

宁心安神的作用;辅以党参、黄芪以健脾益气,全方共起健脾益气、宁心安神之功,适宜于心脾两虚的失眠。

药理研究证实南五味子、酸枣仁能够镇静催眠^[6,7],有类似于安定的作用,但比安定作用平和而持久,是一种作用独特的新型的安眠药物。本试验证实,参芪五味子片治疗老年顽固性失眠疗效确切,与舒乐安定相比疗效更佳,且很少发生不良反应,服药疗程结束,患者不仅睡眠得到改善,而且通过整体调节使机体一般状况也得到改善,具有一定优势,值得进一步深入临床应用。

参考文献

- [1] Escocochocp P, Rinos L, Rlehei M. Need and costs of sleep disorders[J]. Stud Health Inform, 2002, 80(1): 69.
- [2] Sabine E, Micheal L. Differences in self-reported sleep

complaints in elderly persons living in the community, who do or not take sleep medication[J]. Clin Psychintry, 1998, 59(3): 137.

[3] 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: 11.

[4] 黄啸, 徐俊冕. 失眠的药物治疗进展[J]. 世界临床药物, 2006, 27(3): 163.

[5] 刘艳骄. 安眠药物的替代治疗[J]. 中国中医基础医学杂志, 2006, 12(8): 628.

[6] 钮心懿, 王维君, 边振甲, 等. 五味子有效成分“醇甲”的中枢神经系统作用[J]. 药学报, 1983, 18(6): 416

[7] 朱国庆, 张景行, 王敏. 炒枣仁煎剂灌胃对大鼠睡眠的影响[J]. 安徽医科大学学报, 1990, 25(1): 1

* 山东省临沂市人民医院(276003)

镇静安神中药治疗老年失眠患者的临床观察

温准*

【摘要】目的 观察参芪五味子片治疗老年失眠患者的临床疗效。**方法** 选择老年性失眠患者 74 例, 给予参芪五味子片口服, 每次 4 片, 每日 3 次, 连续服用 8 周。采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI), 分别于治疗前、治疗第 28 天、第 56 天对睡眠质量进行评定以判定疗效。**结果** 治疗第 28 天, 临床痊愈率 22.97%, 好转率 39.19%, 无效率 37.84%; 治疗第 56 天, 临床痊愈率 40.54%, 好转率 43.24%, 无效率 16.22%。治疗第 28 天、第 56 天与治疗前 PQSI 总分比较差异有统计学意义($P < 0.01$), 且治疗期间未见不良反应。**结论** 参芪五味子片治疗老年失眠症疗效可靠而且安全。

【关键词】 参芪五味子片; 老年失眠; 临床观察

失眠属中医学之“不寐”、“不得眠”范畴, 是指以不能获得正常睡眠, 以睡眠时间、深度及消除疲劳作用不足为主的一种病证。老年失眠证是指特发于老年期的原发性失眠。《灵枢·营卫生会》曰:“老人之气血衰, 其肌肉枯, 气道涩, 五脏之气相搏, 其营气衰少而卫气内伐, 故昼不精, 夜不眠。”可见, 老年失眠证有其特殊的体质和生理病理因素, 因而对于老年失眠证的诊治也应与其他年龄段有所区别。目前, 西医临床上治疗失眠证以镇静催眠药物为主, 但容易引发睡眠结构紊乱和停药后反跳等不良反应^[1]。相比较而言, 中药复方在老年失眠证治疗中具有疗效肯定、治疗彻底、无副作用等优势。已有文献报道, 参芪五味子片对失眠症治疗有效^[2], 本试验则观察了参芪五味子片治疗老年性失眠的疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断及纳入标准

①符合《中国精神障碍分类与诊断标准(第 3 版)》(CCMD-3)^[2]关于失眠症的诊断标准; ②年龄 60~80 岁; ③无严重的躯体疾病和药物依赖病史; ④无精神分裂症病史和抑郁症病史。

1.2 一般资料

研究纳入 2007 年 5 月~2008 年 4 月我院神经内科门诊以失眠为主诉的患者, 年龄 60~80 岁, 平均(62.5±4.8)岁, 共 74 例。

2 方法

2.1 治疗方法

所有患者均给予参芪五味子片口服, 由甘肃独一味生物制药股份有限公司生产, 每次 4 片, 每日 3 次, 连续服用 8 周。均给予相应的认知疗法, 包括失眠症的病因和可能发病机制的解释, 告知认知疗法的理论, 指出错误的认知导致焦虑情绪和引起或加重失眠, 随着年龄的增长睡眠时间大多会相应缩短, 希望患者接受失眠症或睡眠时间缩短的现实, 并指导患者白天多参加体育锻炼。

2.2 疗效判定标准

采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)^[3,4], 分别于治疗前、治疗第 28 天、治疗第 56 天对睡眠质量和副反应进行评定。根据 PSQI 总分评价临床疗效: PSQI 总分 < 4 分为临床痊愈, 7 分 > PSQI 总分 ≥ 4 分为好转; PSQI 总分 ≥ 7 分为无效。

2.3 统计学方法

采用 SPSS10.0 统计软件, 计量资料采用 *t* 检验。

3 结果

74 例患者治疗第 28 天, 临床痊愈率 22.97%, 好转率 39.19%, 无效率 37.84%; 治疗第 56 天, 临床痊愈率 40.54%, 好转率 43.24%, 无效率 16.22%。患者治疗前、治疗第 28 天、第 56 天 PQSI 总分分别为(15.4±2.6)分、(4.9±1.3)分、(4.4±1.6)分; 治疗第 28 天、第 56 天与治疗前 PQSI 总分相比, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。所有患者治疗期间未见明显不良反应。

4 讨论

失眠症严重影响老年人的生活质量, 然而失眠症的发病机制尚未完全明了。目前, 失眠症最常见的治疗方法仍然是药物治疗, 由于药物的耐受性和成瘾性, 巴比妥类药物已逐渐退出历史舞台, 而苯二氮卓类(如唑吡坦、佐匹克隆)药物被广泛使用, 但苯二氮卓类药物也容易成瘾且耐受性差。

正常睡眠结构由三部分组成, 第一部分包括浅睡期(S1 和 S2), 第二部分包括慢速眼动睡眠期(S3 和 S4), 第三部分包括快速眼动睡眠期。老年人由于生理功能的改变, 睡眠结构发生明显改变, 从而影响老年人的身体健康, 其睡眠异常主要表现为失眠。老年人失眠的典型症状包括难以进入和保持睡眠状态,

早醒和白天嗜睡,尤其是慢波睡眠时间(SWS)减少。SWS 被认为是睡眠中最有助于人体复原的部分,动物实验表明,中药尤其是酸枣仁有利于 SWS 的改善^[5],临床试验也证实了酸枣仁能够延长失眠患者的 SWS 阶段^[6],从而有利于改善睡眠质量,有利于人体精力的恢复。参芪五味子片是纯中药制剂,含有南五味子、酸枣仁(炒)、党参、黄芪,具有治疗失眠的作用。本试验表明,参芪五味子针对老年性失眠有较好的疗效,治疗期间未见明显不良反应。表明参芪五味子片治疗老年失眠症疗效可靠而且安全,能够提高老年失眠患者的深睡眠,值得在临床上推广。

参考文献

[1] 李冲,李东亮,郑华,等.长期使用苯二氮卓类药物老年失眠症患者的多导睡眠图对照研究[J].中国行为医学科学.2006,

15(11): 1012.

[2] 中华医学会精神科分会.中国精神障碍分类与诊断标准(CCMD-3) [S].3 版.济南: 山东科学技术出版社, 2001.

[3] Buysse DJ, Reynolds CF 3rd, Monk TH. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for Psychiatric Practice and Research[J]. Psychiatry Research, 1989, 28 (2), 193-213.

[4] 刘贤臣,唐茂芹,胡蕾,等.匹兹堡睡眠质量指数的信度和效率[J].中华精神科杂志, 1996, 29(2): 103.

[5] 朱国庆,张景行.炒枣仁煎剂灌胃对大鼠睡眠的影响[J].安徽医科大学学报, 1990, 25(1): 1.

[6] 刘华,陈更业.酸枣仁合剂对失眠症夜间慢波睡眠影响的研究[J].宁夏医学杂志, 2004, 26(11): 703-705.

* 辽宁省庄河市中心医院 (116400)

补气养血方药治疗心脾两虚失眠患者临床观察

江凤林*

【摘要】 目的 观察参芪五味子片治疗心脾两虚失眠患者的临床疗效。**方法** 选择门诊失眠患者(心脾两虚证)78 例,随机分为试验组和对照组。试验组给予参芪五味子片,对照组口服谷维素片,试验结束后进行疗效判定。**结果** 试验组治愈 8 例,显效 17 例,有效 9 例,无效 7 例,总有效率为 82.9%;对照组治愈 5 例,显效 7 例,有效 5 例,无效 20 例,总有效率为 54.1%,两组疗效比较差异有统计学意义($P<0.01$)。**结论** 参芪五味子片治疗心脾两虚型失眠症疗效可靠。

【关键词】 参芪五味子片; 心脾两虚; 失眠

失眠是指睡眠不足或睡不深熟的一种病症。由于生活习惯的不断变化,各种竞争和压力不断加大,越来越多的人受到睡眠问题的困扰,并且患者年龄正逐渐年轻化。目前,西医学对失眠的治疗无特效药物,安眠镇静类药物由于毒副作用大(一般都具有耐药性、成瘾性),为许多患者所不愿接受。中医药治疗失眠症具有独特的优势,我们自 2007 年 7 月~2008 年 7 月用参芪五味子片治疗心脾两虚证失眠患者 41 例,并与口服西药谷维素片 37 例对照观察,取得满意效果,现报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

所有患者均符合《中国精神疾病分类方案与诊断标准(第 3 版)》(CCMD-3)^[1]与《中药临床药理学》^[2]中关于失眠症诊断标准。主要依据:近期内长时间反复入睡困难,时时觉醒,睡而不稳,或醒后不能再入睡;晨醒过早,多梦;睡眠时间不足 5h,每周至少 3 次,持续 1 个月以上。引起白天昏沉,时时欲睡,乏力等症状,活动效率下降,影响工作与学习。参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]辨证,心脾两虚证主要表现为入寐困难,多梦易醒,心悸健忘,神疲体倦,饮食减少,面色少华,大便稀溏,舌淡苔白,脉细弱。排除躯体器质性疾病与精神疾病所致的继发性失眠。

1.2 一般资料

78 例均为我院门诊患者,随机分成两组。试验组 41 例,男 18 例,女 23 例;年龄 25~42 岁,平均 33.5 岁;病程 6~25 个月,平均 14.6 个月。对照组 37 例,男 16 例,女 21 例;年龄

26~41 岁,平均 32.6 岁;病程 5~26 个月,平均 14.2 个月。所选两组患者最近 1 周每日最少睡眠时间均为 1.5~2.5h,均未使用精神药品或已停用精神药品 2 周以上。两组在性别、年龄、病程与病情方面比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法

试验组口服参芪五味子片(由甘肃独一味生物制药股份有限公司生产,由党参、黄芪、南五味子和酸枣仁组成),每次 4 片,每日 3 次。对照组口服谷维素片(由杭州华东医药集团新五丰药业有限公司生产),每次 20 mg,每日 3 次。两组均以 30 日为 1 个疗程。同时要求患者改变生活习惯,嘱患者每日健身运动 20~30min,运动后心率可达到 100~120 次/min,鼓励患者达到靶心率[其数值=170-年龄(岁)]。要求患者不要在床上阅读文字、观看电视、操作电脑、编织毛衣。

2.2 疗效判定标准

参照《中药新药临床研究指导原则》^[4]与《中药临床药理学》失眠症的疗效判定标准制定。治愈:睡眠时间恢复正常或每日睡眠时间 6h 以上,睡眠深沉,醒后精神充沛。显效:睡眠明显好转,每日睡眠时间增加了 3h 以上,睡眠深度增加。有效:症状减轻,每日睡眠时间较前增加不足 3h。无效:治疗后睡眠状况无明显改善或加重。

2.3 统计学方法

等级资料采用 Ridit 分析,使用 SPSS13.0 统计软件。

3 结果

治疗 1 个疗程后,试验组 41 例中,治愈 8 例,显效 17 例,有效 9 例,无效 7 例,总有效率 82.9%;对照组 37 例中,治愈 5 例,显效 7 例,有效 5 例,无效 20 例,总有效率 54.1%。两组总有效率比较差异有统计学意义($P<0.01$),试验组优于对照组。

4 讨论

失眠症属于一种最常见的非器质性睡眠障碍。现代医学认为,造成失眠的因素较为复杂,或由心理因素诱发,或由躯体疾病引起,焦虑、忧郁、适应障碍失常是失眠的主因,而年龄、环境等因素也与失眠有着密切的关系,严重的失眠还会诱发一