

针刺联合天王补心丹治疗阴虚火旺型失眠临床观察

郝金林, 徐芳华

玉环市中医院, 浙江 玉环 317600

[摘要] 目的: 观察针刺联合天王补心丹治疗阴虚火旺型失眠的临床疗效。方法: 将66例阴虚火旺型失眠患者随机分为观察组和对照组各33例。对照组采用天王补心丹治疗, 观察组在对照组治疗基础上加用针刺疗法。观察2组治疗前后匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)、阿森斯失眠量表(AIS)评分的变化, 比较2组临床疗效。结果: 治疗前, 2组PSQI及AIS评分比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 2组PSQI及AIS评分均较治疗前降低, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 观察组PSQI及AIS评分均低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。观察组总有效率90.91%, 对照组总有效率69.70%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 针刺联合天王补心丹治疗阴虚火旺型失眠疗效显著。

[关键词] 失眠; 阴虚火旺; 针刺; 天王补心丹; 匹兹堡睡眠质量指数(PSQI); 阿森斯失眠量表(AIS)

[中图分类号] R256.23 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 04-0169-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.04.046

Clinical Observation of Acupuncture Combined with Tianwang Buxin Pills for Insomnia of Yin Deficiency with Effulgent Fire Type

HAO Jinlin, XU Fanghua

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of acupuncture combined with Tianwang Buxin pills for insomnia of yin deficiency with effulgent fire type. **Methods:** Divided 66 cases of patients with insomnia of yin deficiency with effulgent fire type randomly into the observation group and the control group, 33 cases in each group. The control group received Tianwang Buxin pills for treatment, while the observation group additionally received acupuncture based on the treatment of the control group. Observed the changes of scores of Pittsburgh sleep quality index(PSQI) and Athens insomnia scale(AIS) before and after treatment and compared the clinical effect in both groups. **Results:** Before treatment, no significant difference was found in the comparisons of scores of PSQI and AIS between the two groups($P > 0.05$). After treatment, scores of PSQI and AIS in both groups were decreased when compared with those before treatment, differences being significant($P < 0.05$). Scores of PSQI and AIS in the observation group were lower than those in the control group, differences being significant($P < 0.05$). The total effective rate was 90.91% in the observation group and was 69.70% in the control group, the difference being significant($P < 0.05$). **Conclusion:** The therapy of acupuncture combined with Tianwang Buxin pills has significant effect in treating patients with insomnia of yin deficiency with effulgent fire type.

Keywords: Insomnia; Yin deficiency with effulgent fire type; Acupuncture; Tianwang Buxin pills; Pittsburgh sleep quality index(PSQI); Athens insomnia scale(AIS)

中医学认为, 失眠属于不寐范畴, 是指因睡眠时间短、深睡眠不足及睡眠质量下降等而无法获得正常睡眠, 严重者往往彻夜不眠。天王补心丹为中医经典安神剂, 重在滋阴补肾、养血安神, 使心神安定, 阳入于阴, 主治神志不安症, 但单一用药存在一定局限性。有学者统计近年来针灸治疗失眠的疗效, 发现针

灸治疗失眠效果显著^[1]。为提高临床疗效, 笔者采用针刺配合天王补心丹治疗失眠患者, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参考《失眠定义、诊断及药物治疗专家共识(草案)》^[2]拟定: ①主诉为失眠症状, 包括难以入睡, 睡眠不深, 易醒, 多梦, 早醒, 醒后不易

[收稿日期] 2017-10-27

[作者简介] 郝金林 (1982-), 男, 主治中医师, 主要从事针灸推拿临床工作。

再睡,醒后感不适、疲乏或白天困倦;②上述症状每周至少发生3次,且持续1月以上;③失眠引起显著的苦恼,或精神活动效率下降,或妨碍社会功能;④不属于任何一种精神疾病或精神障碍症状的一部分。

1.2 辨证标准 参考《中医辨证分型治疗失眠研究进展》^[3]阴虚火旺型失眠进行辨证:心烦不寐,心悸不安,腰酸足软,头晕耳鸣,五心烦热,舌红、少苔,脉细数。

1.3 纳入标准 符合上述诊断标准和辨证标准;年龄18~65岁;匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分>7分;患者知情同意,并签署临床研究同意书。

1.4 排除标准 妊娠或哺乳期妇女;过敏体质者;合并有严重的心脑血管、肝肾及造血系统等原发疾病和精神病;近1月服用镇静催眠类药物。

1.5 一般资料 选取本院2016年10月—2017年10月治疗的66例阴虚火旺型失眠患者为研究对象,按照随机数字表法分为观察组和对照组各33例。观察组男17例,女16例;年龄25~65岁,平均(45.3±8.39)岁;病程6~24月,平均(16.3±2.9)月;轻度失眠16例,中度失眠12例,重度失眠5例。对照组男16例,女17例;年龄23~65岁,平均(46.2±8.31)岁;病程5~24月,平均(16.5±2.7)月;轻度失眠15例,中度失眠12例,重度失眠6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 给予天王补心丹(北京同仁堂,国药准字Z11020140)治疗,每天2次,每次1丸,分别于午饭及晚饭后服用。连续服药30天。

2.2 观察组 在对照组治疗基础上配合针刺治疗,针具选用华佗牌针灸针,规格:0.25 mm×40 mm。具体操作:患者取仰卧位,主穴取百会、三阴交、神门、四神聪,采用捻转平补平泻法;配穴太溪用捻转补法,得气后留针30 min,留针期间以相同手法行针2次。针刺5天休息1天为1疗程,共治疗5疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①采用PSQI^[4]及阿森斯失眠量表(AIS)^[5]评估患者治疗前后的睡眠情况。PSQI包括睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能障碍7项,每项0~3分,PSQI

评分为7项得分之和,分数越低表示睡眠质量越好;AIS包括入睡时间、夜间苏醒、总睡眠时间、白天情绪等8个项目,每项按无、轻、中、重分别记0、1、2、3分,总分为8项分数之和,分数越高表示睡眠障碍越严重。②根据患者睡眠质量的改善情况评估治疗效果。

3.2 统计学方法 采用SPSS21.0统计学软件处理数据。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《失眠定义、诊断及药物治疗专家共识(草案)》^[6]拟定。治愈:睡眠正常,夜间深度睡眠>6h,伴有症状消失;好转:睡眠时间延长,深度睡眠3~6h,伴有症状改善;无效:深度睡眠<3h,睡眠质量无明显改善。

4.2 2组治疗前后PSQI及AIS评分比较 见表1。治疗前,2组PSQI及AIS评分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2组PSQI及AIS评分均较治疗前降低,差异均有统计学意义($P<0.05$);观察组PSQI及AIS评分均低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

组别	n	时间	PSQI评分	AIS评分
观察组	33	治疗前	15.50±3.13	18.36±3.53
	33	治疗后	6.56±3.17 ^{①②}	9.83±1.35 ^{①②}
对照组	33	治疗前	15.18±2.31	18.62±3.41
	33	治疗后	7.40±0.87 ^①	11.49±1.48 ^①

与同组治疗前比较,① $P<0.05$,与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

4.3 2组临床疗效比较 见表2。观察组总有效率90.91%,对照组总有效率69.70%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

组别	n	治愈	好转	无效	总有效
观察组	33	14(42.42)	16(48.48)	3(9.09)	30(90.91) ^①
对照组	33	8(24.24)	15(45.45)	10(30.30)	23(69.70)

与对照组比较,① $P<0.05$

5 讨论

失眠在中医学中称为不寐,病因虽多,但病机总

属阴阳不交，一为阴虚不能纳阳，一为阳盛不能入阴，病位主要在心，涉及肝、脾、肾等脏腑。阴虚火旺可灼烧津液，导致阴血不足，心血亏虚，进而心神失养，神不安舍，睡卧不安。此类患者常表现为口燥咽干、盗汗遗精、两颧潮红、小便短黄、大便干结，治宜滋阴降火。天王补心丹主要用于阴虚血少，神志不安诸症。全方由生地黄、麦冬、天冬、酸枣仁、柏子仁、当归、党参、丹参、玄参、五味子、茯神、远志、石菖蒲、桔梗、炙甘草、朱砂等药物组成。滋阴补血以治本，养心安神以治标，心肾两顾。方中重用甘寒之生地黄，入心养血，入肾滋阴，壮水以制虚火，为君药；麦冬养阴润肺、清心除烦，《本草汇言》记载其可主心气不足，惊悸恍惚；天冬养阴润燥、清心除烦、安神宁志；酸枣仁养肝宁心、安神、敛汗；柏子仁养心安神、润肠通便；茯神安神、健脾、除湿；远志养心安神、交通心肾；当归补血润燥。上几味助君药滋阴补血、养心安神，为臣。玄参清热凉血，泻火解毒；远志养心安神；人参补气以生血，并能安神益智；五味子酸以敛心气，安心神；丹参清心活血，补而不滞；朱砂镇心安神。上几味共为佐药。桔梗载药上行，使药力缓留于心经，为使药。现代药理学研究表明，生地黄提取成分可以有效抑制中枢系统，达到镇静安神的效果^[6]。酸枣仁、柏子仁提取物能抑制咖啡因引起的兴奋性，延长深睡眠时间，达到调节睡眠作用^[7-8]。丹参提取物能够显著抑制中枢神经，有镇静安神效果^[9]。五味子提取物能够双向调节人体大脑皮层，促进睡眠^[10]。

中医学认为，人体阴阳之气处于动态平衡，白昼阴入于阳，夜晚阳入于阴，若为情志、饮食不节、劳逸等所伤，气血失和，阳不入阴，发为失眠。因此治疗主要以平衡阴阳为原则，同时安神定志。《灵枢》提出针灸可以调阴于阳，调阳于阴，通过辨证取穴，调节阴阳盛衰，达到阴阳平衡的目的。本次研究根据近端选穴和辨证选穴原则，腧穴所在，主治所在，通过针刺百会、四神聪，配合补泻手法。由于失眠为虚多实少，宜先补后泻，进针后，待针下虚滑，为得气，向左小角度、慢频率、轻用力捻转行针，后留针30 min。根据补虚泻实原则，扶助正气，疏泄邪气，通过刺激经络，调和阴阳。百会位于督脉，针刺能够

镇静安神、平衡阴阳，调节全身气机。依据辨证取穴原则，阴虚火旺属虚火，多为精亏血少，阴虚阳亢，又因失眠病位在心，肾阴肾阳又为一身阴阳之根本，故选三阴交、太溪、神门，三阴交为脾、肺、肾三经之交会穴，针刺可以补肺健脾滋肾；太溪为足少阴肾经原穴，针刺能滋阴降火、补肾益阴；神门既是手少阴心经之腧穴，也是手少阴心经原穴，针刺能够镇静安神，主治神志病。

本研究显示，2组治疗前PSQI及AIS评分比较无显著差异($P>0.05$)，治疗后观察组的2项评分均低于对照组($P<0.05$)。说明针刺联合天王补心丹改善失眠患者的睡眠质量比单纯服用天王补心丹更有效。

[参考文献]

- [1] 吴建丽, 姜凡, 于杰, 等. 针灸治疗失眠症的基础研究概况[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(11): 1379-1381.
- [2] 失眠定义、诊断及药物治疗共识专家组. 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.
- [3] 关之凡. 中医辨证分型治疗失眠研究进展[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(20): 73-75.
- [4] 张平, 杜文海. 匹兹堡睡眠质量指数的实际应用[J]. 疾病控制杂志, 2001, 5(4): 318-320.
- [5] 杨颐, 王麟鹏, 张蕾, 等. 失眠量表在针刺临床研究中的选择与应用[J]. 中国针灸, 2013, 33(11): 1039-1042.
- [6] 刘卫欣, 卢究伟, 杜海涛, 等. 地黄及其活性成分药理作用研究进展[J]. 国际药学研究杂志, 2009, 36(4): 277-280.
- [7] 汪涛, 李蔚, 陈慧慧, 等. 酸枣仁提取物配五味子提取物组方对小鼠睡眠的影响[J]. 环球中医药, 2012, 5(10): 725-728.
- [8] 李海生, 王安林, 于利人. 柏子仁单方注射液对睡眠模型猫影响的实验研究[J]. 天津中医学院学报, 2000, 19(3): 38-40.
- [9] 吕亚青. 丹参的化学成分及临床应用进展[J]. 中国药房, 2007, 18(12): 947-948.
- [10] 胡竟一, 白筱璐, 雷玲, 等. 南北五味子中几种木脂素类成分促睡眠作用的研究[J]. 四川中医, 2016, 34(12): 45-47.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)