

• 针灸推拿 •

针刺配合中药内服治疗失眠症 33 例临床观察

何庆勇 张 吉 唐玉秀

(北京中医药大学针灸学院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029)

[摘要] 目的 观察针刺配合中药内服治疗失眠症的临床疗效。方法 将 64 例患者随机分为治疗组(33 例)和对照组(31 例), 治疗组采用毫针刺法(以百会、四神聪、神庭、内关、申脉、照海为主穴)配合中药内服治疗失眠症, 对照组单纯中药内服, 64 例患者均以国际通用 SPIEGEL 睡眠量表检测。结果 治疗组近期总体疗效优于对照组($P < 0.05$), 并且在改善睡眠质量方面, 治疗组亦优于对照组($P < 0.05$)。结论 针刺配合中药内服治疗失眠症疗效显著。

[关键词] 失眠症; SPIEGEL 睡眠量表; 针刺; 中药内服

Clinical Observation on Acupuncture plus Oral Taking Chinese Medicine for Insomnia

HE Qing-yong, ZHANG Ji, TANG Yu-xiu

(Acupuncture College of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029)

ABSTRACT **Objective** To observe the therapeutic effect of acupuncture plus oral taking Chinese medicine compared with that of oral taking Chinese medicine only for the treatment of insomnia. **Methods** Totally 64 patients were randomized into treatment group (33 cases) and control group (31 cases). The treatment group was treated by acupuncture with filiform needle [Baihui (GV 20), Sishencong (EX-HN1), Shenting (GV 24), Neiguan (PC 6), Shenmai (BL 62) and Zhaohai (KI 6) being the main points] plus oral taking Chinese medicine. The control group was treated by oral taking Chinese medicine only. All 64 cases were examined by SPIEGEL scale. **Results** The treatment group was better than the control group in general therapeutic effect and improvement of quality of sleep ($P < 0.05$). **Conclusion** Acupuncture plus oral taking Chinese medicine was obviously effective for insomnia.

Key Words Insomnia; SPIEGEL; Acupuncture; Oral taking Chinese medicine

近年来,失眠症的发病日渐增多,其发病率在 5% 左右^[1]。中医药在治疗失眠症方面经验丰富且疗效显著。现将我们 2003~2005 年间运用针刺配合中药内服治疗失眠症的结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

64 例患者均来自北京中医药大学国医堂中医院门诊部,按简单随机化原则抽签分为两组。治疗组 33 例中,男 15 例,女 18 例;年龄 17~67 岁,平均(51.23 ± 2.43)岁;病程 15 天~4 年,平均(3.73 ± 4.35)年。对照组 31 例中,男 14 例,女 17 例;年龄 19~65 岁,平均(52.56 ± 2.76)岁;病程 11 天~5 年,平均(3.82 ± 4.61)年。两组性别经卡方检验,两组年龄、病程经 t 检验,均 $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 诊断标准

西医诊断参照《中国精神障碍分类与诊断标准》^[2]有关失眠症的诊断标准,结合国际通用的 SPIEGEL 睡眠量表规定的 6 项内容(即入睡时间、睡眠时间、夜醒次数、睡眠深度、做梦情况醒后感觉)为标准做出诊断。

中医辨证参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]、《中药新药临床研究指导原则》^[4]的诊断为标准。

1.3 纳入标准

同时符合以下 4 条:(1)符合上述诊断标准,表现为难以入睡,易醒,睡眠不深,多梦,早醒,或醒后不易再入睡,白天困倦,注意力不集中,记忆力减退;(2)睡眠潜伏期 > 30 分钟;每周出现 3 次以上;(3)年龄 16~75 岁;(4)签署知情同意书。

1.4 排除标准

躯体疾病或各种精神疾患导致的继发性失眠;严重肝、肾功能不全,失代偿肺功能不全或合并其他各系统严重疾病者;妊娠或哺乳期妇女等;酗酒和(或)精神药物滥用和依赖所致失眠者。

2 方法

2.1 治疗方法

治疗组患者采用针刺配合中药内服治疗。针刺:取百会、四神聪、神庭、内关(双侧)、申脉(双侧)、照海(双侧)为主穴。心烦易怒、胸闷胁痛加行间(单侧)、神门(单侧);胸闷脘痞、口苦痰多加丰隆(单侧)、内庭(单侧);头晕耳鸣、心悸健忘加中渚(单侧)、太溪(单侧)、三阴交(单侧)。操作:局部常规消毒后,选用 0.30mm ×

通讯作者:何庆勇, heqingyongg@sohu.com, (010)64510239

40mm 毫针快速刺入穴位,得气后采用平补平泻手法,每隔 10 分钟行针 1 次,以捻转手法为主,留针 20 分钟,针刺隔日 1 次。中药:采用自拟经验方,经验方的组成及服法同对照组。针药并用治疗 1 个月后,进行疗效评定和 SPIEGEL 睡眠量表检测。对照组患者采用单纯中药内服治疗。中药采用自拟经验方:柴胡 10g,当归 6g,生地黄 6g,赤芍、白芍各 12g,龙骨 6g,牡蛎 6g,夜交藤 6g,酸枣仁 12g,柏子仁 12g,远志 12g。水煎服,每日 1 剂,每剂分两次服。单纯中药内服治疗 1 个月后,进行疗效评定和 SPIEGEL 睡眠量表检测。

2.2 统计学方法

试验数据以均数±标准差表示,采用 SAS6.12 统计软件包进行统计学处理,总体疗效比较用“行无序,列有序的单向卡方检验”,计量资料用 *t* 检验。

3 结果

3.1 疗效评定标准

依据国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》^[3]进行疗效评价。临床痊愈:睡眠正常,睡眠时间 6 小时以上,伴随症状消失;有效:总睡眠时间延长 2 小时以上,但不足 6 小时,伴随症状改善;无效:睡眠如服药前,或睡眠时间延长不足 2 小时,症状无改善。

所有患者治疗 1 个月后采用 SPIEGEL 睡眠量表^[5]评定,见表 1。评估标准:SPIEGEL 睡眠量表评分 ≥12 分为无睡眠障碍。

表 1 SPIEGEL 睡眠量表

项目	评分		
	3 分	2 分	1 分
入睡时间	<30 分钟	30~60 分钟	>60 分钟
睡眠时间	>6 小时	4~6 小时	<3 小时
夜醒次数	0	1~2	>2
睡眠深度	满意	部分满意	不满意
做梦情况	不做梦	少做梦	多做梦
醒后感觉	很好	尚可	不好

3.2 近期总体疗效

治疗组临床痊愈 14 例,有效 17 例,无效 2 例,总有效率为 93.94%;对照组临床痊愈 7 例,有效 18 例,无效 6 例,总有效率为 80.65%。两组总有效率比较差异有显著性意义($P<0.05$)。

3.3 SPIEGEL 睡眠量表评价

表 2 示,治疗组与对照组 SPIEGEL 睡眠量表治疗前后差值比较,治疗组 SPIEGEL 睡眠量表的改善量较对照组的改善量差异有显著性意义($P<0.05$)。治疗组与对照组 SPIEGEL 睡眠量表自身治疗前后比较差异均有显著性意义(P 均 <0.01)。

表 2 两组患者治疗前后评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	33	8.97±1.65	14.70±2.15* [△]
对照组	31	9.00±1.69	12.94±2.33*

与本组治疗前比较,* $P<0.01$;与对照组治疗后比较, $\Delta P<0.05$

3.4 随访

所有患者停止治疗 4 个月后随访,结果如下:治疗组临床痊愈 10 例,有效 20 例,无效 3 例,总有效率为 90.91%;对照组临床痊愈 5 例,有效 19 例,无效 7 例,总有效为 77.42%。两组总有效率比较差异无显著性意义($P>0.05$)。

4 讨论

失眠症是一种在明显心理因素影响下出现的,以较长时间睡眠障碍为主要表现的心理障碍性疾病,属于中医“不寐”范畴。中医认为,情志失调是失眠的主因,病位涉及心、肝、脾、肾等脏。我们在临床上采用针刺配合中药内服的方法治疗失眠症,针刺百会、四神聪、神庭、内关穴安神养心、调节脏腑功能,申脉、照海穴均为八脉交会穴,前者通阳跷,后者通阴跷,此二穴均为自古至今治疗失眠症的要穴,有通窍宁志、调和气血之功。诸穴共起安神养心、通窍宁志、调和气血之效。中药柴胡疏肝解郁,当归、生地黄、赤芍滋阴柔肝,加龙骨、牡蛎、夜交藤、酸枣仁、柏子仁、远志以养心安神,诸药共奏疏肝解郁、养心安神的功效。针药并用共奏疏肝解郁、养心安神、调和气血之功,从而在临床上取得了较好的效果。

本研究表明,针刺配合中药内服较单纯中药内服在近期总体疗效上差异有显著性意义($P<0.05$)。在改善睡眠质量方面,针刺配合中药内服和单纯中药内服疗法均有显著性疗效,并且针刺配合中药内服疗效优势更为明显。两组治疗停止后 4 个月随访,结果表明,虽然两组远期总体疗效比较差异无显著性意义,但针刺配合中药内服疗法的总有效率明显高于对照组。综上所述,针刺配合中药内服治疗失眠症疗效显著,值得临床推广应用,其具体作用机制还有待进一步研究。

参考文献

- [1]刘平,兰胜作.失眠症临床检查和最佳治疗方案.天津:天津科学技术出版社,2002:25.
- [2]中华医学会精神科分会编.中国精神障碍分类与诊断标准.3 版.济南:山东科学技术出版社,2001:118.
- [3]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准.南京:南京大学出版社,1994:19.
- [4]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则.1993:68.
- [5]蒋安杰,裴正斌.急性脑卒中病灶发生部位与患者的睡眠障碍.中国临床康复,2005,20(9):80~81.

(收稿日期:2006-07-04;修回日期:2006-09-15)