

# 中西医结合治疗睡眠障碍综合征临床疗效

林金财 林素桔 陈燕 黄融琪

(福建省宁德市中医院 宁德 352100)

**摘要:**目的:分析对睡眠障碍综合征患者给予中西医结合治疗的临床疗效。方法:对 2014 年 3 月~2015 年 5 月我院收治的 90 例睡眠障碍综合征患者进行观察,根据不同治疗方案将患者平均分为西药组和结合组各 45 例。西药组采用口服艾司唑仑治疗,结合组在此基础上联合中药汤剂安神饮、穴位贴敷治疗。治疗 2 周,观察治疗效果。结果:结合组总有效率 93.33%,明显高于西药组的 77.78%,结合组不良反应明显低于西药组,有统计学意义( $P<0.05$ )。结论:对睡眠障碍综合征患者给予中西医结合治疗可以提高治疗效果,改善患者的睡眠质量,减轻患者的痛苦。

**关键词:**睡眠障碍综合征;艾司唑仑;安神饮;中西医结合疗法;临床疗效

## Clinical Effect of Combining Traditional Chinese Medicine and Western Medicine Treatment in Sleep Disorder Syndrome

LIN Jin-cai, LIN Su-ju, CHEN Yan, HUANG Rong-qi

(Ningde Hospital of TCM, Ningde, Fujian352100)

**Abstract:** Objective: To analyze the clinical efficacy of combine traditional chinese and western medicine treatment in sleep disorder syndrome. Methods: 90 cases with sleep disorder syndrome medicine in our hospital during March 2014 and May 2015, were divided into the western medicine group and the combination group. The western medicine group was treated with oral estazolam, the combination group was treated by combined traditional chinese medicine, and acupoint sticking therapy. After 2 weeks, treatment effect was observed. Results: Total effective rate of the combination group was 93.33%, obviously higher than that of the western medicine group (77.78%), the adverse reaction of the combination group was obviously lower than that of the western medicine group, with statistical significance ( $P<0.05$ ). Conclusion: Combine traditional chinese medicine and western medicine treatment can improve the effect of in patients with sleep disorder syndrome, improve the sleep quality of patients, reduce the suffering of the patients.

**Key words:** Sleep disorder syndrome; Estazolam; Anshen drink; Combine traditional chinese medicine and western medicine treatment; Clinical curative effect

中图分类号:R749.16

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.07.004

睡眠障碍综合征是一组以睡眠质量下降为主要表现的临床常见疾病,与饮食因素、环境因素、疾病、压力过大等因素有关,好发于各个年龄段的人群<sup>[1]</sup>。患者主要表现为失眠、睡瘫、睡前幻想、入睡困难、梦游、时寐时醒、周期性腿动等症状,严重影响了患者的正常生活,影响正常工作效率<sup>[2]</sup>。睡眠障碍综合征具有发病率高、发病时间长、反复发作的特点。长期有睡眠障碍的患者容易引发神经功能障碍、消化功能异常、躯体功能障碍等并发症,降低机体免疫力,影响患者的身心健康。西医主要采用镇静安神类药物进行治疗,但是长期服用有依赖性,过量使用对中枢神经具有损伤,影响治疗效果,不建议长期服用西药药物。中医通过辨证论治,从失眠的病因出发,对脏腑功能进行调节,通过理气解郁、因时制宜、补益心肾等治疗原则,标本兼治<sup>[3]</sup>。配合西药药物可以平稳、快速、有效地改善患者的睡眠障碍症状,疗效明显。本文就睡眠障碍综合征患者的中西医结合治疗方法及疗效进行探讨,内容如下:

### 1 资料和方法

1.1 一般资料 选用 2014 年 3 月~2015 年 5 月我院收治的 90 例睡眠障碍综合征患者作为观察对象,所有患者均有失眠、睡而不酣、睡前幻想、入睡困难、

梦游、时寐时醒等症状,均了解实验观察的目的,签署同意书,获得我院医学伦理委员会的批准。其中男 36 例,女 54 例;年龄 21~65 岁,平均年龄(42.5±2.7)岁;病程 2~10 个月,平均(5.5±1.3)个月。根据不同的治疗方式将患者分为西药组和结合组,每组各 45 例,两组患者一般资料对比无显著性差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 纳入标准 中医诊断标准:所有患者均符合《中医内科学》中关于失眠症的诊断标准,有睡眠时间短、睡眠深度浅、难以入眠、时寐时醒、半夜觉醒、醒而不寐、彻夜不眠等症状。西医诊断标准:所有患者均符合《中国精神病学》中关于“睡眠障碍综合征”的诊断标准,患者白天有早醒、嗜睡、精神不振、全身疲乏、注意力不集中、精神涣散等症状,晚上入睡困难,时间超过半小时,处于浅睡眠状态,每天夜里醒来时间超过 40 min,次数超过 2 次。

1.3 治疗方法 西药组采用口服艾司唑仑治疗,艾司唑仑片 1~2 mg/d,睡前口服,治疗 14 d。结合组在西药组基础上给予安神饮及穴位贴敷治疗,安神饮的组成有:党参、茯神、白术、当归各 15 g,夜交藤、酸枣仁、远志、莲肉、百合、知母各 12 g,熟地黄、乳香、淮小麦各 10 g,炙甘草 6 g。心悸患者添加朱砂、龙骨

镇静安神、平肝潜阳；血虚患者添加阿胶、芍药补血行气、养血安神；烦躁患者添加黄连、木香清热除烦、理气疏肝。将所有药浸泡 30 min 后加水 1500 ml 进行煎煮，每天 1 剂，每次 150 ml，早晚各一次分服。穴位贴敷的主要穴位有失眠穴、内关、神门、三阴交、四神聪、后溪、足三里等穴位，先用 75% 酒精棉球消毒穴位局部皮肤，等待局部皮肤干后，把王不留行籽贴压在敷帖中央，用镊子夹住贴附在选用的穴位上，患者要每天自己按压 3~4 次，每次每个穴位按压 2~4 min，使之产生酸、胀、麻、痛的感觉最好，通过刺激诱发睡眠。连续治疗 14 d。

**1.4 疗效评价标准** 根据治疗结果分为治愈、显效、有效、无效，治愈：睡眠障碍症状完全消失。显效：睡眠障碍症状基本消失，睡眠质量明显提升，无夜醒症状。有效：睡眠障碍症状明显减轻，深睡眠时间增长，夜醒次数减少。无效：睡眠障碍症状无改善。总有效率 = 治愈率 + 显效率 + 有效率。不良反应主要有头晕、口干、幻觉、多语、乏力等。

**1.5 统计学方法** 采用 SPSS17.00 处理，数据资料以 % 表示， $\chi^2$  检测进行组间比较，以  $P < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组治疗效果对比** 经过 2 周的治疗后，结合组总有效率 93.33% 明显高于西药组 77.78%，有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组治疗效果对比[例(%)]

组类	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
结合组	45	21(46.67)	13(28.89)	8(17.78)	3(6.67)	42(93.33)
西药组	45	14(31.11)	9(20.00)	12(26.67)	10(22.22)	35(77.78)
$\chi^2$		5.093 8	2.139 5	2.286 1	9.782 9	9.782 9
P		<0.05	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

**2.2 两组不良反应对比** 经过 2 周的治疗后，结合组不良反应明显低于西药组，有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组不良反应对比[例(%)]

组类	n	头晕	口干	多语	乏力	幻觉	总计
结合组	45	1(2.22)	2(4.44)	0(0)	1(2.22)	0(0)	4(8.89)
西药组	45	3(6.67)	4(8.89)	2(4.44)	5(11.11)	2(4.44)	16(35.56)
$\chi^2$		2.331 1	1.591 6	4.540 8	6.352 3	4.540 8	20.574 7
P		>0.05	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

睡眠障碍综合征主要见于老年人群和成年人，主要因精神压力大、神经长期处于紧绷状态导致睡眠质量降低，长期睡眠不足就会导致患者中枢神经损伤、免疫力降低，诱发其他感染疾病<sup>[4]</sup>。睡眠障碍综合征的病程长，容易反复发作，西药主要采用镇静安神类药物治疗。艾司唑仑是一种新型的抗焦虑

药，具有广谱抗惊厥、抗失眠、缓解患者紧张、焦虑情绪的作用，主要通过降低中枢神经兴奋性，抑制中枢系统多巴胺的释放，减缓脑组织的氧化速度，从而达到镇静催眠的效果<sup>[5]</sup>。口服后 1 h 就能达到最高药物浓度，但是长期服用容易成瘾，引起乏力、口干、幻觉、共济失调等症状，增加了治疗的危险性和患者的不适感。西药药物对长期的疗效还有待提高，虽有近期疗效明显，但不能从根本上改变患者的睡眠障碍症状。

中医将睡眠障碍综合征归于“失眠症、不寐”范畴，因情志不舒、怒气伤肝、思虑伤肾导致心肾不交、肝阳上亢、心虚胆怯从而出现难以入眠、时寐时醒、半夜觉醒、醒而不寐等症状<sup>[6]</sup>。以健脾安神、宁神活血、理气降逆为主要治疗原则。安神饮中党参镇静强心、补益脾肺；茯神宁神镇静、利水行气；白术可以增强机体免疫力、健脾益气；当归补血行气、养心活血；夜交藤安神养心、舒经通络、祛风；酸枣仁养血柔肝、宁神镇静；远志、莲肉、百合清热固精、养心安神；知母清热降火，熟地黄滋阴补血；淮小麦归于心经，药性平和，可以起到益气、安神、活血养心的功效；炙甘草调和药性、镇静。诸药联用增强了镇静安神的功效，增强了机体免疫力。通过调节脏腑功能，调畅气机，扶正祛邪，在镇静安神同时营养经脉，调畅气机。穴位贴敷有失眠穴、内关、神门、三阴交、四神聪、后溪、足三里等穴位，可以让患者有想睡的感觉，穴位贴敷温和的刺激可以提高患者的舒适感。神门穴乃手少阴心经之原穴，是心经原气留止的部位，为心气出入的门户，具有养心安神作用，是治疗失眠症的主要穴位。三阴交穴为足太阴脾经的穴位，此穴乃足太阴脾经、足厥阴肝经、足少阴肾经三经的交会穴，故能通调肝、脾、肾之经气，达到健脾、养肝、益肾的作用，精血得以统摄于脾，受藏于肝，内养于肾，心气下交，则神志安宁。失眠穴是一个经外奇穴是治疗失眠的特效穴位之一，具有平肝息风，宁神定志，镇静、安神作用，能有效缓解紧张情绪，多次敲击失眠穴可以帮助患者入睡，找回失去的睡眠，提高睡眠质量，减轻患者的疲乏感，提高机体免疫力。足三里、四神聪、后溪穴位也有镇静安神的作用，内关属于手厥阴心包经，对因情志因素、气机不畅导致的组织病变有明显作用。内关部位的血流丰富，经脉气血需要在此汇聚，通过微刺激可以起到安眠的作用。通过多个穴位刺激有利于气血的疏通，使心神通达、益气健脾、提神养血，改善患者不寐症状。穴位贴敷通过持续的低强度刺激可以安全地疏通经络、调理脏腑，达到安眠的治疗目的。中医治疗方法通过整体(下转第 33 页)

苏醒后 30 min 的 VAS 评分优于 B 组, 差异显著 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 三组患者苏醒后不同时间的 VAS 评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	苏醒后即刻	苏醒后 30min
A 组	42	2.87± 1.52	1.72± 1.26
B 组	42	4.28± 1.42	2.86± 1.43
C 组	42	1.08± 1.36	1.18± 0.15

2.3 三组不良反应发生情况比较 三组均未发现较为严重的不良反应。仅表现为呕吐、恶心, 其中 A 组 4 例(9.52%)、B 组 2 例(4.76%)、C 组 1 例(2.38%), 三组比较, 无明显差异 ( $P > 0.05$ )。

### 3 讨论

在肠镜下实施息肉切除术是一种微创治疗方式, 目前在结肠息肉患者的治疗中, 已成为较为重要的治疗方法<sup>[1]</sup>。但是在肠镜下实施息肉切除术所需的时间较单纯肠镜检查长, 术后患者易出现腹胀、疼痛等不适现象, 而且在息肉切除过程中, 需要患者保持安静, 从而减少手术操作中的出血量, 降低并发症发生率, 因此在为患者行无痛肠镜下息肉切除术前, 为患者采取超前镇痛具有重要的作用<sup>[4]</sup>。

特耐是一种新型的具有选择性的环氧化酶-2 (COX-2) 抑制剂, 通过单一给药能够对轻中度疼痛取得较好的镇痛作用。特耐与阿片类药物相比, 其选择性 COX-2 抑制剂的特性能够有效对外周和中枢 COX-2 产生抑制作用, 减少中枢以及外周前列腺素的合成, 从而抑制患者的痛觉, 达到缓解患者疼痛的目的, 产生效果较好的超前镇痛反应<sup>[5]</sup>。特耐在临床应用中起效较快, 经过单次注射 40 mg 后, 7~13 min 时出现可感知的止痛作用, 23~39 min 时产生具有临床意义的止痛作用, 并于 2 h 内达到最大效果。因此在对患者实施麻醉前, 给予特耐静脉

(上接第 11 页)调节, 降低了西药安神类药物的使用量和使用时间, 降低了不良反应<sup>[7]</sup>。同时, 穴位贴敷与中药汤剂、西药联合使用, 提高治疗效果, 对中枢神经系统的抑制作用增强, 营养神经元, 减少多巴胺的释放, 提高机体免疫力, 从而达到长效治愈的目的, 降低复发率。

本文通过观察发现, 结合组总有效率明显高于西药组, 结合组不良反应明显低于西药组, 说明中西医结合治疗睡眠障碍综合征的疗效明显优于单纯西药治疗, 可以迅速提高患者的睡眠质量, 减轻患者的疲乏感, 使患者心情愉悦舒畅。改善患者睡眠障碍相关症状, 提升患者的消化系统功能、生理功能, 让患者有充分的精力面对学习工作。因此, 对睡眠障

注射, 可大幅度降低术中操作所导致的患者前列腺素的释放, 减少对患者的伤害, 从而有效保护疼痛感受系统<sup>[6]</sup>。在无痛肠镜息肉切除术中, 当肠镜置入时, 开始发挥镇痛效果, 在为患者切除息肉时药效接近峰值, 能够有效缓解疼痛刺激, 减少患者术中发生体动, 创造良好的手术条件<sup>[7]</sup>。

本研究结果显示, 三组行无痛肠镜息肉切除术患者手术时间无明显差异 ( $P > 0.05$ ), C 组患者丙泊酚用量少于 A 组和 B 组, 苏醒时间短于 A 组和 B 组, A 组患者丙泊酚用量少于 B 组, 苏醒时间短于 B 组, 差异明显 ( $P < 0.05$ ); C 组患者苏醒后即刻和苏醒后 30 min 的 VAS 评分明显低于 A 组和 B 组患者, A 组患者苏醒后即刻和苏醒后 30 min 的 VAS 评分明显低于 B 组患者 ( $P < 0.05$ )。三组患者的不良反应发生率比较, 无明显差异 ( $P > 0.05$ )。综上所述, 特耐超前镇痛应用于无痛肠镜息肉切除术中, 能够明显减少丙泊酚的用量, 加速患者术后苏醒, 而且能够有效缓解患者苏醒后的疼痛症状。在此基础上, 联合舒芬太尼进行超前镇痛, 能够进一步提高镇痛效果, 值得临床中广泛推广。

#### 参考文献

- [1]张涛,狄华君,陈斌,等.帕瑞昔布钠超前镇痛在结肠镜下息肉切除术中的应用[J].现代实用医学,2013,25(2):142-143
- [2]张雪蓉,徐桂萍.瑞昔布钠超前镇痛用于支撑喉镜下声带息肉激光切除术患者的效果观察[J].新疆医科大学学报,2012,35(11):1532-1534
- [3]陈广柱,潘学武,孙宝文,等.帕瑞昔布钠超前镇痛对高龄患者罗哌卡因术后镇痛的影响[J].中国老年学杂志,2013,33(7):1538-1539
- [4]陈明慧,章小龙,傅舒昆,等.帕瑞昔布钠超前镇痛的有效性评价: meta 分析[J].中华麻醉学杂志,2013,33(3):279-281
- [5]郭宇峰,边步荣,高彦东,等.帕瑞昔布钠超前镇痛对老年人全身麻醉术后认知功能及炎症因子的影响[J].中国基层医药,2016,23(5):683-686
- [6]刘佩蓉,张瑜,刘奇,等.帕瑞昔布钠超前镇痛在胃肠道肿瘤患者手术中的应用[J].山东医药,2013,53(48):60-62
- [7]尹述洲,张莹.帕瑞昔布超前镇痛在腹部手术麻醉中的临床应用[J].山东医药,2011,51(29):91-92

(收稿日期: 2016-06-20)

碍综合征患者建议采用中西医结合方法治疗, 优化治疗效果, 达到彻底治愈的目的。

#### 参考文献

- [1]赵冬云.舒适性护理干预改善急性冠脉综合症患者主观睡眠质量评分观察[J].中外医疗,2011,30(5):61-62
- [2]奎瑜,劳玲珠,李漾,等.畅气通络针法治疗卒中后睡眠障碍的疗效评价[J].广东医学,2014,35(4):601-603
- [3]叶青,周洁,袁灿兴.滋肾平颤汤治疗帕金森病伴抑郁及睡眠障碍的效果[J].广东医学,2014,35(14):2276-2279
- [4]杜忠德,刘勇,王莉莉,等.经颅磁刺激治疗仪治疗抑郁症睡眠障碍疗效观察[J].山东医药,2011,51(25):48-49
- [5]徐佩茹,艾比拜.儿童常见睡眠障碍性疾病诊治现状[J].中华实用儿科临床杂志,2014,29(4):241-245
- [6]黄海华,李明秋,江皋轩,等.不同光照时间全光谱治疗对阿尔茨海默病患者睡眠障碍临床疗效的影响[J].中华行为医学与脑科学杂志,2015,24(7):629-632
- [7]卜宪聪,刘诗翔.黛力新联合高压氧治疗脑卒中后睡眠障碍 30 例疗效观察[J].山东医药,2013,53(26):55-57

(收稿日期: 2016-05-24)