使用百合地黄汤加味治疗失眠症,它由多味中药组成,百合、川芎、知母、生地、酸枣仁、麦冬、丹参等都具有滋补肝肾,养血安神之功效,在治疗失眠症上效果显著。现代医学研究指出,针刺能通过调节人体神经内分泌系统,中药能通过降低神经系统的兴奋性从而达到治疗失眠的目的,而在针灸的同时配合中药更是起到双重叠加作用。本研究针刺结合百合地黄汤加味治疗失眠症患者,在提高近期疗效的同时,也能提高远期疗效,较单纯西医药物治疗更具有优势,同时患者不良反应少,依赖性不明显,临床上切实可行。

综上所述,针刺联合百合地黄汤加味治疗失眠症患者临床疗效显著,效果明显优于单纯西药治疗,同时该疗法患者副反应少,无顺行性遗忘和、药物依赖等副反应发生,具有广阔的临床应用前景。

参考文献

[1] 范瑞明,杨咖.失眠症的临床治疗进展[J].中国临床康复医学,2006,10(10):149-151.
[2] 王文颖.耳穴贴压配合针刺治疗失眠47例[J].陕西中医学院学报,2009,32(4):54.
[3] 刘慧霄.黄连温胆汤加味治疗痰火扰神型失眠的临床观察[J].陕西中医学院学报,2011,6(34):46-47.
[4] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders[M]. 4th ed. Washington DC: American Psychiatric Association,2004:153-162.
[5] 李淑贞.失眠的文献研究及证治探讨[D].济南:山东中医药大学,2001:20.
[6] 张丽丽.中药配合心理疗法治疗更年期不寐76例临床观察[J].中医杂志,2007,48(8):707-709.
[7] 付草新.黄芪凌霄胶囊治疗脑动脉硬化所致失眠200例[J].中医杂志,2006,47(7):537.