●综合报道●

化痰清火汤治疗痰火扰心型青中年失眠的临床研究

陈艳　曹剑

（湖南省益阳市中心医院中西医结合科　益阳 413000）

摘要：目的：观察化痰清火汤治疗痰火扰心型青中年失眠的临床疗效。方法：选择 2014 年 1 月 ~2015 年 1 月于我院就诊的青中年失眠患者 90 例，采用随机数字表法随机分为试验组和对照组，每组 45 例。对照组给予安定 2.5 mg，临睡前 30 min 口服；同时给予谷维素 10 mg，3 次 /d，口服；维生素 $B_1$10 mg，3 次 /d，口服。试验组给予化痰清火汤治疗，水煎服，1 剂 /d，早晚分次服用。结果：试验组的临床总有效率为 95.6%（43/45），显著高于对照组的 86.7%（39/45），χ^2=3.146，P<0.05；试验组远期疗效优于对照组，χ^2=9.268，P<0.05；试验组治疗期间无明显不良反应发生，均顺利完成治疗过程，对照组患者出现 9 例嗜睡，10 例乏力，5 例心悸，但均未予特殊处理。结论：化痰清火汤治疗痰火扰心型青中年失眠疗效确切，不良反应少，且远期疗效显著，值得临床推广使用。

关键词：失眠；青中年；痰火扰心型；化痰清火汤

中图分类号：R256.23　　**文献标识码**：B　　doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.10.020

睡眠是维持人体正常生理功能，复原、整合和巩固记忆的关键环节。随着现代生活节奏的加快和工作学习压力的加重，失眠成为处于工作、生活奋斗中的青中年人群的常见疾病[1-2]，一方面损害了机体的健康，另一方面影响事业的发展和家庭的和谐。如何选择合适、有效、副作用小的治疗失眠的手段对于青中年失眠患者尤为重要。本研究采用化痰清火汤治疗痰火扰心型青中年失眠 45 例，取得了较好效果。现报告如下：

1　资料与方法

1.1　一般资料　选择 2014 年 1 月 ~2015 年 1 月于我院就诊的青中年失眠患者 90 例，其中男 55 例，女 35 例；年龄 25~45 岁，平均年龄（39.7± 13.4）岁；病程 20 d~5 年。采用随机数字表法随机分为试验组和对照组，每组 45 例。两组患者在年龄、性别比例及病程等方面比较无统计学差异，P>0.05，具有可比性。

1.2　诊断标准　所有患者均依据中国精神疾病分类方案与诊断标准第 3 版（CCMD-3）中关于失眠症的诊断标准确诊为失眠，且参照中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》进行中医辨证分型属“不寐”的痰火扰心型。

1.3　治疗方法　对照组给予安定 2.5 mg，临睡前 30 min 口服；同时给予谷维素 10 mg，3 次 /d，口服；维生素 B_1 10 mg，3 次 /d，口服。试验组给予化痰清火汤治疗，方剂组成：党参 20 g，柴胡 15 g，陈皮 10 g，茯神 15 g、柏子仁 15 g，龙眼肉 10 g，酸枣仁 9 g，郁金 9 g，胆南星 9 g，黄芩 12 g，竹茹 12 g，麦冬 12 g，法半夏 10 g，生甘草 6 g。水煎服，1 剂 /d，早晚分次服用。两组患者疗程均为 4 周，4 周后评价疗效。

1.4　观察指标　参照文献标准[3]进行疗效评价。评价标准：显效：患者睡眠质量显著改善，0.5 h 内可入睡，且持续睡眠时间≥6 h；有效：睡眠质量较前略改善，1 h 内可入睡，但持续睡眠时间<6 h；无效：治疗后睡眠质量无任何改善。比较两组患者的临床总有效率，同时随访 1 年，比较两组患者的远期疗效。

1.5　统计学分析　采用 SPSS17.0 统计学软件进行数据处理，计数资料以%表示，P<0.05 为差异具有统计学意义。

2　结果

2.1　临床疗效　试验组的临床总有效率为 95.6%（43/45），显著高于对照组的 86.7%（39/45），差异有统计学意义，P<0.05。见表 1。

表 1　两组患者临床疗效比较

组别	n	显效（例）	有效（例）	无效（例）	总有效率（%）
试验组	45	31	12	2	95.6
对照组	45	24	15	6	86.7
χ^2					3.146
P					<0.05

2.2　远期疗效　所有患者治疗后均随访 1 年，中途无脱失病例。试验组 26 例病情稳定无复发，11 例病情较治疗前好转但偶有复发，8 例病情好转后复发无改善，远期总有效率为 82.2%（37/45）；对照组 6 例病情稳定无复发，其余患者均需借助安定入眠，远期总有效率为 13.3%（6/45）。试验组远期疗效优于对照组，差异有统计学意义，χ^2=9.268，P<0.05。

2.3　不良反应　治疗期间，试验组无明显不良反应发生，均顺利完成治疗过程；对照组出现 9 例嗜睡，10 例乏力，5 例心悸，但均未予特殊处理。

3　讨论

失眠是指以入睡困难或睡后易醒、再入睡困难为主要临床表现的疾病。如果睡眠质量较差或睡眠时间不足，就不能满足人体的正常生理需求，会严重影响患者的生活和工作。目前临床多采用苯二氮卓类镇静催眠药物治疗[3-4]，通过抑制中脑网状结构对

皮层的激醒，抑制边缘系统神经元活动，减弱其对网状结构的激活而利于睡眠，虽能取得一定的疗效，但易产生药物依赖性，同时随着用药时间的延长，往往因耐药性需要加大药物用量，疗效也大打折扣，同时易导致宿醉效应、头晕、嗜睡等不良反应，且停药易复发，临床效果不理想。

失眠，中医又称为“不寐”，其主要病机为阳盛阴衰，阴阳失和为主[5-6]。中医通过辨证论治治疗失眠患者，取得了较好的临床疗效。青中年患者往往阳气旺盛，若痰湿、情志失调等因素损害机体，气滞湿阻痰停，往往导致郁而化火；若为痰湿所致，脾胃运化失常，水液气化失司，痰湿更甚，日久化热扰乱心神而致不寐；若为情志失调，气滞日久化火，可煎灼津液为痰，痰热上扰神明而致不寐。因此，痰热为青中年失眠患者致病的关键因素，治疗应以化痰清火，安定神志为原则。

化痰清火汤为本院的协定处方，方中柴胡、黄芩和陈皮为君药，清肝泻火、疏肝理气化痰；郁金清心凉血、行气解郁；酸枣仁、龙眼肉和党参、茯神益气养血安神；柏子仁养心安神；胆南星、竹茹清热化痰；法半夏降逆化痰；麦冬养阴生津安神，方中各药综合配伍共奏化痰清火，安定神志之效。本研究结果显示，试验组的临床总有效率为 95.6%（43/45），显著高于对照组的 86.7%（39/45），$P<0.05$，且试验组的远期疗效亦优于对照组，$\chi^2=9.268$，$P<0.05$。综上所述，化痰清火汤治疗痰火扰心型青中年失眠疗效确切、不良反应少，且远期疗效显著，值得临床推广使用。

参考文献

[1]李雪晶,郭轶,傅春恋,等.青老年失眠患者睡眠脑电图的对照研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2014,35(10):1429-1430

[2]骆磊,陈卡玲,章培林.柴胡疏肝散合酸枣仁汤治疗中青年亚急性失眠 40 例[J].浙江中医杂志,2015,50(11):802

[3]王珺,田劭丹,陈信义,等.孔圣枕中丹配方颗粒治疗心肾阴虚证肿瘤相关失眠疗效观察[J].北京中医药大学学报,2016,39(8):696-700

[4]尹贞云,吴惠涓,张琳,等.右佐匹克隆治疗适应性失眠患者的有效性及对睡眠结构的影响[J].中华神经科杂志,2011,44(12):853-856

[5]林宥廷,李玉梅,杨毅玲,等.失眠与中医体质关系的研究[J].北京中医药大学学报,2013,36(7):450-452

[6]赵丽娜,贾跃进.失眠与中医体质的相关性研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2015,13(12):1448-1450

（收稿日期：2016-09-14）

中西医结合治疗消化道出血疗效观察

武四超

（河南省西华县人民医院内五科　西华 466600）

摘要：目的：探讨中西医结合治疗消化道出血的临床效果。方法：选择在我院接受治疗的消化道出血患者 92 例作为观察对象，按随机原则分为对照组和观察组，每组 46 例。对照组单纯采用西药治疗，观察组则给予中西医结合治疗，观察并比较两组患者的疗效、止血时间、输血量等情况。结果：对照组总有效率为 76.09%，止血时间为（38.34± 9.61）h，输血量为（498.0± 2.8）ml；观察组总有效率为 97.83%，止血时间为（25.13± 6.25）h，输血量为（260.0± 1.6）ml：对照组的总有效率低于观察组，且治疗后止血时间较长，输血量较大，两组比较差异显著，$P<0.05$，具有统计学意义。结论：采用中西医结合方法治疗消化道出血能缩短患者的止血时间，从而提高治疗效果。

关键词：消化道出血；中西医结合疗法；疗效观察

中图分类号：R573.2　　**文献标识码**：B　　doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.10.021

消化道是指食道到肛门之间的管道，其分为上消化道、中消化道以及下消化道，其中，上消化道出血在临床上较为常见。消化道出血是消化系统常见的病症，临床症状通常表现为呕血、发热、血便或黑粪等[1]。引发该疾病的因素有消化道本身的炎症、血管病变、肿瘤等，病情较轻时，症状不明显，因此常常被忽视，导致患者错过最佳治疗时间，病情严重时则会出现休克，甚至死亡现象[2]。可见，消化道出血疾病不容小视，应尽早发现，尽早治疗，从而降低患者的死亡率。本研究采用中西医结合疗法对消化道出血患者进行治疗，获得显著效果。现报告如下：

1　资料与方法

1.1　一般资料　选择 2014 年 1~12 月在我院接受治疗的消化道出血患者 92 例作为观察对象，排除心脏病、糖尿病、高血压等慢性疾病患者，随机分为对照组和观察组，每组 46 例。对照组中男 26 例，女 20 例；年龄最小为 25 岁，最大为 80 岁，平均年龄（55.16± 6.29）岁；病程最短为 1 年，最长为 10 年，平均病程（6.54± 0.24）年 。观察组中男 27 例，女 19 例；年龄最小为 25 岁，最大为 82 岁，平均年龄（55.83± 6.74）岁；病程最短为 1 年，最长为 10 年，平均病程（6.48± 0.28）年 。比较两组患者的性别、年