

基于阴阳出入理论应用桂枝加龙骨牡蛎汤合温胆汤加减治疗顽固性失眠对患者睡眠质量的改善效果观察

苏敏

内蒙古工人疗养院, 内蒙古呼和浩特 010090

【摘要】目的: 探讨基于阴阳出入理论应用桂枝加龙骨牡蛎汤合温胆汤加减治疗顽固性失眠对患者睡眠质量的改善效果。**方法:** 选取2018年1月至2020年12月我院就诊顽固性失眠患者82例, 随机数字表法分对照组和试验组, 均41例, 试验组桂枝加龙骨牡蛎汤合温胆汤加减, 对照组佐匹克隆片。对比两组患者睡眠质量、临床疗效、不良反应发生率。**结果:** 治疗前, 两组患者睡眠质量进行比较, 差异不显著($P>0.05$), 治疗后, 试验组PSQI评分、SDRS评分、ESS评分、ISI评分均显著低于对照组($P<0.05$)。试验组临床有效率85.37%显著高于对照组($P<0.05$)。试验组不良反应发生率4.88%显著低于对照组($P<0.05$)。**结论:** 基于阴阳出入理论应用桂枝加龙骨牡蛎汤合温胆汤加减治疗顽固性失眠, 患者睡眠质量显著提高, 临床疗效显著, 不良反应发生率更低, 值得推广。

【关键词】 顽固性失眠; 睡眠质量; 阴阳出入理论; 临床效果

Observation on the Improvement Effect of Guizhi Plus Keel Oyster Decoction and Wendan Decoction in the Treatment of Refractory Insomnia Based on the Theory of Yin and Yang Exit

SU Min

Inner Mongolia Workers' Sanatorium, Hohhot Inner Mongolia 010090, China

【Abstract】Objective: To explore the effect of applying Guizhi plus keel Oyster Decoction and Wendan Decoction to improve the quality of sleep in patients with refractory insomnia based on the theory of yin and yang exit. **Methods:** A total of 82 patients with intractable insomnia who were treated in our hospital from January 2018 to December 2020 were selected. Randomized number table method was used to divide the control group and the test group, 41 cases in each. The test group Guizhi plus keel Oyster Decoction and Wendan Addition and subtraction of decoction, the control group zopiclone tablets. The sleep quality, clinical efficacy, and incidence of adverse reactions were compared between the two groups. **Results:** Before treatment, the sleep quality of the two groups of patients was compared, and the difference was not significant($P>0.05$). After treatment, the PSQI score, SDRS score, ESS score, and ISI score of the experimental group were significantly lower than those of the control group($P<0.05$). The clinical effective rate of 85.37% in the experimental group was significantly higher than that in the control group($P<0.05$). The adverse reaction rate of 4.88% in the experimental group was significantly lower than that in the control group($P<0.05$). **Conclusion:** Based on the theory of yin and yang exit, the application of Guizhi plus keel Oyster Decoction and Wendan Decoction to treat patients with intractable insomnia has a significant clinical effect, which significantly improves the sleep quality of patients and reduces the incidence of adverse reactions. It is worthy of promotion.

【Key words】 refractory insomnia; sleep quality; yin and yang exit theory

失眠属常见疾病, 易反复, 轻者入睡困难, 时睡时醒或醒后再次入睡困难, 甚至彻夜不眠。近几年此类疾病发生率逐渐呈现上升趋势^[1], 患者长期处于睡眠障碍, 迁延日久反反复复发展为顽固性失眠, 进而影响机体功能, 如内分泌功能、中枢神经系统功能等, 出现焦虑抑郁情绪, 进而睡眠质量更差, 严重影响患者生活^[2]。临床主要采用药物治疗方式, 药物方案不同, 治疗效果也存在差异^[3-4]。本研究探讨基于阴阳出入理论应用桂枝加龙骨牡蛎汤合温胆汤加减治疗顽固性失眠对患者睡眠质量的改

善效果, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2018年1月至2020年12月, 顽固性失眠82例患者随机数字表法分对照组和试验组, 均41例。试验组: 男20例, 女21例, 平均年龄(52.25 ± 6.51)岁, 平均病程(16.24 ± 4.36)月; 对照组: 男19例, 女22例, 平均(52.26 ± 6.31)岁, 平均病程(16.25 ± 4.41)月。两组一般资料比较无显著差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

试验组：基本方：桂枝15g、白芍15g、龙骨30g先煎、牡蛎30g先煎、法半夏15g、陈皮9g、竹茹12g、炒枳实10g、夏枯草15g、柴胡10g、茯苓15g、白术10g、远志12g、石菖蒲10g、夜交藤30g、当归20g、生地黄12g、茯神10g、炒川楝子6g、川芎6g、炙甘草6g、生姜3片、大枣2枚掰开去核，水煎服，每日1剂，疗程3周。临证辨证加减：心绪不宁烦闷易醒，加合欢皮15g、合欢花12g；头晕乏力，加天麻10g、葛根30g；面色少华神疲气短，去竹茹、炒枳实、炒川楝子，加阿胶6g烱化、鸡血藤30g；口苦口干心烦易怒，加郁金15g、赤芍10g；五心烦热潮热难寐，法半夏改清水半夏，加龟板15g先煎、地骨皮15g；心悸胸闷辗转难寐，加瓜蒌30g、薤白15g；多梦易惊时睡时醒，加肉桂5g后下、黄连3g。

对照组：佐匹克隆片(齐鲁制药7.5mg12片装，国药准字H10980163)睡前30分服用7.5mg，1次/日，

共3周。服药期间禁止饮酒。

1.3 观察指标

采用以下量表包括匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)、睡眠障碍评定量表(SDRS)、Epworth嗜睡量表(ESS)、失眠严重指数量表(ISI)，统计两组治疗前、后睡眠质量改善效果、临床疗效、不良反应发生率。

1.4 统计学方法

采用SPSS26.0统计软件，计数资料%，组间 χ^2 。计量资料($\bar{x} \pm s$)，组间t，以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 睡眠质量观察

治疗前比较两组睡眠质量，差异不显著($P > 0.05$)，治疗后试验组PSQI评分、SDRS评分、ESS评分、ISI评分均显著低于对照组，差异显著($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组治疗前、后睡眠质量的改善效果($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PSQI		SDRS		ESS		ISI	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	41	13.21±3.44	9.12±2.33	24.57±3.22	16.52±3.31	12.56±4.43	13.23±3.62	20.65±4.23	17.24±4.15
试验组	41	13.52±2.83	5.17±2.07	24.28±3.18	14.28±2.09	11.48±4.55	4.76±2.65	19.89±4.87	11.07±3.09
t	-	0.387	7.056	0.357	3.186	0.947	10.512	0.656	6.640
P	-	0.700	0.000	0.723	0.002	0.348	0.000	0.514	0.000

2.2 两组临床疗效观察

评价标准：治疗后3个月内未再发生，偶1-2次失眠，为治愈；治疗后1-3个月内偶有发生，连续不超5天，为显效；治疗后14天-1个月内偶有发生，连续不超5天，为有效；治疗后14天内至少3次，为无效。有效率=(治愈数+显效数+有效数)/总例数*100%。试验组临床有效率85.37%显著高于对照组，差异显著($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组临床疗效观察[n(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	有效率
对照组	41	1	9	18	13	28(68.29)
试验组	41	6	19	10	6	35(85.37)
χ^2	-	-	-	-	-	4.566
P	-	-	-	-	-	0.033

2.3 两组不良反应发生率

试验组不良反应发生率4.88%显著低于对照组，差异显著($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组不良反应发生率[n(%)]

组别	例数	头痛头晕	疲惫乏力	口干	嗜睡	不良反应发生率
对照组	41	3	2	2	1	8(19.51)
试验组	41	1	0	1	0	2(4.88)
χ^2	-	-	-	-	-	6.976
P	-	-	-	-	-	0.000

3 讨论

临床不乏失眠患者，失眠在中医理论中谓“不寐”。辨证属心胆气虚、肝郁气滞、心血亏虚、阴虚火旺等，予疏肝养血、宁心安神等每每奏效。失眠每于劳累、情志内伤等反复发生，日久发展为顽固性失眠。基于阴阳出入理论“阳出于阴则寤，阳入于阴则寐”，阴不潜阳则失眠。“阳难于入阴”，阴阳失交，总属顽固性失眠病机。笔者应用潜阳之法，桂枝加龙骨牡蛎汤加减以助阳入阴。又失眠日久，“久病多瘀”^[5]“久病多痰”^[6]，合用温胆汤加减，

宁心利胆，化痰理气，气机畅则气血畅。桂枝加龙骨牡蛎汤出自《金匱要略·血痹虚劳病篇》，即桂枝汤加龙骨牡蛎。桂枝汤调和阴阳，龙骨牡蛎潜镇固涩、宁心安神。温胆汤出自《三因极一病证方论》，是治疗胆郁痰扰常用方，化痰和胃加宁心安神之品，尤宜痰浊内扰之失眠证。上述两方临证加减治疗顽固性失眠。

综上所述，基于阴阳出入理论应用桂枝加龙骨牡蛎汤合温胆汤加减治疗顽固性失眠，患者睡眠质量显著提高，临床疗效显著，不良反应发生率更低，值得推广。

参考文献

- [1] 禰少敏, 李卫青. 加味黄连温胆汤治疗顽固性失眠临床观察 [J]. 山西中医, 2018, 34(12): 22-24.
- [2] 程茂维. 柴胡加龙骨牡蛎汤合温胆汤加减治疗抑郁焦虑状态的临床研究 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(6): 73-73.
- [3] 代镇, 夏晓琼, 陈莹莹, 等. 右美托咪定诱导睡眠平衡术对老年顽固性失眠患者认知功能的影响 [J]. 国际麻醉学与复苏杂志, 2020, 41(11): 1028-1032.

- [4] 柴淑芳, 巩浩. 滋肾养血中药联合通督调神针法治疗老年顽固性失眠睡眠和生活改善效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(02): 159+163.
- [5] 匡武. 桂枝茯苓丸治疗顽固性失眠验案 2 则 [J]. 环球中医药, 2016, 9(9): 1272-1272.
- [6] 王琪, 李延, 李勇, 等. 李延教授运用化痰祛痰汤治疗顽固性失眠的效果及对血清细胞因子的影响 [J]. 中国医药导报, 2020, 17(03): 119-122.

收稿日期: 2021年2月15日

出刊日期: 2021年3月10日

引用本文: 苏敏. 基于阴阳出入理论应用桂枝加龙骨牡蛎汤合温胆汤加减治疗顽固性失眠对患者睡眠质量的改善效果观察 [J]. 当代介入医学, 2021, 1(05): 95-97. DOI: 10.12208/j.jcm.2021.05.041

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS