

加味温胆汤治疗顽固性失眠 30 例

付小刚¹ 邹卫兵²

(1 江西中医学院 2009 级研究生 南昌 330004; 2 江西省新余市中医院 新余 338000)

关键词: 顽固性失眠; 加味温胆汤; 中医药疗法

中图分类号: R 256.23

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.03.037

顽固性失眠是临床上比较常见的一种病,常困扰患者的心身健康。它往往由心理因素引起,临床主要表现为入睡困难及维持睡眠困难,日间疲倦感,夜晚越想尽快入睡越难以入睡,加重心理冲突,产生紧张焦虑、情绪不稳、过度担心,自觉痛苦更导致失眠,形成恶性循环^[1]。笔者近年来应用加味温胆汤治疗顽固性失眠,疗效佳。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 60 例患者均是门诊确定为顽固性失眠的患者,随机分为治疗组和对照组。治疗组 30 例,其中男性 19 例,女性 11 例,年龄 21~65 岁,平均年龄(42.51±10.12)岁,病程最短 1 年,最长 5 年;对照组 30 例,其中男性 20 例,女性 10 例,年龄 24~67 岁,平均年龄(42.71±11.42)岁,病程最短 6 个月,最长 6 年。两组患者在性别、年龄、病程、病情

mg,逐步增加到治疗量 50~150 mg/d。

1.3 观察指标 治疗前、治疗期间的随访血压及疗程结束时的血压均采用以下方法:于每日用固定的台式汞柱血压计测量坐位右上臂血压,取 3 次读数的平均值作为个体血压值。

1.4 疗效判定 参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]的标准。显效:血压降至正常,或舒张压虽未降至正常但较治疗前下降 20 mmHg 以上;有效:血压下降 10 mmHg 以上,并达到正常范围,或舒张压虽未降至正常但较治疗前下降 10~19 mmHg,或收缩压虽未达到正常范围但较治疗前下降 20 mmHg 以上;无效:未达到以上标准者。治疗 1 个月评价疗效。

1.5 统计学处理 采用 SPSS13.0 软件进行统计学处理,数据以均数±标准差($\bar{X} \pm S$)表示,计数资料采用 V^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 总有效率治疗组为 93.33%,对照组为 80.00%,两组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	30	19(63.33)	9(30.00)	2(6.67)	93.33*
对照组	30	16(53.33)	8(26.67)	6(20.00)	80.00

注:两组比较, * $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

等方面无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 60 例顽固性失眠患者均符合国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》^[2]中不寐的诊断标准,西医符合《CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准》^[3]中关于失眠症的诊断标准。并排除合并有心血管、肺、肝、肾和造血功能障碍性疾病,以及已知酒精和药物依赖者。

1.3 治疗方法 治疗组方用温胆汤加减。组成:法半夏 15 g,茯苓 15 g,竹茹 10 g,陈皮 10 g,枳实 6 g,珍珠母 30 g(先煎),夜交藤 15 g,远志 15 g,酸枣仁 20 g,合欢皮 15 g,龙齿 30 g(先煎),甘草 6 g,柏子仁 15 g,郁金 10 g。水煎服,每日 1 剂,2 周为 1 个疗程。对照组口服佳静安定片 0.4 mg,临睡前服,2 周为 1 个疗程。两组均治疗 2 个疗程后进行疗效统计。

2.2 不良反应 治疗组中 2 例出现头痛,3 例出现面部皮肤潮红;对照组中 2 例出现头痛,2 例出现面部皮肤潮红,均未停药自行缓解。两组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨论

高血压是最常见的心血管病,是我国人群脑卒中和冠心病发病的最重要危险因素。除本身的直接危害外,更主要的是造成心、脑、肾等靶器官的损害,进而导致发病、生活质量下降、致残和致死。因此,积极有效地治疗高血压至关重要。倍他洛克为选择性 β 受体阻断剂,广泛应用于临床,它可使心排量降低,抑制肾素释放并通过交感神经突触前膜阻滞使神经递质释放减少,从而使血压下降^[4]。本研究采用硝苯地平缓释片联合倍他洛克治疗高血压,总有效率为 93.33%,明显高于单用硝苯地平缓释片组,显著提高了临床治疗效果,且服用方便、副作用小,值得临床参考运用。

参考文献

[1] 中国高血压防治指南修订委员会. 中国高血压防治指南(修订版) [J]. 高血压杂志, 2005, 134(S): 2-41

[2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002. 73-77

[3] 梅华斌. 倍他洛克治疗高血压临床疗效观察 [J]. 内蒙古中医药, 2010, 29(7): 28-29

(收稿日期: 2012-02-24)