

## [参考文献]

- [1] 柯元南, 陈纪林. 不稳定性心绞痛和非 ST 段抬高心肌梗死诊断与治疗指南[J]. 中华心血管病杂志, 2007, 35(4): 295-304.
- [2] 中华中医药学会. 中医内科常见病诊疗指南(西医疾病部分)冠心病心绞痛[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(18): 143-145.
- [3] 皇甫海全, 周亚滨, 于海睿, 等. 注射用血塞通冻干配合养心汤联合西药治疗不稳定性心绞痛的临床研究[J]. 成都中医药大学学报, 2014, 37(2): 80-82.
- [4] 王岩, 周亚滨, 滕林, 等. 养心止痛汤治疗冠心病不稳定性心绞痛 40 例临床观察[J]. 中国中医药科技, 2015, 22(6): 668.
- [5] 方跃娟. 通痹舒心止痛汤联合曲美他嗪治疗不稳定性心绞痛的疗效分析[J]. 中国中医药科技, 2017, 24(4): 480-481.
- [6] 陈松柏, 周亚滨, 孙静, 等. 养心汤治疗冠心病不稳定性心绞痛临床观察[J]. 黑龙江医学, 2014, 38(8): 904-905.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)

## 黄连温胆汤联合耳穴贴压治疗慢性胃炎并失眠临床研究

刘文艾, 王升强, 朱少荣, 卢贵财, 关子欣

东莞市第五人民医院, 广东 东莞 523000

**[摘要]** 目的: 观察黄连温胆汤联合耳穴贴压治疗慢性胃炎并失眠的临床疗效。方法: 将 88 例慢性胃炎并失眠患者分成 2 组各 44 例, 对照组采用黄连温胆汤治疗, 实验组采用黄连温胆汤联合耳穴贴压治疗, 对 2 组临床疗效及睡眠质量进行对比。结果: 实验组临床总有效率为 97.72%, 对照组 81.82%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。2 组治疗前匹兹堡睡眠质量量表 (PSQI) 评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后 2 组 PSQI 评分均较前下降 ( $P < 0.05$ )。2 组治疗后 PSQI 评分比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 黄连温胆汤联合耳穴贴压治疗慢性胃炎并失眠临床疗效显著, 有效缓解患者慢性胃炎临床症状及失眠症状, 还可以改善患者睡眠质量。

**[关键词]** 慢性胃炎; 失眠; 黄连温胆汤; 耳穴贴压; 睡眠质量

[中图分类号] R573.3 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2019) 03-0083-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.03.025

### Clinical Study of Huanglian Wendan Tang Combined with Auricular Point Sticking Therapy for Chronic Gastritis Complicated with Insomnia

LIU Wen'ai, WANG Shengqiang, ZHU Shaorong, LU Guicai, GUAN Zixin

**Abstract:** Objective: To observe the clinical effect of Huanglian Wendan tang combined with auricular point sticking therapy on chronic gastritis complicated with insomnia. Methods: 88 cases of patients with chronic gastritis complicated with insomnia were divided into two groups, 44 cases in each group. The control group was cured with Huanglian Wendan tang. The experiment group was treated with Huanglian Wendan tang combined with auricular acupoint sticking therapy. The clinical effect and sleep quality of the two groups were compared. Results: The total clinical effective rate was 97.72% in the experiment group and 81.82% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). There was no significant difference being found in Pittsburgh sleep quality index (PSQI) scores between the two groups before treatment ( $P > 0.05$ ). After treatment, the PSQI scores of both groups decreased ( $P < 0.05$ ). There was significant difference being found in PSQI score between the two groups after treatment ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The therapy of Huanglian Wendan tang combined with

[收稿日期] 2018-10-24

[作者简介] 刘文艾 (1985-), 女, 主治医师, 研究方向: 中西医结合内科。

auricular acupoint sticking therapy has significant clinical effect on chronic gastritis complicated with insomnia, effectively relieving clinical symptoms of chronic gastritis and insomnia, and also improving the sleep quality of patients.

**Keywords:** Chronic gastritis; Insomnia; Huanglian Wendan tang; Auricular point sticking therapy; Sleep quality

慢性胃炎在临床上是一种常见的消化系统疾病,是由多种因素引起的胃黏膜慢性炎症。中医辨证论治认为患者出现胃部疼痛,多因脾胃虚弱饮食不节寒温失调,致使脾胃之气受损<sup>[1]</sup>。《黄帝内经》曰:“胃不和则卧不安”,《病因脉治·内伤不得卧》云:“肝火不得卧之因,或因恼怒伤肝,肝气拂郁,或尽力谋虑,肝血所伤,则夜卧不宁矣。”因此在临床中,慢性胃炎患者通常伴有睡眠障碍<sup>[2]</sup>。本研究对本院近年收治 88 例慢性胃炎并失眠患者采取不同治疗方案分析,现将结果报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选择 2017 年 1 月—2018 年 1 月本院收治慢性胃炎并失眠患者 88 例,将患者分为 2 组各 44 例,对照组男 16 例,女 28 例;年龄 25~68 岁,平均(41.71±3.89)岁;慢性胃炎病程 1~11 年,平均(6.35±1.17)年;失眠病程 4 月~7 年,平均(3.25±0.99)年。实验组男 18 例,女 26 例;年龄 26~67 岁,平均(41.92±4.22)岁;慢性胃炎病程 1~11 年,平均(6.39±1.12)年;失眠病程 6 月~7 年,平均(3.10±0.89)年。2 组的一般资料经统计学处理,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 病例选择** 患者均签署知情同意书,临床症状及胃镜检查等均符合慢性胃炎、失眠诊断标准<sup>[3]</sup>,且饮食不节、脾胃虚弱、情志失和等症属胃脘痛、痞症并不寐范畴。纳入确诊为慢性胃炎并失眠者,资料完整者;排除心理及精神疾病者,孕产妇、哺乳期,严重脾胃肝肾脏器疾病者,长期服用镇静药物者。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 给予黄连温胆汤治疗,处方:黄连、竹茹、炙甘草各 6 g,枳实 10 g,陈皮 9 g,茯苓、法半夏各 12 g。加减:热甚者添加蒲公英 25 g、黄连 9 g;寒甚者添加干姜 9 g、吴茱萸 6 g;泛酸者可加乌贼骨 30 g;纳差者可加麦芽 15 g、山楂 10 g;血瘀者可加莪术、丹参各 12 g;气滞者可添加厚朴 10 g、木香 9 g;便秘者可添加大黄 6 g。

**2.2 实验组** 在对照组基础上联合使用耳穴贴压治疗,取神门、心、肾、皮质下、内分泌等穴位,用 75% 的酒精棉球将耳廓消毒后,把王不留行籽耳穴贴贴在相应穴位上,告知患者每天按揉 10 次左右,每次 1 min,直到耳廓有发热胀痛感为止,3~5 天更换 1 次。

2 组均治疗 8 星期。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** 观察 2 组患者临床疗效,采用匹兹堡睡眠质量

量表(PSQI)评分对睡眠质量进行评价。

**3.2 统计学方法** 采用 SPSS17.0 软件进行数据分析,计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,组间、组内进行  $t$  检验;计数资料以(%)表示,采用  $\chi^2$  检验, $P<0.05$  表示差异具统计学意义。

## 4 疗效标准与治疗结果

**4.1 疗效标准** 参考文献[4]相关标准,恶心呕吐、上腹部不适及失眠症状基本消失,睡眠率有 75% 以上则为痊愈;患者恶心呕吐、上腹部不适及失眠症状有所缓解,睡眠率有 65% 以上则为显效;患者恶心呕吐、上腹部不适及失眠症状有所改善,睡眠率有 55% 以上则为有效;患者恶心呕吐、上腹部不适及失眠症状没有改善,睡眠率为 44% 以下则为无效。

**4.2 2 组临床疗效比较** 见表 1。实验组临床总有效率为 97.72%,对照组 81.82%,2 组比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

组别	n	例(%)				总有效
		痊愈	显效	有效	无效	
对照组	44	28(63.63)	7(15.90)	1(2.27)	8(18.18)	36(81.82)
实验组	44	30(68.18)	8(18.18)	5(11.36)	1(2.27)	43(97.72)
$\chi^2$ 值		0.202 3	0.080 4	1.609 8	4.455 7	4.455 7
$P$		>0.05	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

**4.3 2 组 PSQI 评分比较** 见表 2。2 组治疗前 PSQI 评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗后 2 组 PSQI 评分均较前下降( $P<0.05$ )。2 组治疗后 PSQI 评分比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

组别	n	分	
		治疗前	治疗后
对照组	44	14.10±2.27	9.10±3.90 <sup>①</sup>
实验组	44	14.27±1.92	6.38±3.78 <sup>①</sup>
$t$ 值		0.379 3	3.322 0
$P$		>0.05	<0.05

与本组治疗前比较,① $P<0.05$

## 5 讨论

目前,临床上治疗失眠常使用镇静催眠药物,但患者长时间使用这些药物,很容易产生依赖性且会发生不良反应<sup>[5-6]</sup>。为探讨黄连温胆汤联合耳穴贴压治疗慢性胃炎并失眠的临床效果及睡眠质量观察,本研究针对本院收治 88 例慢性胃炎并失眠患者临床资料进行分析。

本研究结果显示,实验组患者治疗后临床总有效率高于对照组,实验组患者治疗后 PSQI 评分明显优于对照组,差异有

统计学意义,表明对慢性胃炎并失眠患者使用黄连温胆汤联合耳穴贴压治疗临床效果明显,提高临床疗效的同时也能有效缓解患者慢性胃炎临床症状和失眠症状,改善患者睡眠质量。中医辨证论治认为慢性胃炎与脾胃虚弱、饮食不节等因素有关,因此临床上使用黄连温胆汤治疗慢性胃炎,符合了中医辨证论治法原则的同时也遵守了现代医学基本治疗原则<sup>7</sup>。黄连温胆汤中含有黄连、陈皮、茯苓及半夏等,能够帮助患者消痞散结及健脾和胃;半夏化痰止咳、散结降逆;甘草有健脾和胃、止痛解毒之效;枳实能行气通滞,消痞满;黄连能清热、止呕消烦。诸药合用,降逆化痰、清上温下及健胃和脾,安神定志<sup>18-19</sup>。虽然黄连温胆汤可以有效改善慢性胃炎的临床症状但无法缓解患者因慢性胃炎所引起的失眠。患者一旦发生失眠,睡眠可持续或短暂性出现障碍,难以正常休息和睡眠。一般情况下,轻度的失眠患者睡眠意识浅,入睡比较困难,且多梦易醒,醒后难入睡,睡眠质量差;重度失眠患者可出现彻夜难眠等现象,严重影响患者的日常生活和<sup>10</sup>。中医学认为耳和全身的脏腑经络有着密切关系,耳属发育程度高全系胚,耳穴贴压法属于耳穴疗法最常见一类,是中医的特色疗法,通过在耳穴上贴服药物、磁珠等(常用王不留行籽)有效治病,广泛应用于临床。临床可通过使用耳穴贴压对局部穴位进行刺激,引发经络传输,具健脾和胃,调节中焦气机功效,并有效调节阴阳气血及改善脏腑功能,镇静安神,治疗失眠效果显著<sup>11-12</sup>。因此,使用黄连温胆汤联合耳穴贴压治疗慢性胃炎并失眠患者能调节人体内的气血功能,有效改善患者的睡眠。受外部环境与样本例数等因素制约,关于黄连温胆汤联合耳穴贴压治疗慢性胃炎并失眠的远期效果,以及胃镜检查相关情况分析,有待临床进一步研究予以补充。

综上所述,黄连温胆汤联合耳穴贴压治疗慢性胃炎并失眠临床疗效显著,有效缓解患者慢性胃炎临床症状和失眠症状,改善患者睡眠质量,值得临床推广与使用。

## [参考文献]

- [1] 陈国夫. 黄连温胆汤治疗脾胃湿热型幽门螺旋杆菌阳性浅表性胃炎的疗效观察[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(5): 825-826.
- [2] 闫佳恒, 张雅丽. 黄连温胆汤颗粒剂治疗脾胃湿热型慢性浅表性胃炎 60 例[J]. 黑龙江中医药, 2015, 44(4): 21.
- [3] 魏品康. 中西医结合胃病诊断治疗学[M]. 上海: 上海第二军医大学出版社, 1988: 56-67.
- [4] 张平, 吕文亮. 黄连温胆汤加减治疗慢性胃炎的 meta 分析[J]. 时珍国医国药, 2015, 26(9): 2301-2304.
- [5] 许粉年, 陈顺中, 刘萍. 中药足浴及耳穴贴压辅助治疗中风后抑郁症 50 例临床观察[J]. 江苏中医药, 2015, 41(12): 230-231.
- [6] 周燕萍, 欧阳庆宜. 中药浴足、耳穴贴压治疗失眠 80 例的观察与护理[J]. 临床医学工程, 2015, 16(7): 294-295.
- [7] 洪敏, 姜薇, 王秀昆, 等. 中药并耳穴贴压治疗失眠疗效观察[J]. 中医临床研究, 2012, 4(11): 103-105.
- [8] 孟胜喜. 中药解郁丸联合耳穴贴压治疗失眠症的临床研究[J]. 中国基层医药, 2015, 17(21): 200-201.
- [9] 姚瑞平. 柴胡疏肝散加减治疗胃痛 37 例[J]. 中国临床研究, 2016, 8(8): 98-99.
- [10] 黄雨晴. 叶松运用柴胡疏肝散加减治疗肝气犯胃型胃脘痛的临证经验[J]. 湖北中医杂志, 2017, 39(3): 23-25.
- [11] 杨冰. 中西医结合治疗慢性浅表性胃炎 60 例临床观察[J]. 当代医学, 2015, 21(20): 159-160.
- [12] 潘嫦敏, 欧阳北江生. 加味黄连汤结合耳穴贴压治疗失眠的疗效观察[J]. 北方药学, 2015, 12(7): 38-39.

(责任编辑: 吴凌, 李海霞)