

甘麦大枣汤加味治疗不寐症 86 例

★ 钟婉婷 (江西省景德镇市第二人民医院中医科 景德镇 333000)

关键词:不寐;甘麦大枣汤;中医药疗法

中图分类号:R 256.23 **文献标识码:**B

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例为本院患者,共 86 例。男性 35 例,女性 51 例;年龄 23~64 岁,平均 49.5 岁;病程 2 个月~10 余年。

1.2 诊断标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[1]:(1)轻者入睡困难或寐而易醒,醒后不寐,重者彻夜难眠。(2)常伴有头痛、头昏、心悸、健忘、多梦等症。(3)经各系统和实验室检查未发现异常。

2 治疗方法

以甘麦大枣汤加味治疗。处方:浮小麦 60 g,炙甘草 9 g,大枣 9 枚,夜交藤 24 g,合欢皮 12 g,麦芽 30 g,泽泻 9 g,党参 9 g,当归 12 g,白芍 9 g。每天 1 剂,水煎服。治疗 10 天为一个疗程,一般治疗 1~3 个疗程。同时建议患者晚餐喝小米粥,调摄情志,生活有规律。

3 结果

临床痊愈(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)29 例,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)38 例,有效(症状减轻,睡眠时间较前增加不足 3 小时)14 例,无效(治疗后失眠无明显改善或反而加重者)5 例。

4 病案举例

万某,女性,52 岁,2008 年 1 月 20 日初诊。主诉:失眠 6 年,伴头昏眩晕,心悸健忘,神疲肢倦乏

气化痰、软坚散结之功效。气血充则血脉通、瘀血消,因而能缩小脾脏、升高白细胞及血小板。

以上观察表明加味归脾汤对改善肝硬化脾功能亢进患者乏力、纳差、鼻衄、紫斑等症状,升高白细胞和血小板,缩小脾门厚度等方面有一定疗效,且优于西药对照组。其作用机理有待进一步研究。

力,饮食无味,二便尚调,舌淡红苔薄白,脉细弱。已绝经 7 年。查体无明显异常。颅脑 CT 检查未见异常,心电图正常。诊断:不寐。证为心脾两虚、心神不宁。治法:益气养血,养心安神。服上方,每天 1 剂,水煎服。治疗 10 天,睡眠好转,诸症缓解。再服 10 剂,睡眠正常,诸症悉除。

5 体会

不寐亦称失眠,是指经常不能获得正常睡眠为特征的一种病证。女性多于男性,且以中老年多见。究其病机不外乎诸多因素扰乱心神,导致不寐,以虚证为多。甘麦大枣汤出自张仲景《金匱要略》,初用于妇人脏躁,后世发展用于失眠等更年期综合征,疗效确切。方中浮小麦能和肝阴之客热而养心液,且有消烦利尿止汗之功,故以为君;炙甘草补中益气,泻心火而和胃,故以为臣;大枣调胃,而利其上壅之燥,故以为佐。该方养心安神,补脾和中,调畅肝气,尤适宜心脾两虚之虚证,对痰湿、火热之邪所致之实证不宜。在治疗中尤要注意患者精神的调摄,适当运用既能健脾消食又能疏肝解郁药(如麦芽),实有画龙点睛之功;同时配合食疗,如小米熬粥傍晚服用亦有一定作用。

参考文献

[1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:6.

(收稿日期:2009-03-20 责任编辑:周茂福)

参考文献

[1] 叶任高,陆再英. 内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:440-446.

[2] 刘成海. 重视补虚化痰中药对肝硬化微血管病变的影响[J]. 中西医结合肝病杂志,2008,18(6):321.

(收稿日期:2009-04-20 责任编辑:周茂福)