

亚健康失眠人群不同中医证型舌象的分布规律

谢艳华

(丹江口市中医院体检中心 湖北丹江 442700)

摘要:目的:探究亚健康失眠人群不同中医证型舌象的分布规律。方法:2021年8月-2023年8月,选取200例亚健康失眠患者进行研究,经中医辨证分型,采集患者舌象,明确分布规律。结果:肝郁气滞证50例、肝肾阴虚证50例、心肾不交证40例、肝火扰心证40例、胃失和降证20例;肝郁气滞证多为苍老舌、肝肾阴虚证多为瘦薄舌、心肾不交证多为瘦薄舌、肝火扰心证多为苍老舌、胃失和降证多为苍老舌,肝郁气滞证多为青紫舌、肝肾阴虚证多为鲜红舌、心肾不交证多为鲜红舌、肝火扰心证多为鲜红舌、胃失和降证多为绛舌,肝郁气滞证多为白苔、肝肾阴虚证多为黄苔、心肾不交证多为黄苔、肝火扰心证多为黄苔、胃失和降证多为白苔。结论:亚健康失眠患者多为肝郁气滞证、肝肾阴虚证,舌象分布具有规律性,结合患者舌象有利于临床辅助辨证分型、早期治疗疾病。

关键词:亚健康失眠;肝郁气滞证;肝肾阴虚证;心肾不交证;肝火扰心证;胃失和降证

流行病学^[1]显示,我国人民的睡眠障碍发生率为38.2%,患者数量超过3亿人,疾病有低龄化趋势。睡眠障碍又名失眠,属于干扰正常睡眠模式的疾病。该病会对正常睡眠节律造成破坏,影响日常工作状态及精神状态^[2-4]。失眠诱因原因较多,不同原因的失眠症状表现也存在些许差异^[5-6]。亚健康状态是一种介于健康、疾病之间的状态,患者不属于健康范围,也没有发生疾病,但会对人体健康造成严重影响。有调查^[7]指出,我国人民中有75%及以上的亚健康人群,其中有42.6%存在失眠。如何有效治疗亚健康失眠,是临床重点研究内容。以往多采用西药治疗,但疗效不理想。现今我国处于中医学高速发展状态,中医辨证分型治疗成为亚健康失眠常用治疗方案。此次研究着重分析亚健康失眠人群不同中医证型舌象的分布规律,报道内容见下。

1·资料与方法

1.1 一般资料

2021年8月-2023年8月,选取200例亚健康失眠患者进行研究。男性90例,女性110例;年龄最小、最大是20岁、55岁,平均(37.84±4.32)岁。纳入标准:(1)有入睡困难、夜间入睡时无睡衣、入睡后容易早醒等症状;(2)符合《中医内科病证诊断疗效标准》中的失眠诊断标准,中医辨证分型有五种;(3)配合此次研究调查与中医辨证分型。排除标准:(1)因疾病导致失眠发生;(2)合并精神系统异常;(3)未完成相关诊断评价。

1.2 方法

(1)对患者实施中医辨证分型,分成五种,1是肝郁气滞证、2是肝肾阴虚证、3是心肾不交证、4是肝火扰心证、5是胃失和降证。(2)五种中医证型和舌形的关系,舌形有4种,1是苍老舌、2是娇嫩舌、3是裂纹舌、4是瘦薄舌。(3)五种中医证型和舌色的关系,舌色有5种,1是淡红舌、2是淡白舌、3是鲜红舌、4是青紫舌、5是绛舌。(4)五种中医证型和舌苔的关系,舌苔有3种,1是白苔、2是黄苔、3是灰黑苔。

1.3 统计学方法

将相关资料一一录入Excel表格中,通过n表示资料,并进行比较。

2·结果

2.1 患者中医证型统计 肝郁气滞证、肝肾阴虚证百分率多于心肾不交证、肝火扰心证、胃失和降证,见表一。

表1 中医证型统计(n)

中医证型	例数
肝郁气滞证	50
肝肾阴虚证	50
心肾不交证	40
肝火扰心证	40
胃失和降证	20
合计	200

2.2 中医证型和舌形的关系 肝郁气滞证多为苍老舌、肝肾阴虚证多为瘦薄舌、心肾不交证多为瘦薄舌、肝火扰心证多为苍老舌、胃失和降证多为苍老舌,见表二。

表2 中医证型和舌形的关系统计(n)

中医证型	苍老舌	娇嫩舌	裂纹舌	瘦薄舌
肝郁气滞证(n=50例)	25	4	11	10
肝肾阴虚证(n=50例)	1	10	10	29
心肾不交证(n=40例)	5	8	10	17
肝火扰心证(n=40例)	20	0	4	16
胃失和降证(n=20例)	8	6	3	3
合计	59	28	38	75

2.3 中医证型和舌色的关系 肝郁气滞证多为青紫舌、肝肾阴虚证多为鲜红舌、心肾不交证多为鲜红舌、肝火扰心证多为鲜红舌、胃失和降证多为绛舌,见表三。

表3 中医证型和舌色的关系统计(n)

中医证型	淡红舌	淡白舌	鲜红舌	青紫舌	绛舌
肝郁气滞证(n=50例)	10	14	0	25	1
肝肾阴虚证(n=50例)	14	1	34	1	0
心肾不交证(n=40例)	11	1	21	3	4
肝火扰心证(n=40例)	3	1	26	1	9
胃失和降证(n=20例)	4	2	1	4	9
合计	42	19	82	34	23

2.4 中医证型和舌苔的关系 肝郁气滞证多为白苔、肝肾阴虚证多为黄苔、心肾不交证多为黄苔、肝火扰心证多为黄苔、胃失和降证多为白苔,见表四。

表4 中医证型和舌苔的关系统计(n)

中医证型	白苔	黄苔	灰黑苔
肝郁气滞证 (n=50 例)	36	14	0
肝肾阴虚证 (n=50 例)	22	28	0
心肾不交证 (n=40 例)	16	23	1
肝火扰心证 (n=40 例)	4	35	1
胃失和降证 (n=20 例)	13	6	1
合计	91	106	3

3·讨论

失眠,又名不寐、不得眠,是一种以正常睡眠减少为主要表现的病症^[8-9]。失眠可以是一种症状,也可以是一种独立的疾病。失眠发生后,患者多伴有睡眠深度与睡眠时间不够表现,病情较轻患者入睡困难或入睡后容易苏醒,苏醒后无法再次入睡^[10-11];病情严重者甚至彻夜不眠,严重影响白天的精神状态^[12-13]。长期处于失眠状态,会对患者的生活、工作、学习及身体健康造成严重影响。亚健康失眠其实就是介于健康、疾病之间的人群因非器质性病变诱发的失眠症,主要表现是入睡困难、早醒多梦以及彻夜不眠等,该症状每周最少出现3次,持续时间超过3个月,精神活动效率与白天精神状态明显变差,部分患者的社会功能遭受较大影响。以往针对亚健康失眠,多运用西医疗法,主要通过安眠药物帮助患者迅速进入睡眠状态,减轻失眠对患者正常生活造成的不良影响^[14]。现今主张通过中医疗法治疗亚健康失眠,主要因为中医辨证分型治疗不仅可针对性的解决患者的失眠问题,还可深入分析患者的失眠诱因及脏腑功能,在祛除失眠的同时改善患者脏腑功能,避免亚健康失眠再次发生,提高患者的健康水平,甚至让患者从亚健康转变为健康。

中医学认为,失眠多因劳逸失度、情志失衡、久病体虚以及饮食不调等多种因素导致人体阴阳失调、气血失和与阳不入阴,最终导致患者心神不宁,诱发失眠疾病。该病病位是心,但涉及其他脏腑,病性存在虚实之分与阴阳之别。虽然失眠病机比较复杂,但可统分位两种,第一种是阴虚不能纳阳,第二种阳盛不能入阴。基于中医辨证结果提供相应治疗,无疑可有效减轻失眠症状,改善患者的脏腑功能。但进行中医辨证时,多通过望闻问切诊断,其中望是关键,舌象是主要观察对象。舌为五脏六腑之外候,不管是生理上还是病理上,舌象和疾病都会相互反应、相互关联^[15]。通过观察分析舌象,可辅助中医辨证,明确病位深浅、病邪性质,预测疾病进展,所以必须明确亚健康失眠患者的中医分型及舌象表现,才能提供更有有效的治疗。

综上所述,亚健康失眠不同中医证型人群具有舌象分布规律。

参考文献:

[1] SU, DAN, LUO, JIAN, GE, JUNQI, et al. Raw and Wine Processed Schisandra chinensis Regulate NREM-Sleep and Alleviate Cardiovascular Dysfunction Associated with Insomnia by Modulating HPA Axis[J]. *Planta medica: Natural products and medicinal plant*

research,2022,88(14):1311-1324.

[2] HUAN FENG, AIHONG PAN, GUOHUA ZHENG, et al. Clinical study of auricular point seed burying combined with fire dragon pot moxibustion in perimenopausal women with insomnia[J]. *The journal of obstetrics and gynaecology research*,2022,48(7):1938-1944.

[3] LAN YAO, JIANHUA LV, CHAO DUAN, et al. *Armillaria mellea* fermentation liquor ameliorates p - chlorophenylalanine - induced insomnia associated with the modulation of serotonergic system and gut microbiota in rats[J]. 2022,46(2):n/a.

[4] 陈瑞丹,代景妍,吴贝贝,等. 基于数据挖掘的柴胡加龙骨牡蛎汤化裁治疗失眠的中医证候分布特点及组方规律分析[J]. *中医临床研究*,2021,13(9):5-8.

[5] 杨军,谢宇平,苏晓艳,等. 原发性失眠患者中医证型与神经肽 S 受体基因 rs324981 多态性的相关性[J]. *中医药导报*,2021,27(9):129-132.

[6] QI, SAI, LOU, SHUANG, TAN, TAO. The "Tongmai Tiaoshen" abdominal massage therapy of traditional Chinese medicine improves sleep quality of chronic insomnia patients: A case report[J]. *Complementary therapies in clinical practice*,2021,42.

[7] XU, Y., BARWICK, F., LI, C.. CHINESE PATIENTS WITH INSOMNIA RECRUITED FROM TRADITIONAL CHINESE MEDICINE (TCM) HOSPITAL SUCCESSFULLY TREATED WITH TELEHEALTH GROUP CBT-I IN MANDARIN[J]. *Sleep*,2020,43(suppl.1):A197-A198.

[8] 潘冰杰. 基于升降理论指导的针灸治疗 对心脾两虚型失眠患者临床疗效及中医证候积分的影响[J]. *黑龙江医学*,2020,44(5):607-609.

[9] 熊航,马淑惠,李媛媛,等. 慢性失眠德国患者 125 例中医证候分布特征分析及其与 PSQI-1 分相关性研究[J]. *中华中医药杂志*,2021,36(9):5541-5545.

[10] 常中飞,骆佳莹,王煜童,等. 149 例青年女性慢性失眠患者中医证型及临床特点回顾性分析[J]. *山西中医药大学学报*,2022,23(6):549-553.

[11] 徐晓卓,张彪,于顾然,等. 珍枣胶囊干预老年阴虚火旺型失眠患者中医证素的演变规律及其与神经递质关联性的研究[J]. *东南大学学报(医学版)*,2022,41(1):34-41.

[12] 郭闫葵,高琛,朱智羽,等. 基于"五脏-心脑-神"轴理论治疗中风后失眠对匹兹堡睡眠质量指数、中医证候评分和日常生活能力的影响[J]. *中医研究*,2022,35(3):15-20.

[13] 韩宇,高晓冉,李杨,等. 养心安神祛痰汤与董氏奇穴治疗对失眠病人中医证候积分、内分泌水平及睡眠质量的影响[J]. *中西医结合心脑血管病杂志*,2022,20(24):4581-4584.

[14] 林景峰,王振亦,奚润,等. 深圳龙岗地区 9439 例失眠患者基本情况及中医证候规律的大数据研究[J]. *浙江中医药大学学报*,2021,45(9):1005-1012.

[15] 张碧青,梅建强,胡瑶,等. 亚健康失眠人群不同中医证型舌象的分布规律[J]. *现代中西医结合杂志*,2021,30(3):255-259,272.