

失眠的中西医研究进展

张翻过 张 瑛

华亭市第一人民医院 甘肃 华亭 744100

【摘要】：通过各类文献查找，进一步诠释了失眠的病因、病机，总结失眠的治疗方法，为失眠的中西医治疗提供更多的方法。

【关键词】：失眠；中医疗法；西医疗法

Research Progress of Insomnia in Traditional Chinese and Western Medicine

Fanguo Zhang, Ying Zhang

The Second Hospital of Huating Gansu Huating 744100

Abstract: Through various literature search, this paper further explains the etiology and pathogenesis of insomnia, summarizes the treatment methods of insomnia, and provides more methods for the treatment of insomnia with traditional Chinese and Western medicine.

Keywords: Insomnia; TCM therapy; Western medicine therapy

失眠是一种很常见的睡眠功能障碍，患者睡眠的条件和机会均成熟，但患者本人依然对于睡眠的时间和睡眠质量不满意，严重导致彻夜难眠，影响白天的工作效率及状态，本病会给患者带来很多的痛苦及心理负担，因此，患者会选择不同剂型的安眠药，药物使用不当，会给患者本人身体造成其他各种方面的损害^[1]。

1 失眠的病因病机

情志所伤：患者因情志不畅，导致肝郁化火，火扰心神而不能入眠；或者因为劳思太过，导致心脾两虚，气血无源，心神无以濡养，进而出现失眠。

饮食不节：古人云“胃不和，则卧不安”，饮食过饱，留滞脾胃，脾胃受损，胃失和降，阳气浮越于外，导致失眠。

久病、年迈：久病耗损气血、年龄较大，气血化生不足、导致心血不足、心失所养、心神不安致不寐。

先天不足、心虚胆怯：先天素体阴虚，或因房劳过度、肾阴耗损太过，以致水火不济、心火亢胜。而且有因为心虚胆怯、饱受惊恐、神魂不安、以致于夜不能寐或者寐而不酣^[1]。

失眠的主要病机是阴阳失调，营卫不和。心、肝胆、脾胃，肾等这些脏腑的气血失和、阴阳失调、最后导致心失所养或者由于心火偏亢，肝郁，痰热，胃失升降最后导致心神不安。后期失眠久病最后演化为虚实兼夹、瘀血所致等^[2]。

2 失眠的分型

临床上，它的中医分型可以分为：第一，心火旺。表现为喜欢着急，有心事，一直有心事的人会睡不好觉。需要用一些清火药来安神，最常用的清火药—黄连就可以安神；栀子加香豉的方剂—栀子豉汤，也可治疗此类原因导致的失眠。由黄连，黄芩，阿胶，白芍，鸡子黄这些中药构成的黄连阿胶汤，也可治疗失眠^[3]。第二，痰热型，也就是身体有痰热，患者的舌苔会变厚更甚颜色发黄。这种类型也能用温胆汤，去湿加祛痰，

治疗失眠^[4]。第三，虚症的失眠，更多为气血亏。中医有个方药是天王补心丹，简单来说补心丹，就是用补的方法来抑制失眠^[5]。

3 失眠的治疗

3.1 西医治疗进展

口服镇静类药物起效很快、方便；目前依然是国内外针对失眠主要的方法^[6]。

3.1.1 药物

经常用来治疗失眠的药物，大多分为以下4类：苯二氮卓受体激动剂（BZRAs）；艾司唑仑，艾司佐匹克隆；褪黑素受体激动剂；雷美尔通；可以镇静的抗抑郁药物：氟伏沙明，多塞平，奥氮平等；食欲素受体拮抗剂：苏沃雷生，我国国内目前治疗失眠的药物仍以γ-氨基丁酸（GABA）药物为主^[7]。

3.1.2 苯二氮卓受体激动剂

临床上，会根据失眠具体症状，选择药物，比如根据患者是因为入睡困难，还是维持睡眠困难选择药。这类药物需要睡前服，有一些立刻见效的，比如唑吡坦可以舌下含服、快速起效。长效的药物、如氯硝西洋，不推荐针对非顽固性的失眠患者，因为此类药物大多会影响患者次日的日常生活以及工作，苯二氮卓类药物能减少入睡时间并且加长整晚睡眠^[8]。

3.1.3 褪黑素受体激动剂

普通褪黑素由于半衰期太短，没有在治疗失眠上受批准。但是有资料显示、对轻度失眠患者还是比较有效的^[9]。临床上常用药物如雷美尔通，特斯美尔通等。如今该类药物也用于治疗昼夜节律失调者，例如适合老年失眠人群使用^[10]。

3.1.4 一些有镇静作用的抗抑郁药

抗抑郁类药物具备肾上腺素，有能拮抗组胺、抗胆碱能等作用，常用的如多虑平，可以加长全部睡眠时间^[11]、而且多虑

平低剂量使用导致的不良反应较少。

3.1.1.5 食欲素受体拮抗剂

此类药物短期使用（小于12周）能减少入睡时间、减轻睡眠中觉醒次数、能延长睡眠的时间^[12]。但是目前并没有推荐大剂量使用，是由于约百分之十的患者使用该药的次日，出现嗜睡的情况^[13]。

3.2 中医治疗

3.2.1 药物治疗

现在治疗失眠的中成药有多种，它的临床疗效不尽相同，比如张东等^[14]使用百乐眠胶囊治疗85例失眠症病人、百乐眠胶囊（观察组）有效率为89.7%；它能够明显改善病人阿森斯失眠量表（AIS）、甚至缓解失眠的症状以及焦虑，抑郁情绪。疗效比舒乐安定（对照组）好；王伟民等^[15]收纳了180例心脾两虚证，阴虚火旺证，心胆气虚证的失眠患者；对照组90例采用了中医辨证治疗。观察组90例反而在对照组的基础上用乌灵胶囊进行治疗、两组均治疗了8周，结果显示：观察组有用率为94.4%、而对照组为71.1%；刘英等^[16]使用养血清脑颗粒用来治疗失眠病人、而且辅以必要的心理治疗、它的治疗有用率为94.6%，优于地西洋片组病人。用养血清脑颗粒治疗的病人睡眠时间，深睡眠时间，头昏脑胀，头痛缓解时间等显著好于对照组，副作用发生概率比对照组小。

3.2.2 针灸治疗

针刺治疗失眠充分体现了其简、便、效、廉的功效，针刺治疗的穴位选择、从众多文献^[17-19]比较融汇的结果，大多以头颈部穴位（百会，四神聪，印堂，安眠等）和四肢部的穴位（神

门，内关，三阴交，足三里等）为主要穴位，加以配穴；阴虚火旺要太溪，复溜，肾俞，心俞，大陵等。心脾两虚加上巨阙，脾俞，心俞等。肝火扰心加上风池，行间，太冲等。心胆气虚加上心俞，胆俞，气海等。脾胃不和加上丰隆，中脘等。其中腧穴的使用由于应用频次排列依次为神门，三阴交，安眠，百会，内关，足三里，四神聪，心俞，太冲，肝俞^[20]。

3.2.3 耳穴疗法

耳穴贴压在近年来治疗失眠具有一定作用，郝蓬亮^[21]等研究证明，枕区耳穴具有镇静安神作用，可以提高大脑供血，改善循环；垂前耳穴可以改善睡眠轻浅、易醒、早醒、睡眠时间短的症状。

3.3 其他疗法

失眠也可以采用食补的方法进行治疗，因为失眠不一定和神经情绪有关，也可能是因为身体代谢和内分泌失调引起的；也能用自我暗示治疗失眠，方法历来都为古今中外各类医学家所称赞；行为治疗也是一种好方法，可以进行放松训练，减轻患者的紧张焦虑情绪，使患者更好更快地进入睡眠之中。

当代社会压力较大，人们的生活节奏越来越快，这就导致好多人出现失眠抑郁的症状，而且年龄越来越年轻化，在治疗方面，为了尽快进入睡眠，提高生活质量，人们往往选择镇静，抗抑郁等药物治疗，但西药依赖性较强，副作用大，因此，现代医者更多关注中医方面的治疗，整体调理患者的气血阴阳，或寻求其他如音乐疗法、心理疗法、松弛疗法等，都是现代医者追寻的另一种非药物治疗方案，我们可以从此入手，探寻治疗抑郁性失眠症更有效的疗法。

参考文献：

- [1] 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组.中国成人失眠诊断与治疗指南[J].中华神经科杂志,2012,45(7):534-540.
- [2] 黄春华,周雯,杨小波,等.杨志敏教授从阳虚论治失眠经验介绍[J].新中医,2012,44(3):156-157.
- [3] 纪涛.血府逐瘀汤治疗失眠的适应症及其用药规律分析[J].辽宁中医杂志,2010,37(4):593
- [4] 杨丽,张荣华,蔡宇,等.痰瘀与顽固性失眠[J].陕西中医,2004,25(15):431-434
- [5] 曹理璞,浅论交通心肾法治疗失眠[J].河北中医,2018,32(11):1648-1649.
- [6] Ioachimescu OC,El-Solh AA. Pharmacotherapy of insomnia[J].Ex-pert Opin Pharmacother,2012(13): 1243-1260.
- [7] 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组.中国成人失眠诊断和治疗指南[S].中华神经科杂志,2012,45(7): 534-540.
- [8] Winkler A,Auer C, Doering BK,etal. Drug treatment of primary in-somnia: a meta-analysis of polysomnographic randomized controlled trials[J].CNS Drugs,2014,28(9): 799-816.
- [9] Ferracioli-Oda E,Qawasmi A,Bloch MH.Meta-analysis: meilatoninfor the treatment of primary sleep disorders[J]. Plo S One,2013,8(8):c63773.
- [10] Liu J,Wang LN.Ramelteon in the treatment of chronic insomnia:systematic review and meta-analysis[J].Int J Clin Pract,2012,10(6): 867-873.
- [11] KRYSTAL A D,LANKFO RD A,DURRENCE H H,et al. Efficacy-and safety of doxepin 3and 6mg in a 35-day sleep laboratory trial

a-dults with chronic primary insomnia[J].Sleep,2011,34(10):1433-1442.

[12] HERRING W J,CONNORR M, IVGY-MAY N,et al. Suvorexant inpatients with insomnia: results from two 3-month randomized controlled clinical trials[J].Biol Psychiatry,2014,79(2):136-148.

[13] MICHELSON D,SNYDERE,PARADIS E,et al. Safety and efficacy of suvorexant during 1-year treatment of insomnia with subsequent abrupt treatment discontinuation: a phase 3 randomised, double-blind, placebo-controlled trial[J].Lancet Neurol,2014,13(5):461-471.

[14] 张东,于逢春,罗斌等.百乐眠胶囊治疗失眠症 85 例[J].南京中医药大学学报,2015,57(5):488-490.

[15] 王伟民,张明明.乌灵胶囊结合中医辨证治疗失眠症 90 例[J].中医研究,2015,28(12):16-18.

[16] 刘英.养血清脑颗粒治疗失眠的疗效观察[J].中医临床研究,2014,6(23):59-60.

[17] 马恰恰,李艳,曹莲瑛等.试述失眠从督脉论治[J].江苏中医药,2014,46(5):9-10.

[18] 张亚楠.观察针刺额旁 I 线、神门为主治疗失眠的临床疗效[J].中医临床研究,2015,7(23):48-50.

[19] 王明明.耳穴埋籽在失眠病症中的应用[J].长春中医药大学学报,2012,28(4):665.

[20] 赵越,王洪峰.基于文献数据挖掘针灸治疗失眠选穴及配伍规律研究[J].世界中西医结合杂志,2018,13(3):315-318.

[21] 郝蓬亮,毕玲玲,杨靖等.耳穴简化方案治疗失眠的临床研究[J].上海针灸杂志,2021,8(40):945-948.

作者简介:张翻过(1981年2月),女,汉族,籍贯:甘肃静宁,单位:甘肃省华亭市第一人民医院,神经内科主治医师,研究方向:脑血管病、睡眠的中医药诊治。