

血府逐瘀汤加减治疗慢性失眠

★ 谢峥伟 (广东省深圳市宝安区人民医院 深圳 518101)

关键词:血府逐瘀汤;慢性失眠

中图分类号:R 256.23 文献标识码:A

失眠是临床常见病,慢性失眠严重困扰着受累人群,因睡眠不足而影响日常生活与工作,借助镇静类药物入眠也非长久之计,还可因疲乏、头晕等副作用使工作精力不济等加重。笔者于 2005 年 1 月~2005 年 12 月采用血府逐瘀汤加减治疗失眠 63 例,与同期采用舒乐安定治疗的 51 例病人进行非随机对照,报道如下:

1 临床资料

所报道病例均来自我科门诊病人,根据病人的意愿使用中药治疗或采用舒乐安定治疗。慢性失眠的诊断标准:失眠时间持续超过 1 个月^[1]。中药治疗组 63 例,其中男 20 例,女 43 例;年龄 20~68 岁,平均 36.7 岁;病程 1 个月~12 年。对照组 51 例,男 19 例,女 32 例;年龄 20~63 岁,平均 37.9 岁;病程 1 个月~14 年。伴随症状为不同程度的头痛、头晕、心悸健忘、神疲乏力、心神不宁、多梦等。两组病例在性别、年龄、病程等方面无显著性差异($P > 0.05$)。

2 方法

2.1 治疗方法 中药组用血府逐瘀汤加减。基本方:当归 10 g,生地 15 g,桃仁 10 g,红花 8 g,枳壳 10 g,赤芍 15 g,柴胡 15 g,甘草 5 g,桔梗 10 g,川芎 10 g,川牛膝 10 g,珍珠粉 1 g(冲服),酸枣仁 20 g。每日 1 剂,水煎取汁 300 mL,每服 100 mL,每日 3 次,2 周为一疗程。随证加减:心烦者属心火炽盛,加黄连 5 g、连翘 12 g;易怒者为肝郁化火,加龙胆草 5 g、栀子 10 g;苔厚者属痰热内扰,加半夏 10 g、竹茹 10 g。对照组:舒乐安定片 2 mg(2 片),睡前半小时服,每晚 1 次。

2.2 观察方法 记录并评价病人常见的几个症状表现:失眠,头痛和(或)头晕,神疲乏力,多梦,心烦,

心悸。症状记分标准:无症状表现记为 0 分;当用“头痛”字眼问出症状记为 1 分;使用“还有哪些不舒服”问句问出症状记为 2 分;病人主动叙述症状记为 3 分;病人强调症状影响则记为 4 分。

2.2 统计方法 症状积分用 $\bar{x} + s$ 描述,组间比较采用方差分析;疗效比较采用 Ridit 分析检验。

3 结果

3.1 疗效标准 显效:每晚能在上床 30 分钟内入睡,睡眠中偶尔易醒,睡眠时间长度达 6 小时以上;有效:入睡时间缩短但仍不能在上床后 30 分钟内入睡,睡眠中醒的次数可有减少,睡眠长度延长但总长度不足 6 小时;无效:失眠无缓解,仍然与治疗前相同或近似的入睡困难、易醒、早醒,睡眠时间不足。

3.2 临床疗效 见表 1。

	病例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
中药组	63	32	19	12	80.95
对照组	51	26	10	15	70.59

注:经 Ridit 分析检验,两组疗效无显著性差异, $P < 0.05$ 。

3.3 症状积分比较 见表 2。

		n	症状积分/分
中药组	治疗前	60	8.40 ± 5.31
	治疗后	60	5.40 ± 4.95*
对照组	治疗前	51	8.41 ± 5.65
	治疗后	51	7.43 ± 7.53

注:与治疗前相比,* $P < 0.01$ 。

由表 2 可知,中药组对失眠常见的头痛、头晕、乏力、多梦、心烦等症状有明显缓解作用,与治疗前相比,有极显著性差异。西药舒乐安定治疗的病人在睡眠改善后,症状改善不明显,与治疗前相比,无显著性差异。

3.4 副反应 见表 3。

表3 两组不良反应情况比较

治疗组别	病例数	胃肠道反应	头昏	乏力	记忆下降
中药组	63	4	0	0	0
对照组	51	0	6	9	2

由表中可知,中药血府逐瘀汤治疗后,没有舒乐安定常见的头昏、乏力、以及记忆力下降等不良反应,但是仍然可有胃肠道反应,主要是病人服药的恶心、大便稀溏反应。

4 讨论

中医认为失眠病位在心,其主要病机不外心胆脾肾的阴阳失调,气血失和,以致心神失养或心神不安。且病因学上还与肝气不疏有关,肝郁气滞,血气失和,心神失养;或是气郁化火,火热扰神,心神不宁。但现代医学则认为失眠者绝大多数存在心理学上的原因^[2]。慢性失眠因其病程缠绵,久治不愈,久病则心肝脾肾等脏器受损,气血运行不畅,造成气滞血瘀。此所谓“顽疾多瘀血”。因此,治疗方面采用活血化瘀治疗是有其理论依据的。

血府逐瘀汤源于《医林改错》^[3],是活血化瘀的名方,原方所治病有“不眠”和“夜不安”,“夜不能睡,用安神养血药治之不效者,此方若神”“夜不安者,将卧则起,坐未稳,又欲睡,一夜无宁刻。重者满床乱滚,此血府血瘀。此方服十余付,可除根”。方中桃

红四物汤活血化瘀又养血;四逆散行气和气而疏肝;桔梗开肺气,载药上行;牛膝通得血脉,引血下行,全方具有活血化瘀而不伤血,疏肝解郁而不耗气的特点。

通过对 63 例病人的治疗,临床资料显示,血府逐瘀汤能显著改善病人失眠状况,使入睡时间缩短,睡眠长度延长。病人在失眠状况改善的同时,头痛、头晕以及疲乏、心烦等症状也得到明显改善;而且不良反应仅有少数胃肠道的恶心与大便稀溏改变。而安眠药物舒乐安定也能明显帮助入睡,但对头痛、头晕以及疲乏、心烦等症状的改善作用不明显,还常见头晕、乏力、记忆力下降等不良反应。说明血府逐瘀汤在治疗失眠时,对病人症状的改善与不良反应的发生均有其特点,能达到消除疲劳,恢复体力与精力的治疗目标^[4]。

参考文献

- [1] Rochester, Minn. The international classification of sleep disorders, revised: diagnostic and coding manual[S]. American Sleep Disorders Association, 1997
- [2] 邵循道总主译. 西氏内科学(第4卷)[M]. 第19版. 西安:世界图书出版公司, 1995. 46
- [3] 李天德, 张学文点校. 医林改错[M]. 北京:人民卫生出版社, 1991. 26
- [4] 王永炎. 中医内科学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1997. 132

(收稿日期:2006-06-14)

金锁固精丸治慢性肾炎蛋白尿 1 例

★ 罗中秋 (江西省丰城市中医院 丰城 331100)

关键词:金锁固精丸;慢性肾炎;蛋白尿;中医药疗法

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

钱某某,女,39岁,2005年6月9日诊。患者2年前因急性肾炎在某医院住院治疗基本治愈,但尿蛋白长期在存(+~++),始终未能消失。曾服用多种中、西药,毫无效验,遂来我科诊治。诊见:面色萎黄,神疲倦怠,纳谷欠佳,腰酸背痛,夜梦较多,脉细弱,舌淡苔白。综观本病,乃属脾失输布,肾亏封藏失职,精微外泄。治当补益脾肾,固涩精气。方用金锁固精丸改作汤剂:沙苑蒺藜 18g,芡实、莲肉各 12g,莲须 9g,煅龙骨、煅牡蛎各 10g。每日 1 剂,水煎分 2 次温服。30 剂后,尿蛋白逐渐消失。续服 30 余剂,尿常规恢复正常。嘱其改服丸剂,每日服金锁固精丸 10g,连续 1 个月以巩固疗效。以后反复尿常规检查均在正常范围。1 年后随

访,未见复发。

按:金锁固精丸出自《医方集解》,具有固肾涩精之功。适用于肾虚不摄,精关不固之遗精滑泄,或肾虚致膀胱失其约束之遗尿与尿频。方中沙苑蒺藜补肾固脱以止遗,《本经逢源》谓其“性降而补,益肾治腰痛,为治泄精虚劳之要药,最能固精”,故为主药;芡实益脾而止泄;莲肉入肾交心,益气宁心以辅主药,加强固肾涩精之力;龙骨、牡蛎涩精止遗,二味皆有涩可固脱之能;莲须专赖其止泄之功,为治虚滑遗精之要药。全方标本兼顾,共奏补肾脾肾,固涩精气之功,用治本例因封藏失职,精微外泄之慢性肾炎蛋白尿,恰中病机,故收良效。

(收稿日期:2006-05-16)