

SPIEGEL 睡眠量表评分 $\geq 12$  分为无睡眠障碍。(见附表)

2.3 疗效判定标准

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

附表 SPIEGEL 睡眠量表评分

| 项目   | 3 分    | 2 分      | 1 分    |
|------|--------|----------|--------|
| 入睡时间 | <30min | 30-60min | >60min |
| 睡眠时间 | >6h    | 4-6h     | <3h    |
| 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     | 尚好       | 不好     |

3 结果

3.1 两组患者近期总体疗效比较

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 80.5%；两组总有效率比较差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

3.2 两组患者治疗前后 SPIEGEL 睡眠量表积分比较

治疗组和对照组 SPIEGEL 睡眠量表积分治疗前分别为 ( $8.97\pm1.65$ ) 分、( $9.00\pm1.69$ ) 分，治疗后分别为 ( $14.70\pm2.15$ ) 分、( $12.94\pm2.33$ ) 分。两组自身治疗前后比较差异均有统计学意义 ( $P<0.01$ )，治疗组的改善程度优于对照组 ( $P<0.05$ )。

3.3 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 90.9%；对照组临床痊愈 5 例，有效 19 例，无效 17 例，总有效率 77.42%。两组总有效率比较差异无统计意义 ( $P>0.05$ )。

3.4 不良反应

治疗组临床尚未发现不良反应，对照组主要不良反应表现为口干、恶心、头晕、视物不清、便秘、乏力、性欲减退，具有药物依赖性戒断症状，记忆损害及过量中毒或过度镇静等不良反应。

4 讨论

中药参芪五味子片是通过现代摄取技术开发生产的一种中药复方制剂，不仅具有镇静催眠作用，同时具有抗抑郁、抗焦虑作用，适用于心烦、心悸、失眠、多梦等症及神经衰弱、焦虑的某些类型。本研究显示治疗过程中安全、可靠，未出现头晕、口干、困倦、肝脏损害等不良反应。长期服用无依赖性，停药后无戒断症状，疗效确切，不良反应少。

参考文献

[1] 中华医学会精神分会.中国精神障碍分类与诊断标准[S].3 版. 济南：山东科学技术出版社,2001:118.  
[2] 中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则 [S].1993： 68.  
[3] 国家医药管理局.中医病症诊断疗效标准[S].南京：南京大学出版社,1994： 19.

\* 内蒙古自治区鄂尔多斯市东胜区人民医院 (017000)

联合用药治疗心脾两虚型失眠 56 例疗效观察

汤艳娟\* 刘 婧\* 李桂芝\* 于庆芝\*

【摘要】 目的 观察参芪五味子片治疗心脾两虚型失眠的效果。方法 用参芪五味子片合柏子养心丸治疗心脾两虚型失眠 56 例，排除各系统及实验室检查发现有妨碍睡眠的其他器质性病变。结果 摆脱了长期口服安眠药所致的成瘾性及各种副作用，从根本上改善了睡眠，治愈率为 54%，总有效率 93%。  
【关键词】 失眠；心脾两虚；中医药疗法；参芪五味子片；柏子养心丸

失眠是由于心神失养或不安而引起的经常不能获得正常睡眠为特征的一类病症。主要表现为睡眠时间、深度不足以及不能消除疲劳、恢复体力和精力，轻者入睡困难或寐而不酣，时寐时醒，醒后常常见神疲乏力，头晕，心悸健忘。西医在治疗上轻者多用谷维素、维生素、刺五加等营养脑神经药物，重者长期以口服安定一类的安眠药维持睡眠，这些药物容易产生成瘾性或副作用大，难以从根本上改善睡眠。我们近 1 年来用参芪五味子片合柏子养心丸治疗心脾两虚型失眠，疗效明显，现报告如下：

1 临床资料

1.1 一般资料

56 例均为在我院中医科门诊就诊的病人，各系统及实验室检查未发现有妨碍睡眠的其他器质性病变。患者为年龄 28~45

岁的中青年女性，病程在 3 周~1 年，其中 3 周~6 个月者 38 例，6~12 个月者 26 例。

1.2 诊断标准

以失眠为心脾两虚，连续 3 周以上，并伴有心脾两虚症有主症的 2 项或主症中的 1 项，次症中的 2 项，即可诊断。心脾两虚：体倦神疲，失眠多梦，食少纳呆，大便溏稀。次症：口淡无味，心悸气短健忘，头晕目眩，面色萎黄，舌质淡，舌边有齿痕，苔薄，脉细弱。失眠证分轻中重 3 种程度。轻度：睡眠易醒，或睡而不实，晨醒过早，不影响工作；中度：每日睡眠少于 4 小时，但能坚持工作；重度：彻夜难眠，难以坚持工作。

2 治疗及观察方法

56 例患者均给予参芪五味子片口服（甘肃独一味生物制药股份有限公司生产），轻者每次 3 片，每天 3 次；中度者给予每次 4 片，每天 3 次；重者每次 5 片，每天 3 次，必要时睡前加服安定。中度和重度失眠的患者加口服柏子养心丸 10 g，每日 2 次，1 个月为 1 个疗程，共 1~3 个疗程。在治疗期间停用其他各种治疗失眠的药物。个别重度失眠患者可于睡前加服安定 1 片。

3 结果

3.1 疗效标准

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 周以上难以入睡,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**<sup>[1, 2]</sup> (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**<sup>[1]</sup> 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》<sup>[1]</sup>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。