

十味安神汤联合耳穴贴压治疗失眠虚证 66 例

★ 秦艳芬 (广东省广州市白云区公费医疗门诊部 广州 510075)

摘要:目的:观察十味安神汤联合耳穴贴压治疗失眠虚证的临床疗效。方法:将 112 例患者随机分成治疗组 66 例,用自拟十味安神汤联合耳穴贴压治疗;对照组 46 例,用西药地西洋、谷维素治疗。结果:总有效率治疗组为 90.91%,对照组为 80.43%,两组比较,差异无显著性意义($P>0.05$)。两组临床痊愈病例停药 1 个月后病情复发情况比较,治疗组复发率为 11.11%;对照组复发率为 72.73%,两组比较,差异有非常显著性意义($P<0.01$)。结论:十味安神汤联合耳穴贴压治疗肝肾阴虚、心脾两虚、心胆气虚等虚证失眠疗效可靠,且无药物依赖性。

关键词:失眠;耳穴疗法;十味安神汤

中图分类号:R 289.5 **文献标识码:**B

失眠是以经常不能获得正常睡眠为特征的一种病证。虽然镇静、安眠药对改善症状较好,但每易产生药物性依赖及其它副作用,难以产生较好的远期疗效。自 2001 年 1 月以来,笔者采用自拟十味安神汤联合耳穴贴压治疗失眠虚证 66 例,取得了显著的疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 112 例均为门诊病人,随机分成两组。治疗组 66 例,男 27 例,女 39 例;年龄 26~64 岁,平均 36 岁;病程 1 月~8 年,平均 1.6 年;其中肝肾阴虚型 36 例,心脾两虚型 18 例,心胆气虚型 12 例。对照组 46 例,男 20 例,女 26 例;年龄 25~64 岁,平均 37 岁;病程 1 月~9 年,平均 1.8 年;其中肝肾阴虚型 15 例,心脾两虚型 20 例,心胆气虚型 11 例。两组性别、年龄、病程、中医证型等资料经统计学处理,差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 诊断标准、中医辨证分型、病例纳入和排除标准均参照《中药新药临床研究指导原则》^[1]中的失眠病例选择标准。

2 治疗方法

2.1 治疗组 采用自拟十味安神汤治疗。处方:山萸肉 15 g,干地黄 20 g,牡丹皮 10 g,太子参 20 g,茯苓 20 g,白芍 20 g,茯神 20 g,酸枣仁 15 g,百合 20 g,麦冬 15 g。肝肾阴虚火旺者加知母 10 g、黄柏 10 g、龟板 20 g,心脾两虚者加淮山 20 g、龙眼 10 g,心胆气虚者加石菖蒲 10 g、木香 10 g、远志 10 g。每天 1 剂,水煎取汁 400 mL,早、晚各服 200 mL。10 天为一疗程。服药同时加用耳穴贴压。穴位:神门、交感、心、皮质下、肝、耳中、枕、额。每次随证选用 6~8 个穴位。方法:用 75% 酒精消毒耳廓,王不留行籽加胶布贴压穴位,每天按压 3 次,3 天 1 换,左右耳交替贴^[2]。10 天为一疗程。

2.2 对照组 口服地西洋,每次 2.5 mg,每天 1 次,睡前服;谷维素,每次 20 mg,每日 3 次,10 天为一疗程。

2.3 统计学方法 采用计数资料相关分析的卡方检验。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》中的失眠疗效标准。临床治愈:睡眠时间恢复正常或夜间睡眠时间在 6 小时以上,睡眠深沉,醒后精神充沛。显效:睡眠明显好

转,睡眠时间增加 3 小时以上,睡眠深度增加。有效:症状减轻,睡眠时间较前增加不足 3 小时。无效:治疗后失眠无明显改善或反加重者。

3.2 治疗结果 见表 1。

表 1 两组疗效比较

组别	n	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	66	18	20	22	6	90.91
对照组	46	11	12	14	9	80.43

注:两组疗效比较, $P>0.05$ 。

两组临床痊愈病例停药 1 个月后病情复发情况为:治疗组临床痊愈 18 例中,复发 2 例,复发率为 11.11%;对照组临床痊愈 11 例中,复发 8 例,复发率为 72.73%。两组比较,差异有非常显著性意义($P<0.01$),提示十味安神汤联合耳穴贴压治疗失眠不仅具有近期疗效,而且具有远期疗效。

4 讨论

失眠病机较复杂,涉及到精神、劳累、气血、脏腑功能等方面的失调,虚证失眠与心肝脾肾四脏关系密切,多为气血不足、精血内耗、阴津亏损,而致阴虚火旺^[3]。治宜滋阴益津,壮水制火。十味安神汤以补心安神药与滋阴养血药配伍,主治阴血不足引起的虚证失眠。方中干地黄滋阴养血;酸枣仁、茯神宁心安神;白芍、麦冬、百合滋阴润燥;太子参补气生津,使气旺则阴液自生,且可宁心益智;茯苓养心健脾而安神;牡丹皮清心活血,使之补而不滞;山萸肉补益肝肾。全方以滋阴养血、补心安神为主。在用药的同时进行耳穴治疗。耳与脏腑经络关系密切,耳穴治失眠,是通过耳穴的刺激,引起大脑网状系统的正常有序化激活和抑制,耳穴治疗与针刺比较有痛苦少、操作简便、病人易于接受的优点;与西药比较有药物毒性、效果优越而长久的优点,值得推广。

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京: 科技出版社, 1993. 186~187
- [2] 杨晓勇. 耳穴贴压结合心理疏导治疗失眠 100 例[J]. 江西中医药, 2005(3):56
- [3] 王中琳. 《内经》论治失眠浅识[J]. 国医论坛, 2003, (18):15~16

(收稿日期:2005-11-21)