

# 活血化瘀方联合艾司唑仑片治疗肿瘤患者血瘀型失眠临床观察

蒋淳琪, 刘文奇, 山广志, 崔丽花

宁波市中医院肿瘤科, 浙江 宁波 315000

**[摘要]** 目的: 观察活血化瘀方联合艾司唑仑片治疗肿瘤患者血瘀型失眠的临床疗效。方法: 将 80 例血瘀型失眠的肿瘤患者随机分为治疗组和对照组各 40 例。治疗组以活血化瘀方联合艾司唑仑片治疗, 对照组单纯以艾司唑仑片治疗。2 组疗程均为 24 周。治疗前后采用匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI) 进行睡眠质量评分, 比较 2 组的临床疗效。结果: 治疗组改善睡眠情况的临床疗效优于对照组 ( $P < 0.05$ )。治疗组治疗 12 周末、24 周末的 PSQI 评分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。结论: 活血化瘀方联合艾司唑仑片治疗肿瘤患者血瘀型失眠疗效确切。

**[关键词]** 失眠; 肿瘤; 血瘀证; 中西医结合疗法; 活血化瘀方; 艾司唑仑片; 睡眠质量

**[中图分类号]** R256.23 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 04-0029-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.009

## Clinical Observation of Huoxue Huayu Prescription Combined with Estazolam Tablets for Tumor Patients with Blood-Stasis Type Insomnia

JIANG Chunqi, LIU Wenqi, SHAN Guangzhi, CUI Lihua

**Abstract:** Objective: To observe the clinical effect of Huoxue Huayu prescription combined with estazolam tablets for tumor patients with blood-stasis type insomnia. Methods: Divided 80 cases of patients with blood-stasis type insomnia into the treatment group and the control group randomly, 40 cases in each group. The treatment group was treated with Huoxue Huayu prescription combined with estazolam tablets, while the control group was treated with estazolam tablets only. Both groups received treatment for 2 courses of 24 weeks. Before and after treatment, sleep quality was scored by using Pittsburgh sleep quality index (PSQI), and the clinical effect in both groups was compared. Results: The clinical effect of improving sleep in the treatment group was better than that in the control group ( $P < 0.05$ ). PSQI scores at the weekends of 12 and 24 in the treatment group were lower than those in the control group, showing significance in the difference ( $P < 0.01$ ). Conclusion: The therapy of Huoxue Huayu prescription combined with estazolam tablets for tumor patients with blood-stasis type insomnia has exact curative effect.

**Keywords:** Insomnia; Tumor; Blood-stasis type; Integrated Chinese and western medicine therapy; Huoxue Huayu prescription; Estazolam tablets; Sleep quality

失眠是患者对睡眠时间和(或)质量不满足, 并影响日间社会功能的一种主观体验。肿瘤患者的失眠多为顽固性不寐, 肿瘤早期尚有实邪, 晚期则多正气亏虚。实证和虚证均可致瘀, 实证多为实邪郁积、气血瘀滞而致瘀; 虚证多因阴血亏损, 气无所附, 最终导致气血双亏, 气虚血运无力而致瘀。由于体内瘀血内结, 致营卫不畅, 气血不调, 心神失养, 而发为失眠<sup>[1]</sup>。本研究从中医药理论出发, 观察活血化瘀方联合艾司唑仑片治疗肿瘤患者血瘀型失眠的临床疗效, 以期能探索出治疗该病患者的有效方法。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 纳入的观察病例为 2013 年 4 月—2015 年 4 月于本院肿瘤科治疗的 80 例血瘀型失眠患者, 按照随机数字表法分为治疗组和对照组各 40 例。治疗组男 27 例, 女 13 例; 平均年龄( $44.825 \pm 2.308$ )岁; 匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI) 评分平均( $13.90 \pm 2.25$ )分。对照组男 25 例, 女 15 例; 平均年龄( $44.750 \pm 2.250$ )岁; PSQI 评分平均( $14.50 \pm 2.40$ )分。2 组性别、年龄、婚姻状况、文化程度、病程等一般资料经统计学分析, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**[收稿日期]** 2016-12-28

**[作者简介]** 蒋淳琪 (1984-), 女, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 肿瘤学。

1.2 诊断标准 失眠的诊断标准：①入睡困难：入睡时间超过30 min。②睡眠维持障碍：整夜觉醒次数≥2次。③早醒。④睡眠质量下降和总睡眠时间减少，少于6 h。⑤同时伴有日间功能障碍。

1.3 纳入标准 年龄26~72岁；符合失眠诊断标准，辨证属血瘀型；自愿签署知情同意书。

1.4 排除标准 可能有自杀行为的患者；有严重心、脑、循环、呼吸系统疾病的患者；近1年内有其他精神类药物依赖的患者；哺乳期和妊娠期患者；伴有抑郁症或其他精神异常的患者；肿瘤晚期，预计生存期不足1年的患者；伴有疼痛等器质性损伤，影响睡眠的患者。

2 治疗方法

2组肿瘤患者均进行常规治疗，包括抗肿瘤治疗、提高免疫力、对症治疗、心理治疗等。

2.1 对照组 口服艾司唑仑片(北京益民药业有限公司，规格：每片1 mg)，每天1 mg，睡前10 min服用。服用24周。

2.2 治疗组 给予活血化瘀方联合艾司唑仑片治疗。处方：当归、熟地黄各20 g，白芍15 g，桃仁、红花、川芎各10 g，五味子、甘草各6 g。根据患者的临床症状进行随症加减。每天1剂，水煎为500 mL，每天口服2次。服用24周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 PSQI评分用于评价患者治疗前后的睡眠质量，由9个自评项目和5个他评项目组成，其中18个条目组成7个因子，每个因子按0~3分，没有困难计0分，非常困难计3分，累计各因子得分即为PSQI总分。总分范围为0~21分，得分越高，表示睡眠质量越差。

3.2 统计学方法 以SPSS19.0统计软件分析数据。计数资料采用χ<sup>2</sup>检验；计量资料以(̄x±s)表示，采用t检验。P<0.05或P<0.01均表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 通过PSQI评分的减分率来评估失眠症状的改善情况。临床治愈：PSQI评分减分率≥75%或PSQI评分≤7分；显效：50%≤PSQI评分减分率<75%；有效：25%≤PSQI评分减分率<50%；无效：PSQI评分减分率<25%。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。治疗组总有效率高于对照组，差异有统计学意义(P<0.05)。

组别	n	临床治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	40	12	13	9	6	85.0 <sup>①</sup>
对照组	40	5	6	14	15	62.5

与对照组比较，①P<0.05

4.3 2组治疗前后PSQI评分比较 见表2。2组治疗12周末、治疗24周末的PSQI评分均低于治疗前，差异均有统计学意义(P<0.01)。治疗组治疗12周末、24周末的PSQI评分均低于对照组，差异均有统计学意义(P<0.01)。

组别	治疗前	治疗12周末	治疗24周末
治疗组	13.90±2.25	10.55±2.13 <sup>①②</sup>	9.93±3.53 <sup>①②</sup>
对照组	14.50±2.40	12.28±2.14 <sup>①</sup>	11.75±2.49 <sup>①</sup>

与治疗前比较，①P<0.01；与对照组同期比较，②P<0.01

5 讨论

失眠类型多样，病因复杂，且多伴有心理因素，目前尚无特别理想的治疗方法。肿瘤患者由于受到严重心理负担、器质性疾病等多因素影响，使得失眠的治疗更为棘手。本研究采用活血化瘀方与艾司唑仑片联合治疗肿瘤患者血瘀型失眠取得了显著疗效，能有效改善睡眠质量。故寻找一种有效的中西医结合治疗失眠的方法，以弥补单纯西药治疗的不足，对于提高肿瘤患者生活质量、提高免疫力、延长寿命有着积极的意义。

自从清·王清任创立用血府逐瘀汤治疗失眠以来，活血化瘀法作为一种治疗失眠的方法在临床中得到广泛的应用<sup>[1]</sup>。活血化瘀法能行气活血，使得心血畅通，继而心神安宁，失眠症状从而缓解<sup>[2]</sup>。肿瘤患者的失眠多属虚实夹杂之证，缠绵难愈，常规疏肝解郁、重镇安神法疗效欠佳。因中医学理论认为，久病多瘀、顽疾多有瘀，故运用活血化瘀法治疗久病患者的失眠疗效显著<sup>[4]</sup>。

本研究采用的活血化瘀方中，当归、熟地黄、白芍、川芎、桃仁、红花组成的桃红四物汤可养血活血、祛瘀生新；长期失眠会导致肾阴虚，故加用五味子滋肾生津，以甘草调和诸药。本研究结果显示，此活血化瘀方联合艾司唑仑片治疗肿瘤患者血瘀型失眠疗效显著，故可推广使用。

[参考文献]

[1] 高尚社. 中医药治疗失眠近况[J]. 中国中医药现代远程教育, 2012, 10(2): 160-164.  
 [2] 胡竹元, 次灵会. 活血化瘀法在治疗失眠中的应用[J]. 实用中医内科杂志, 2008, 22(4): 100-101.  
 [3] 杨伟, 王嘉惠. 活血化瘀安神法治疗失眠症50例小结[J]. 湖南中医药导报, 2004, 10(8): 20-34.  
 [4] 邓存国. 活血化瘀法治疗失眠60例[J]. 新中医, 2007, 39(3): 56.

(责任编辑：吴凌)