

针刺结合中药治疗失眠的临床疗效

曹爽¹ 崇菲菲¹ 孟静¹ 刘波² 温树辉²

【摘要】目的 研究参芪五味子片结合针刺治疗失眠的临床疗效。**方法** 将者随机分为两组, 治疗组采用参芪五味子片结合针刺治疗失眠 57 例, 对照组采用谷维素、维生素 B₁、安定等治疗 63 例。**结果** 治疗组总有效率为 94.7%, 对照组总有效率为 82.5%, 两组差异有显著性($P<0.05$)。**结论** 参芪五味子片结合针刺治疗失眠疗效确切, 具有一定的可行性。

【关键词】 参芪五味子; 针刺; 失眠; 临床应用

失眠症是最常见的一种睡眠障碍, 是指经常不能获得正常的睡眠而言。中医亦称之为“不寐”、“目不瞑”或“不得眠”, 流行病学调查表明, 全球约每 10~12 人中就有 1 人患病。随着生活节奏加快, 压力的加大, 患病率仍将继续攀升。我们用参芪五味子片结合针刺治疗失眠患者 57 例, 疗效满意, 现报道如下。

1 临床资料

将 120 例患者随机分为治疗组 57 例, 对照组 63 例, 两组均为门诊病例。治疗组: 男 27 例, 女 30 例; 年龄 24~69 岁; 病程 1 个月~7 年, 平均 1.7 年; 轻度失眠者 20 例, 中度失眠者 23 例, 重度失眠者 14 例。对照组: 男 28 例, 女 35 例, 年龄 23~71 岁; 病程 2 个月~7.5 年, 平均 1.5 年; 轻度失眠者 24 例, 中度失眠者 24 例, 重度失眠者 15 例。两组患者年龄、性别、病程经统计学检验, 差异无显著性 ($P>0.05$)。

中医诊断标准: 根据《中药新药临床研究指导原则》中《中药新药治疗失眠症的临床研究指导原则》制订诊断标准: (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)舌质紫暗或有瘀斑或舌边尖红, 脉弦, 细涩; (6)面色暗, 双颊有网状血丝纹, 皮肤粗糙; (7)神疲乏力, 具备(1)(2)(3)(4)中 1 条和(5)(6)(7)中 1 条即可诊断。

排除标准: (1)未按规定用药或资料不全。(2)严重心、肝、肾病等影响安全性判断者。(3)未坚持门诊就医不够疗程者。(4)严重精神分裂症患者。

2 治疗方法

治疗组口服参芪五味子片(由甘肃省独一味生物制药股份有限公司生产), 1 次 3~5 片, 每日 3 次, 配合体针以四神聪、百会、神门(双侧)、太溪(双侧)为主穴, 随症加减; 对照组, 谷维素每次 20mg, 维生素 B₁10mg, 每日 3 次, 安定 2mg 每日 2 次, 10 天为 1 个疗程, 连续 2 个疗程后统计疗效, 治疗期间不

再服用其他药物, 并进行血尿便常规检查、肝肾功能检查、心电图检查以确定安全性。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

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。

3.2 治疗结果

治疗组 57 例, 临床痊愈 24 例, 显效 24 例, 有效 6 例, 无效 3 例, 总有效率为 94.7%; 对照组 63 例, 分别为 22 例、23 例、7 例、11 例、82.5%。两组比较, 治疗组疗效明显优于对照组 ($P<0.05$)。

对治疗组 57 例服药前后进行血尿便常规检查、肝肾功能检查、心电图检查均未发现异常, 未见毒副作用和不良反应。($P>0.05$)。

4 讨论

参芪五味子片由五味子、党参、黄芪、酸枣仁 4 味药组成, 收载于卫生部门药品标准《中药成方制剂》(第二册), 成分中的五味子醇甲影响第二信使、离子通道或神经递质的生成、转化和接取过程, 引起神经递质水平的改变, 从而调节神经功能状态^[1]。黄芪中含有的黄芪多糖是重要的天然有效活性成分, 具有全面升高全血细胞、调节机体免疫力及抗肿瘤的作用^[2]。党参主要活性成分之一党参多糖可以对神经干细胞的损伤有不同程度的减轻^[3]及增强抗应激能力和抗氧化等多种药理活性。诸药配伍, 具有健脾益气、扶正补虚、宁心安神之功效。传统的针灸疗法很早就应用于治疗失眠, 而且疗效显著, 它具有安全、经济、疗效肯定和无副作用等特点。

参考文献

- [1]王荣光.五味子和刺五加抗衰老作用探讨[J].中药药理与临床, 1991, 7 (6): 31.
- [2]黄小英, 刘端勇, 赵海梅, 等.黄芪多糖调节免疫作用研究进展[J].江西中医学院学报, 2008, 20 (4): 75-77.
- [3]武冰峰, 杨娟, 谢红, 等.党参多糖对神经干细胞硫代硫酸钠损伤的保护作用[J].时珍国医国药, 2008, 19 (2): 280-281.
- 1.辽宁省铁法煤业集团总医院 (112700);
- 2.辽宁省中医药大学 2008 研究生

针刺与中药联合对女性失眠患者睡眠质量的影响

贾昕*

【摘要】目的 探讨参芪五味子片对女性失眠患者睡眠质量的影响。**方法** 选取女性失眠患者 95 例, 随机分为试验组和对照组, 分别口服参芪五味子片和刺五加片, 疗程均为 4 周。根据匹茨堡睡眠质量指数量表(PSQI)评分和疗效判定。**结果** 两组治

疗前与本组治疗后 PSQI 评分比较差异均有统计学意义 ($P<0.05$); 两组治疗后 PSQI 评分比较差异亦有统计学意义 ($P<0.05$)。试验组总有效率 87.50%, 对照组总有效率 67.74%, 两组疗效比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 参芪五味子片

能有效改善女性失眠患者的睡眠质量。

【关键词】 参芪五味子片；女性失眠；睡眠质量

失眠是一种常见的生理心理疾患，长期失眠会给人的正常生活和工作带来严重的不利影响，甚至会造成严重的意外事故。失眠通常指患者对睡眠时间和(或)质量不满足并影响白天社会功能的一种主观体验^[1]。临床常见的失眠形式有：睡眠潜伏期延长：入睡时间超过 30min；睡眠维持障碍：夜间觉醒次数≥2 次或凌晨早醒；睡眠质量下降：睡眠浅、多梦；总睡眠时间缩短：通常少于 6 h；日间残留效应(Diurnal residual effects)：次晨感到头昏、精神不振、嗜睡、乏力等。药物是治疗失眠的重要方法之一，我们在 2007 年 10 月~2008 年 8 月应用参芪五味子片治疗女性失眠患者 64 例，现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

选择门诊就诊的 95 名女性失眠患者，年龄 23~38 岁，平均失眠史 7.5 个月，均有服用镇静剂及养血安神类药物的用药史。患者的主要症状：入睡困难，早醒，每晚睡眠时间少于 5 h，多梦，日间精神疲倦，晨起精神低落，伴头晕、心悸、四肢无力、倦怠等一系列多系统的功能不适症状。将 95 名患者随机分为试验组和对照组。其中，试验组 64 例，年龄(30.5±7.3)岁，病程(5.4±2.6)个月；对照组 31 例，年龄(32.4±5.6)岁，病程(6.2±2.4)个月。各组患者在入选前 4 周内均未服用任何镇静催眠类药物。两组患者的年龄、病程和病情程度差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 诊断标准

根据中华人民共和国卫生部 1993 年制定发布《中药新药临床指导原则》所定中医诊断与辨证标准^[2]制定：①有失眠典型症状：入睡困难，睡后易醒，睡而不稳或醒后不能入睡，晨醒过早，夜不能入睡，白天昏沉欲睡，睡眠不足 5 h。②有反复发作史。③中医辨证为心脾两虚证。排除心血管系统、神经系统、内分泌系统等器质性疾病及精神家族史。

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，每次 4 片，每日 3 次，连续服用 4 周。对照组口服刺五加片，由黑龙江乌苏里江佳大制药有限公司生产，每次 3 片，每日 2 次，连续服用 4 周。

2.2 观察指标及方法

两组患者均采用匹兹堡睡眠质量指数表(PSQI)^[3]对其睡眠质量进行评定。PSQI 由 19 个自评问题和 5 个他评问题组成，仅对 19 个自评问题的 7 个因子计分，满分为 21 分，得分越高表示睡眠质量越差。治疗前、治疗后 4 周各评定 1 次。

2.3 疗效评定标准^[2]

睡眠时间恢复正常或夜间睡眠时间在 6 h 以上，睡眠深沉，醒后精力充沛，为临床治愈；睡眠明显好转，睡眠时间较治疗前增加 3 h，睡眠深度增加，为显效；症状减轻，睡眠时间较治疗前增加不足 3 h，为有效；治疗后失眠无明显改善或反加重者，为无效。

2.4 统计学方法

所有数据均用 SPSS13.0 软件统计，等级资料采用秩和检验，

定量资料采用 t 检验。

3 结果

3.1 两组 PSQI 评分比较

试验组治疗前、后 PSQI 评分值分别为(17.52±3.86)分、(8.71±4.37)分，对照组治疗前、后分别为(18.03±4.29)分、(12.46±5.50)分，两组治疗前与本组治疗后 PSQI 评分比较差异有统计学意义($P<0.05$)；两组治疗后 PSQI 评分比较差异亦有统计学意义($P<0.05$)。

3.2 两组疗效比较

试验组 64 例，临床治愈 17 例，显效 31 例，有效 8 例，无效 8 例，总有效率 87.50%；对照组 31 例，临床治愈 5 例，显效 11 例，有效 5 例，无效 10 例，总有效率 67.74%。两组疗效比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

4 讨论

失眠症是指睡眠的始发和睡眠的维持发生障碍，致使睡眠质量不能满足个体生理需要而明显影响患者白天活动(如疲劳、注意力下降、反应迟钝等)的一种睡眠障碍综合征。失眠属中医学“不寐”、“不得眠”、“不得卧”等范畴，病机可概括为阳不入于阴则不寐；神不安则不寐；心肾不交则不寐。

失眠目前常用苯二氮卓类和非苯二氮卓类催眠药物进行治疗，理想的镇静药应是有效安全，无成瘾或依赖性，保持正常的睡眠结构^[1]。相对于西药来说，中药的安全性、有效性已被长期临床实践证实。参芪五味子片含有南五味子、酸枣仁、党参、黄芪，具有健脾益气、宁心安神的作用，临床上可用于失眠的治疗^[4]。有研究证实，五味子片能提高脑部纹状体及下丘脑多巴胺含量^[5]，药理实验表明其能减少小鼠的自主活动，延长睡眠时间，具有镇静催眠作用^[6]。酸枣仁能降低中枢多巴胺等单胺类神经递质起到中枢镇静的作用^[7]，药理实验证实其能够延长慢波睡眠的深睡阶段^[8]，从而改善睡眠质量。本试验结果显示，参芪五味子片能够有效降低 PSQI 评分，缩短改善失眠患者入睡时间，改善其睡眠质量。因此，可作为临床治疗失眠的有效药物，且安全性好。

参考文献

- [1] 失眠定义、诊断及药物治疗专家组.失眠定义、诊断及药物治疗专家共识(草案)[J].中华神经科杂志, 2006, 39(2): 141-143.
- [2] 中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[S].中华人民共和国卫生部制定发布.1993.
- [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] 张子梅, 王云.参芪五味子片治疗失眠 136 例[J].陕西中医, 2004, 25(7): 598-599.
- [5] 钮心懿.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.
- [6] 霍艳双, 陈晓辉, 李康, 等.北五味子的镇静、催眠作用[J].沈阳药科大学学报, 2005, 22(2): 126.
- [7] 陈百泉, 杜钢军, 许启泰.酸枣仁皂苷的镇静催眠作用[J].中药材, 2002, 25(6): 429-430.
- [8] 朱国庆, 张景行, 王敏.炒酸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.

* 广西壮族自治区融水苗族自治县人民医院 (545300)