

①临床痊愈:心脾两虚的临床症状、体征消失;睡眠时间明显延长,睡而实;②显效:心脾两虚症状明显改善,睡眠时间明显延长,睡而实;③有效:心脾两虚症状具有好转,睡眠时间明显延长,睡而较实;④无效:心脾两虚症状无明显改善,睡眠无改善,或甚加重。

3.2 结果

痊愈 30 例(54%),显效 13 例(23%),有效 9 例(16%),无效 4 例(7%),总有效率为 93%,其中治疗 1 个疗程 38 例,2 个疗程 8 例,3 个疗程 10 例。

4 讨论

失眠为临床常见病,病因虽然多,但心脾两虚型失眠在临床上尤为多见,而且多见于 30~45 岁左右的中青年女性,此类

患者多数工作压力较大,家庭负担较重,思虑太过,劳伤心脾,阴血暗耗,脾伤无以生精微,不能上奉于心,导致心脾两虚型失眠。或素体脾气虚弱,气血亏虚,心血不足,心神失养,而导致心脾两虚型失眠。参芪五味子片由黄芪、党参、五味子及炒酸枣仁四味药物组成,具有健脾益气,宁心安神之功效:因心主神智,主血脉,柏子养心丸有补气养心安神功效,能增强心气功能,从而改善了睡眠,经临床观察未发现明显的副作用,长期服用安全可靠,并且能从根本上改善睡眠,但对重症失眠疗效欠佳,疗程较长,治疗前期需配合安定类同时服用,待病情稳定后,可逐渐减少安眠药的用量,直至停药。

* 齐齐哈尔医学院第五附属医院大庆龙南医院中医科

联合用药治疗不寐 68 例临床观察

付为国*

【摘要】 目的 观察参芪五味子片联合安神补脑液治疗不寐的临床疗效。**方法** 将纳入的研究对象随机分为两组,每组 68 例,治疗组口服参芪五味子片再口服安神补脑液,对照组只服安神补脑液。**结果** 治疗组总有效率 91.17%,略高于对照组 83.82%,但差异无显著性意义($P>0.05$),参芪五味子片联合安神补脑液治疗不寐临床疗效明显高于单服安神补脑液。**结论** 参芪五味子片联合安神补脑液治疗不寐疗效肯定,且安全无毒副作用,可以长期服用。

【主题词】 不寐症;中医药疗法;参芪五味子片;安神补脑液

不寐又叫失眠,是临床上常见症,患者出现连续 3 周以上难以入眠,或睡眠易惊或清晨过早醒来等表现的睡眠障碍,临床上应诊为神经衰弱症,以中老年人居多。对本症的治疗,西药多用安定等镇静安眠药物,长期服用可出现健忘、消化功能减退等副作用。为此,近两年来,笔者采用纯中药制剂参芪五味子片联合安神补脑液治疗不寐取得较好疗效,现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料

本研究将 136 例患者随机分为治疗组和对照组,两组均系门诊病例,治疗组 68 例,其中女 39 例,男 29 例,年龄最小 16 岁,最大 58 岁,平均年龄 40 岁,病程最长 10 年,最短 2 个月,平均 25 年;对照组 68 例,其中女 36 例,男 32 例,年龄最小 22 岁,最大 57 岁,平均 39 岁,病程最长 26 年,最短 3 个月,平均 24 年,两组患者年龄、性别、病程经统计学检验,差异无显著性($P>0.05$)。

1.2 诊断标准

1.2.1 中医诊断标准^[1,2] (1)入睡困难,时常觉醒,睡而不稳或醒后不能再睡;(2)晨醒过早;(3)夜不能入睡,白天昏沉入睡;(4)睡眠不足 5 小时;(5)彻夜难眠,常伴头痛、心悸、健忘、神疲乏力,心神不安,多梦等症;(6)舌苔脉象、舌红苔黄或舌红少苔,舌淡苔薄,脉象细弱或细数。

1.2.2 排除病例标准 (1)躯体或脑器质性疾病引起的失眠;(2)精神障碍症状引起的失眠;(3)乙醇、咖啡、茶或药物依赖引起的失眠;(4)伴有严重的自杀企图和行为者。

1.2.3 症状分级标准^[1] 分为 3 级:轻度(+):睡眠时常觉醒或睡而不稳,晨醒过早,但不影响工作;中度(++):睡眠不足 4 小时,尚能坚持工作;重度(+++):彻夜不眠,难以坚持正常工作。

2 治疗观察方法

2.1 治疗方法

所有患者在治疗前经 1 周药物清洗期,治疗组口服参芪五味子片(由党参、黄芪、五味子、酸枣仁四味中药组成,由甘肃省独一味生物制药股份有限公司生产批号 Z62020288),每次 3~5 片,一日 3 次,4 周为 1 个疗程,同时口服安神补脑液(由鹿茸、何首乌、淫羊藿等中药组成,由吉林敖东延边药业股份有限公司生产批号:Z22022453),每次 10ml,每天 3 次,4 周为 1 个疗程,治疗期间并酌情用言语疏导心理疗法,如创造舒适、安静的睡眠环境;养成良好的睡眠习惯,作息有序,起居有节;晚餐宜清淡,饥饱适度,睡前忌服兴奋性的饮料和看刺激性书刊及电视;适度锻炼等。

2.2 观察项目

(1)疗效观察:每 5 天记录一次症状、变化情况,2 个疗程后总结,治疗期间均停用其他中西药;(2)安全性观察:一般体验项目血常规、尿常规、便常规,化验肝功能、肾功能,检查心电图。

3 结果

3.1 疗效标准

参照《中药新药临床研究指导原则》^[1]判定。临床痊愈:睡眠时间恢复正常或夜间睡眠在 6 小时以上,睡眠深沉,醒后精神充沛。显效:睡眠明显好转,睡眠时间增加 3 小时以上,睡眠深度增加。有效:症状减轻,睡眠时间增加不足 3 小时。无效:症状无明显好转或加重。

3.2 两组临床疗效比较

附表显示治疗组总有效率为 91.17%,高于对照组的总有效率 83.82%,经统计学处理,两组的治疗效果无显著性差异。

3.3 两组药物不良反应比较

治疗第 4 周后,治疗组 68 例服药前后均未发现不良反应,大便常规、血常规、尿常规,肝功能、肾功能、心电图等各项检查结果均未发现异常,也未发现毒副作用。

附表 两组临床疗效比较 (例)

组别	总数例	痊愈例	显效例	有效例	无效例	总有效率 (%)
治疗组	68	15	29	18	6	91.17%
对照组	68	10	19	28	11	83.82%

4 讨论

中医学认为,不寐的原因虽多,但其病理变化总属阳盛阴衰,阴阳失效。其病机不外邪实,正虚两端。无论有邪之实证或无邪之虚证,终归气血,脏腑功能失调,其病位在心,与肝、脾、肾密切相关。因此,不寐的治疗原则,应重在调整脏腑气血阴阳的平衡,进而达到安神定志之目的。“肾为先天之本,脾胃为后天之本,气血生化之源,而阴阳气血之来源,由水谷之精微所化,上奉于心,则心神得养,受藏于肝,则肝体柔和,统摄于脾,则生化不息,调节有度,化而为精,内藏于肾,肾精上奉于心,心气下交于肾,则神志安宁”^[3]。根据这一原理,笔者联想到参芪五味子片和安神补脑液这两种中药制剂。参芪五味子片中党参黄芪补后天之脾胃,具有健脾益气,补气血以宁心安神;五味子、酸枣仁具有镇静催眠,宁心安神之功效。同时口服安神补脑液,安神补脑液中鹿茸、何首乌、淫羊藿补

后天之本肾,具有生精补髓,益气养血,强脑安神之功。诸药配合,先后天同治,气血并调,共奏交通心肾,宁心安神之功效。现代药理试验证明五味子能调节中枢神经系统的兴奋性和抑制过程,促进机体代谢,具有镇静催眠作用^[4],与酸枣仁合用镇静催眠作用更强。

综上所述,本研究试图发挥中医药独特的优势,探索利用纯中药制剂来治疗不寐症,通过口服参芪五味子片联合安神补脑液治疗 68 例临床观察治疗本疗效的确满意。表明该药对不寐症治疗疗效确切,安全指标检测未发现异常,无毒副作用,不产生依赖性,易被患者接受,可以长期使用。

参考文献

- [1]中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1993: 186.
 - [2]国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 19.
 - [3]周仲瑛主编. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 155.
 - [4]张清河主编. 中药学[M]. 北京: 学苑出版社, 2002: 228-229.
- * 湖南省资兴市第一人民医院(新区)

镇静安神药联合复方枣仁胶囊治疗失眠症 37 例

刘彦*

【摘要】目的 观察参芪五味子片联合复方枣仁胶囊治疗失眠症的临床疗效。**方法** 将73例失眠症患者随机分成两组,治疗组采用参芪五味子片与复方枣仁胶囊联合治疗,对照组单用复方枣仁胶囊。两组疗程均为4周,1个疗程结束后进行临床疗效评价。**结果** 治疗组总有效率为91.9%,对照组总有效率为72.2%,治疗组疗效优于对照组($P<0.05$)。且参芪五味子片能够降低复方枣仁胶囊所致乏力、恶心等不良反应。**结论** 参芪五味子片联合复方枣仁胶囊治疗失眠症疗效肯定并较单用复方枣仁胶囊好。

【关键词】 参芪五味子片; 复方枣仁胶囊; 失眠症; 临床疗效

WHO的研究表明,全球约有27%的人遭受睡眠病症的困扰,失眠是最为常见的睡眠病症。治疗失眠症的西药疗效固然确切,但其不良作用亦不小。因此,笔者采用参芪五味子片联合复方枣仁胶囊治疗失眠症,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

所有病例均来源于我院神经内科门诊,符合中国精神疾病分类方案与诊断标准(第3版)(CCMD-3)中有关失眠症的诊断标准,年龄22~63周岁,无其他躯体疾病,未曾使用精神药品或已停用精神药品2周以上。凡未按规定用药或资料不全及有严重心肾疾病等影响安全性判断者,均予以排除。按上述条件共纳入病例73例,随机分成两组。治疗组37例,对照组36例。两组患者性别、年龄、病程均无统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

治疗组口服参芪五味子片(甘肃独一味生物制药股份有限公司生产),每次5片,每日3次,睡前加服复方枣仁胶囊(重庆希尔安药业有限公司),每日1粒,睡前服用。对照组仅口服复方枣仁胶囊,每日1粒,睡前服用。两组均为4周为1个疗程。治

疗期间不合并其他治疗方法,1个疗程结束后对两组临床疗效进行评价。

1.3 疗效标准

依据《中药新药临床研究指导原则》中治疗失眠症的疗效判定标准^[1]。临床痊愈:睡眠时间恢复正常或夜间睡眠在6h以上,睡眠深沉,醒后精神充沛;显效:睡眠明显好转,睡眠时间增加3h以上,睡眠深度增加;有效:症状减轻,睡眠时间增加不足3h;无效:症状无明显好转或加重。

1.4 统计处理

使用SPSS13.0版统计软件,两组治疗前后比较采用 t 检验,以 $P<0.05$ 表示两组间有统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

治疗组痊愈22例,显效9例,有效3例,无效3例,总有效率为91.9%;对照组痊愈11例,显效8例,有效7例,无效10例,总有效率为72.2%,两组总有效率比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者不良反应比较

治疗组嗜睡12例占32.4%,头晕7例占18.9%,乏力7例占18.9%;对照组嗜睡21例占58.3%,头晕19例占52.8%,乏力10例占27.7%。两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

失眠在中医称不寐,其主要病因在心,与脾、肝、肾也密切相关。心藏神,神不安则不寐;肝藏血,血舍魂,血虚肝旺可使魂不能藏,从而引发不寐;脾藏意,主健运,脾失健运则气血化源不足,不能养心安神而导致不寐;肾藏精,肾水不能上济心阳,心火不能下温肾阴,心肾不交亦能导致不寐^[2]。参芪五味子片主要由南五味子、党参、黄芪、酸枣仁(炒)组成,