

柴胡枣仁汤对失眠（肝郁血虚型）的应用价值研究

汪 晗

南部战区海军第二医院中医科 海南三亚

【摘要】目的 探究柴胡枣仁汤治疗肝郁血虚型失眠的临床疗效及应用价值，为该证型失眠的中医治疗提供参考方案。**方法** 选取本院2023年11月至2025年11月收治的40例肝郁血虚型失眠患者作为研究对象，分两组，各20例，对照组予口服艾司唑仑片治疗，观察组给予柴胡枣仁汤加减治疗。对比两组患者的临床治疗效果与治疗满意度。**结果** 观察组的临床总有效率及护理满意度均显著高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 对于肝郁血虚型失眠患者，柴胡枣仁汤加减疗法疗效确切，可有效优化其睡眠质量，缓解肝郁血虚相关证候，且患者满意度高，安全性良好，具有重要的临床推广价值。

【关键词】 柴胡枣仁汤；失眠；肝郁血虚型；睡眠质量；中医证候

【收稿日期】 2026年2月16日 **【出刊日期】** 2026年3月8日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20260002

Research on the application value of clinical efficacy of modified Chaihu Zaoren Decoction in treating liver stagnation and blood deficiency insomnia

Han Wang

Department of Traditional Chinese Medicine, Navy Second Hospital, Southern Theater Command, Sanya, Hainan

【Abstract】Objective To explore the clinical efficacy and application value of Chaihu Zao Ren Decoction in the Therapy of Insomnia with Liver Stagnation and Blood Deficiency Syndrome, and provide reference schemes for the traditional Chinese Medicine-based intervention for this category of insomnia. **Methods** Forty patients with liver stagnation and blood deficiency insomnia admitted to our hospital from November 2023 to November 2025 were selected as the research subjects. They were divided into two groups, with 20 patients in each group. The control group was treated with oral estazolam tablets, while the observation group was treated with modified Chaihu Zaoren decoction. Compare the clinical treatment outcomes and medical satisfaction of two groups of patients. **Results** The clinical total effective rate and nursing satisfaction of the observation group were significantly higher than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** For patients with liver depression and blood deficiency type insomnia, Chaihu Zaoren decoction has a definite therapeutic effect, can effectively optimize their sleep quality, alleviate liver depression and blood deficiency related symptoms, and has high patient satisfaction and good safety, which has important clinical promotion value.

【Keywords】 Chaihu zaoren decoction; Insomnia; Liver stagnation and blood deficiency type; Sleep quality; TCM syndrome

失眠是临床常见的睡眠障碍性疾病，以入睡困难、睡眠维持障碍、早醒等为主要表现，长期失眠可导致患者出现焦虑、抑郁、记忆力减退等问题，严重影响生活质量与身心健康^[1]。中医将失眠归属于“不寐”范畴，其病因病机复杂，其中肝郁血虚型是临床常见证型，多由情志失调、劳倦过度、久病耗伤气血所致，肝失疏泄则气机郁滞，血虚不能濡养心神，最

终引发心神不宁而致不寐。目前，西医治疗失眠多以镇静催眠药物为主，虽起效快，但长期使用易产生耐药性、依赖性、头晕、乏力等不良反应^[2]。中医治疗不寐注重辨证论治，具有副作用小、疗效持久的优势^[3]。柴胡枣仁汤出自中医临床经验方，由柴胡、酸枣仁、当归、白芍等药物组成，兼具疏肝解郁、养血安神之功效，契合肝郁血虚型失眠的病机特点^[4]。

对比柴胡枣仁汤与西药艾司唑仑的治疗效果,在验证该方剂的临床应用价值,为探寻肝郁血虚型失眠的有效治疗方案提供依据,本研究具体内容报告如下:

1 临床资料与研究方法

1.1 一般临床资料

选取本院 2023 年 11 月至 2025 年 11 月收治的 40 例肝郁血虚型失眠患者作为研究对象。各 20 例,对照组男性 8 例,女性 12 例;年龄 23~63 岁,均龄(42.35±8.46)岁;病程 2 个月至 5 年,平均病程(2.41±1.82)年。观察组男性 8 例,女性 12 例;年龄 21~65 岁,平均(41.78±9.52)岁;病程 3 个月至 5 年。纳入标准:①符合上述中西医诊断标准;②年龄 18~65 岁;③自愿参与本研究并签署知情同意书;④治疗前 1 周内未使用其他镇静催眠药物。排除标准:①由器质性病变引起的继发性失眠;②合并严重肝肾功能不全、恶性肿瘤者;③对本研究药物过敏者;④妊娠或哺乳期女性;⑤排除伴有精神疾病或认知功能异常者。对比两组患者的性别、年龄、病程等一般资料,差异无统计学意义($P > 0.05$),具备可比性。

1.2 方法

对照组予艾司唑仑片(国药准字 H11020889)口服,规格为每次 1 mg,每日 1 次,睡前 30 min 服药,疗程共计 4 周。

观察组采用柴胡枣仁汤加减治疗,方剂组成:柴胡 12g,炒酸枣仁 30g,当归 15g,白芍 15g,茯苓 15g,白术 12g,炙甘草 6g,合欢皮 12g,远志 10g,川芎 10g。随证加减:胸闷胁痛甚者加香附 10g、郁金 10g;烦躁易怒甚者加栀子 10g、牡丹皮 10g;头晕目眩甚者加天麻 10g、钩藤 15g;神疲乏力甚者加黄芪 20g、党参 15g。上述药物均采用中药煎药机煎煮,每剂药加水 500mL,先将药材浸泡 30 分钟,武

火煮沸后调文火煎煮 20 分钟,取汁 200mL;二煎加 300mL 水,文火煎煮 15 分钟,取汁 200mL;两煎药液混匀,早晚各温服 200mL,疗程 4 周。

1.3 观察指标

(1)参照《中医病证诊断疗效标准》拟定本研究的临床疗效评定标准。治愈:睡眠恢复正常,入睡时间 $<30\text{min}$,睡眠总时长 $\geq 7\text{h}$,伴随症状完全消失;显效:睡眠明显改善,入睡时间 $<30\text{min}$,睡眠总时长 $\geq 6\text{h}$,伴随症状显著减轻;有效:睡眠有所改善,入睡时间缩短,睡眠总时长较治疗前增加 $\geq 1\text{h}$,伴随症状有所减轻;症状无改善:指患者睡眠质量未得到提升,且烦躁易怒、头晕目眩等肝郁血虚型失眠伴随症状均无缓解。总有效率的计算方式为(治愈例数+显效例数+有效例数)占纳入研究总例数的百分比,以此客观评估临床干预效果。

(2)治疗满意度:治疗结束后采用本院自制的《失眠治疗满意度调查问卷》进行评价,问卷从疗效、不良反应、用药体验 3 个维度设置 10 个条目,每个条目按 1~5 分评分,总分 ≥ 40 分为非常满意,25~39 分为满意, <25 分为不满意。满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

本研究的全部数据均录入 SPSS 23.0 统计学软件进行系统分析,其中计数资料采用百分率(%)的形式进行描述,组间比较行 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对两组患者的临床疗效进行组间比较

两组临床总有效率对比,观察组显著优于对照组,差异达到统计学显著性水平($P < 0.05$),见表 1。

2.2 比较两组患者治疗满意度

与对照组相比,观察组治疗总体满意度明显更高,组间差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 1 对两组患者的临床疗效进行组间比较[n (%)]

组别	病例数	痊愈	明显缓解	症状改善	症状无改善	总体有效率
对照组	20	4 (20.00)	5 (25.00)	6 (24.00)	5 (25.00)	15 (75.00)
观察组	20	9 (45.00)	6 (30.00)	4 (20.00)	1 (5.00)	19 (95.00)
χ^2	-	-	-	-	-	7.931
P	-	-	-	-	-	0.001

表2 对比两组患者的治疗满意度情况[n(%)]

组别	病例数	完全满意	基本满意	未达满意标准	总体满意率
对照组	20	9 (45.00)	8 (40.00)	3 (15.00)	17 (85.00)
观察组	20	16 (80.00)	4 (20.00)	0 (0.00)	20 (100.00)
χ^2	-	-	-	-	6.347
P	-	-	-	-	0.001

3 讨论

柴胡枣仁汤是中医辨证治疗肝郁血虚型失眠的经典方剂,其组方紧扣“肝气郁结、血不养心、心神失养”的核心病机,以柴胡疏肝解郁为君,酸枣仁养血安神为臣,辅以当归、白芍养血柔肝,茯苓、知母宁心除烦,诸药配伍兼具疏肝、养血、安神之效^[5]。该方剂可精准作用于肝郁血虚型失眠的核心病理环节,能有效缩短入睡潜伏期,减少夜间觉醒次数,延长总睡眠时间,改善多梦、浅眠、醒后难以复睡等典型睡眠障碍症状,还能同步调理该证型引发的情志不舒、烦躁易怒、胁肋胀痛、头晕目眩、心悸健忘及神疲乏力等伴随症状,真正实现“治病求本”的中医调理目标^[6]。与苯二氮草类等镇静催眠西药相比,柴胡枣仁汤无明显嗜睡、头晕、记忆力减退等不良反应,也不存在药物依赖风险,安全性与耐受性优势突出,尤其适合慢性失眠长期调理,更适用于老年、体质虚弱等不宜长期服用西药的特定人群^[7]。柴胡枣仁汤充分体现了中医辨证施治的特色优势,突破了对症治疗的局限性,其组方思路清晰、药味药性平和,具备较高的实用性^[8]。对该方剂的深入探究不仅进一步佐证了“肝主疏泄”“心主神明”“精血同源”的中医理论体系,丰富了中医药治疗失眠的理论内涵,还为肝郁血虚型失眠提供了可替代西药的有效治疗方案,有助于降低临床西药依赖率^[9]。同时,其作用机制的现代药理研究,为中医药的现代化阐释提供了科学依据,推动了中西医结合治疗失眠的创新发展进程^[10]。

综上所述,柴胡枣仁汤加减治疗肝郁血虚型失眠疗效确切,可以有效改善患者睡眠质量,缓解中医证候,且患者满意度高、安全性良好,相较于常规西药具有显著优势,值得在临床推广应用。

参考文献

[1] 李超,吴吉锋,孙泽民,等.逍遥散联合针刺疗法治疗慢性

阻塞性肺疾病合并焦虑状态(肝郁血虚型)的疗效观察[J].药品评价,2025,22(08):1021-1025.

[2] 王学晶.小柴胡汤联合酸枣仁汤治疗不寐患者的临床效果分析[J].现代诊断与治疗,2022,33(1):13-15.

[3] 许程燕,黄思聪,黄水明.活血疏肝汤联合耳穴压豆治疗肝郁血虚型卒中后抑郁的临床疗效[J].实用中医内科杂志,2023,37(09):162-164.

[4] 李小敏,徐磊,蔡永亮.解郁方联合认知行为疗法治疗失眠伴抑郁焦虑状态患者的临床观察[J].云南中医中药杂志,2023,44(02):49-52.

[5] 陈孔树,吴祖美,何楨.酸枣仁汤加减配合耳针治疗肝郁血虚型男性酒依赖性失眠的临床观察[J].中外医学研究,2022,20(35):114-117.

[6] 尚立芝,李耀洋,谢文英,等.抗抑郁仲景方药的作用机制研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(24):25-32.

[7] 陈韶兰,高敏,徐臻.柴胡疏肝散加味方治疗不宁腿综合征抑郁情绪的临床疗效及对炎症因子表达的影响[J].广州中医药大学学报,2023,40(11):2750-2756.

[8] 陈华思,查镜雨,蔡禹廷.查镜雨主任柴胡枣仁安神汤治疗老年不寐经验[J].光明中医,2024,39(22):4602-4605.

[9] 张盼盼,王明明.穴位注射红花黄色素联合四逆酸枣仁合方在首发中风后不寐(肝郁血虚型)患者中的应用效果[J].内科,2024,19(03):290-295.

[10] 蒲继明,王甜,曹芳芳,等.自拟枣藤安神汤治疗肝郁血虚型失眠的疗效分析[J].中外医疗,2024,43(01):22-26.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS