

清肝安神汤治疗肝郁化火型不寐疗效观察

马桂芳

西宁市中医院康复中心, 青海 西宁 810012

[摘要] 目的: 观察清肝安神汤治疗肝郁化火型不寐的临床疗效。方法: 将 120 例肝郁化火型不寐患者随机分为治疗组和对照组各 60 例。对照组给予口服艾司唑仑片治疗, 治疗组给予清肝安神汤治疗。评估并比较 2 组治疗 4 周和随访 3 月的治疗效果, 观察临床症状的改善情况。结果: 治疗 4 周, 治疗组总有效率 95.0%, 对照组总有效率 78.3%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。治疗后随访 3 月, 治疗组总有效率 85.0%, 高于对照组的 63.3%, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。治疗前, 2 组烦躁易怒、头晕头胀等症发生率比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 2 组烦躁易怒、头晕头胀等症的发生率均低于治疗前 ($P < 0.01$); 治疗组各项症状发生率均低于对照组 ($P < 0.01$)。结论: 清肝安神汤治疗肝郁化火型不寐, 能显著改善患者的临床症状, 有较好的近期和远期治疗效果。

[关键词] 不寐; 肝郁化火; 中医疗法; 清肝安神汤; 艾司唑仑片

[中图分类号] R256.23 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 06-0023-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.06.007

Clinical Observation of Qinggan Anshen Tang for Insomnia of Fire Derived from Stagnated Liver Qi Type

MA Guifang

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Qinggan Anshen tang for insomnia of fire derived from stagnated liver qi type. Methods: Divided 120 cases of patients with insomnia of fire derived from stagnated liver qi type into in the treatment group and the control group randomly, 60 cases in each group. The control group received estazolam tablets orally, while the treatment group received Qinggan Anshen tang. Assessed and compared the curative effect in both groups after 4 weeks of treatment and 3 months of follow-up, and observed the improvements of clinical symptoms. Results: After 4 weeks of treatment, the total effective rate in the treatment group was 95.0% and was 78.3% in the control group, the difference being significant ($P < 0.01$). After 3 months of follow-up, the total effective rate in the treatment group was 85.0%, being higher than 63.3% in the control group ($P < 0.01$). Before treatment, compared the incidence of symptoms such as irritability and dizziness in both groups, there was no significance in the difference ($P > 0.05$). After treatment, the incidence of symptoms such as irritability and dizziness in both groups was lower than that before treatment ($P < 0.01$). The incidence of symptoms in the treatment group was lower than that in the control group ($P < 0.01$). Conclusion: The therapy of Qinggan Anshen tang for insomnia of fire derived from stagnated liver qi type can effectively improve clinical symptoms, which has good short-term and long-term effect.

Keywords: Insomnia; Fire derived from stagnated liver qi type; Chinese medicine therapy; Qinggan Anshen tang; Estazolam tablets

不寐是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。轻者表现为入睡困难, 或时睡时醒, 醒后不能再入睡, 重者彻夜难眠。长期不寐会给人的正常生活和工作带来严重的不良影响。近年来, 笔者采用清肝安神汤治

疗肝郁化火型不寐, 疗效满意, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 ①符合《中医病证诊断疗效标准》^[1]中肝郁化火型不寐的辨证标准。症见烦躁易怒, 失眠多梦, 甚至彻夜不

[收稿日期] 2016-09-30

[作者简介] 马桂芳 (1976-), 女, 主治医师, 主要从事中医及康复临床工作。

眠,伴有头晕头胀,胸闷胁痛,目赤耳鸣,口干而苦,不思饮食,便秘溲赤,舌红、苔黄,脉弦而数;②未使用精神药物或停药2周以上的患者;③自愿参与本次研究,并签署知情同意书的患者。

1.2 排除标准 ①不符合纳入标准者;②有妨碍睡眠的其他器质性病变和诱因者;③合并严重肝功能不全或神经系统疾病者;④精神疾病患者;⑤妊娠或哺乳期妇女。

1.3 一般资料 选取本院2010年1月—2013年10月治疗的120例肝郁化火型不寐患者,按照随机数字表法分为治疗组和对照组。治疗组60例,男27例,女33例;年龄28~71岁,平均(47.9±5.9)岁;病程0.5~9年,平均(4.51±3.42)年;既往服用安眠药者19例。对照组60例,男24例,女36例;年龄23~70岁,平均(46.6±6.7)岁;病程0.5~10年,平均(4.74±3.25)年;既往服用安眠药者21例。2组性别、年龄、病程等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 予以艾司唑仑片(山西亨瑞达制药有限公司)治疗,每晚临睡前口服1mg。

2.2 治疗组 给予清肝安神汤治疗。药物组成:钩藤、白芍、当归、川芎各15g,黄芩、牡丹皮、栀子、炙甘草各10g,酸枣仁、龙骨、牡蛎、磁石各30g。随证加减:肝阳上亢者,加石决明、川牛膝;肝郁气滞甚者加柴胡、郁金;肝肾阴虚者加生地、山茱萸。每天1剂,加水文火煎煮2次,每次取汁200mL,混合后温服,早晚各1次。

2组均用药4周,治疗期间停用其它影响睡眠的药物。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 比较2组治疗4周和疗程结束后随访3月的临床疗效,根据患者睡眠质量的改善情况进行评估;治疗后观察患者烦躁易怒、头晕头胀、胸闷胁痛、目赤耳鸣、口干而苦的改善情况。

3.2 统计学方法 采用SPSS16.0统计学软件包进行数据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 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 参照《中药新药临床研究指导原则:第1辑》^[2]中失眠的疗效判定标准拟定。临床痊愈:睡眠时间恢复正常或夜间睡眠时间在6h以上,睡眠深沉,醒后精神充沛;显效:睡眠质量明显好转,睡眠时间增加3h以上;有效:症状减轻,睡眠时间较前增加不足3h;无效:治疗后失眠无改善或反加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。治疗4周,治疗组总有效率95.0%,对照组总有效率78.3%,2组比较,差异有统计学意义($\chi^2=7.212, P<0.01$)。

4.3 2组远期疗效比较 见表2。治疗后随访3月,治疗组总

有效率85.0%,高于对照组的63.3%,差异有统计学意义($\chi^2=7.350, P<0.01$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	60	9	33	14	3	95.0 ^①
对照组	60	6	18	23	13	78.3

与对照组比较,① $P<0.01$

表2 2组远期疗效比较

组别	n	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	60	8	32	11	9	85.0 ^①
对照组	60	3	17	18	22	63.3

与对照组比较,① $P<0.01$

4.4 2组治疗前后临床症状发生率比较 见表3。治疗前,2组烦躁易怒、头晕头胀等临床症状发生率比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2组烦躁易怒、头晕头胀等临床症状发生率均低于治疗前,差异均有统计学意义($P<0.01$);治疗组的各项临床症状发生率均低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.01$)。

表3 2组治疗前后临床症状发生率比较

临床症状	治疗组(n=60)		对照组(n=60)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
烦躁易怒	57(95.0)	12(20.0) ^②	58(96.7)	33(55.0) ^①
头晕头胀	53(88.3)	6(10.0) ^②	51(85.0)	29(48.3) ^①
胸闷胁痛	48(80.0)	4(6.7) ^②	43(71.7)	37(61.7) ^①
目赤耳鸣	45(75.0)	7(11.7) ^②	47(78.3)	37(61.7) ^①
口干而苦	43(71.7)	7(11.7) ^②	41(68.3)	29(48.3) ^①

与同组治疗前比较,① $P<0.01$;与对照组治疗后比较,② $P<0.01$

5 讨论

中医学认为,不寐总的病机为脏腑失衡,阳不入阴^[3]。笔者在临床实践中发现,随着生活及工作压力的不断增加,肝郁化火型不寐患者日趋增多,主要系七情内伤或情志过极致肝失疏泄,肝气郁结,日久化火,火热伤阴,肝血内耗,肝血不能上润于心,心神失养所致。马捷等^[4]检索国内外有关中医药治疗不寐的文献,发现从肝论治不寐多获良效。《素问·刺热篇》记载:“肝热病者……热争则狂言及惊,胁满痛,手足躁,不得安卧”,表明不寐与肝热相关。《普济本事方》提出:“平人肝不受邪,故卧则魂归于肝,神静而得寐,今肝有邪,魂不得归,是以卧则魂扬若离体也”,指出肝受邪可致不寐。综上,肝郁化火型不寐发病为邪入于肝,气机不畅,火热伤阴,心神失养所致。治疗上应以清肝火、疏肝郁、滋阴血、安心神为要旨。

本研究采用清肝安神汤治疗,方中攻补兼施。其中,钩藤

善清肝热,有止痉、平肝之效;黄芩虽以清肺为主,但与钩藤配伍,可清肝经之热;牡丹皮清热透达,能使热退而阴生,常与栀子合用以清肝泻火;白芍苦酸微寒,入肝脾血分,酸能收敛,苦凉泄热,可养血敛阴、柔肝缓急,既能疏泄肝郁,又与当归共奏养血补阴之功;酸枣仁酸甘而气平,补血、滋肝阴、平相火而安心神;川芎行气活血,并助当归养血和营之效;龙骨入心而镇惊安神;牡蛎、磁石性寒,长于平肝潜阳、镇惊安神;炙甘草缓急和中、调和诸药。以上药物合用,共达清肝火、滋肝肾、安心神之功。

经治疗后,治疗组的近期疗效和远期疗效均高于对照组($P<0.01$),烦躁易怒、头晕头胀等临床症状的发生率较对照组降低更显著($P<0.01$)。提示采用清肝安神汤治疗肝郁化火型不

寐,治疗效果优于口服艾司唑仑片,值得在临床推广。

[参考文献]

- [1] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:31-32.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则:第1辑[S]. 1993:186-188.
- [3] 贾玉,贾跃进,郑晓琳. 中医对失眠认识的探讨及展望[J]. 中华中医药杂志,2015,30(1):163-166.
- [4] 马捷,李峰,宋月晗,等. 从肝论治失眠的文献研究[J]. 中华中医药杂志,2012,27(4):1076-1680.

(责任编辑:吴凌,刘迪成)

麻杏石甘汤联合常规疗法治疗中枢性高热临床观察

陈佳杰,李辉

广州市番禺区中医院,广东 广州 511400

[摘要] 目的:观察麻杏石甘汤联合常规疗法治疗中枢性高热的疗效。方法:选取60例中枢性高热肺热壅盛证患者,随机分为治疗组和对照组各30例,2组均予吸氧、冰帽、酒精擦浴等物理降温治疗,并给予脱水、营养保护脑细胞等常规药物治疗,有手术指征者行手术治疗,治疗组在此基础上加用麻杏石甘汤,2组疗程均为10天,监测记录2组患者的日最高体温、日体温平均值,并记录退热起效时间、完全退热时间、体温反弹例数。结果:治疗组总有效率为100%,高于对照组的73.33%,差异有统计学意义($P<0.01$)。治疗第1天开始至第10天,2组日最高体温及日平均体温均逐渐下降,与治疗前比较,差异均有统计学意义($P<0.05$),治疗组日最高体温及日平均体温均低于同期对照组($P<0.05$)。治疗组退热起效时间及完全退热时间均较对照组缩短,差异均有统计学意义($P<0.05$)。治疗组患者均未出现体温反弹,而对照组有8例患者出现了体温反弹,2组体温反弹率比较,差异有统计学意义($P<0.01$)。结论:在常规疗法基础上加用麻杏石甘汤治疗中枢性高热效果显著,退热快,综合疗效优于单纯使用西药治疗。

[关键词] 中枢性高热;肺热壅盛证;中西医结合疗法;麻杏石甘汤;体温;退热

[中图分类号] R441.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2017)06-0025-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.06.008

Clinical Observation of Maxing Shigan Tang Combined with Routine Therapy for Central High Fever

Chen Jiajie, LI Hui

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Maxing Shigan tang combined with routine therapy for central high fever. Methods: Selected 60 cases of patients with central high fever with syndrome of retention of lung heat, and divided them into the treatment group and the control group randomly, 30 cases in each group. Both groups were given physical cooling therapies such as oxygen inhalation, ice cap and alcohol sponge bath as well as routine therapies like dehydration and nutrition for protecting brain cells. Patients with operative indication received operation. The treatment group was additionally

[收稿日期] 2017-02-20

[作者简介] 陈佳杰(1982-),男,医学硕士,主治中医师,主要从事危重患者救治工作。