

酸枣仁汤治疗临床失眠症肝血虚的临床治疗效果

马秋华

(东营华健医院有限公司 山东省东营市 257092)

摘要:目的:分析酸枣仁汤治疗临床失眠症肝血虚的临床治疗效果。方法:选取本院收治的60例肝血虚失眠患者,随机分为对照组和观察组,每组30例。对照组采用常规西医治疗,观察组在此基础上予以酸枣仁汤治疗,对比两组治疗效果。结果:观察组临床疗效、睡眠质量评分、生活质量评分均显著优于对照组($p < 0.05$);两组不良反应发生率对比差异不显著($p > 0.05$)。结论:对肝血虚失眠患者常规进行西医治疗的同时,辅以酸枣仁汤对症治疗,能够提高患者睡眠质量与生活质量,临床疗效显著提升,具有一定的有效性和安全性,值得推广与使用。
关键词:酸枣仁汤;失眠症;肝血虚;临床治疗效果

失眠症是指在正常休息时无法达到睡眠状态,即使能够短暂性达到睡眠状态,也常常会伴有惊醒、意识清晰等情况^[1]。肝血虚失眠症是指肝脏功能失调、机体气血亏虚相关的失眠症。肝脏在中医理论中有着重要的地位,其主要功能是储藏血液、调节血液的存留和流动。肝血虚失眠症的发病机制涉及肝脏功能失调和血液不足两个方面,可能与患者长期过度熬夜、不良生活习惯、情绪波动以及药物使用等因素有关。肝血虚失眠症患者往往伴有肝气滞、血液循环不畅、肝阳上亢等问题。这些因素会导致肝脏对血液的储藏和调节功能受到影响,从而使得患者无法得到充分的睡眠。患者常表现为睡眠障碍,包括入睡困难、睡眠浅、易醒、早醒等症状。此外,部分患者还可能伴有头晕、头痛、心烦意乱、胸闷、口苦、口干、食欲不振等肝脏功能紊乱的表现。长期失眠还会引发身体虚弱、免疫力下降等问题,对患者的身心健康造成负面影响^[2-3]。因此,需要对患者实施科学、安全、有效的治疗,有效改善患者的睡眠质量和生活质量。基于此,本文就酸枣仁汤治疗临床失眠症肝血虚的临床治疗效果展开分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年9月-2023年9月本院收治的肝血虚失眠患者共60例为观察对象,将其随机分为对照组和观察组,每组30例。其中对照组:男、女分别为13、17例,年龄范围为28-70岁,平均年龄(47.19±2.83)岁,病程持续时间为6个月-13年,平均病程持续时间(8.11±2.13)年。观察组:男、女分别为12、18例,年龄范围为28-70岁,平均年龄(47.23±2.78)岁,病程持续时间为6个月-14年,平均病程持续时间(8.09±2.16)年。两组患者一般资料对比差异不显著($p > 0.05$),具有可比性。本次研究均符合《赫尔辛基宣言》相关准则。

纳入标准:(1)所有入选患者均符合肝血虚失眠症相关诊断标准,表现为入睡困难、烦躁不安、甚至是彻夜难眠等症状^[4];(2)临床资料完整;(3)患者及家属均知情,且自愿参与本次研究。

排除标准:(1)药物过敏;(2)依从性差;(3)中途退出研究者;(4)合并有严重器质性病变;(5)妊娠期哺乳期女性;(6)精神障碍者。

1.2 方法

对照组:采用常规西医治疗,包括睡前口服艾司唑仑1-2mg/次,1次/d;口服谷维素20mg/次,3次/d。**观察组:**常规进行西医治疗的同时,辅以酸枣仁汤加减治疗。西医治疗同对照组,处方:酸枣仁18g、茯苓、川芎10g、知母12g、甘草5g。上述所有药物加入1000ml清水中煎熬剩至250ml,1剂/d,早晚各服用1次。两组均连续治疗3周后进行临床疗效评估。

1.3 观察指标

(1)评估两组临床疗效,治愈:患者睡眠质量较好;显效:睡觉时容易清醒;有效:清醒过早或难以入睡;无效:上述症状未缓解或进一步加重。

(2)评估两组患者睡眠质量和生活质量,其中睡眠质量通过匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)进行评估,包括睡眠时间、睡眠质量、入睡时间等7个项目,每个项目按照0-3分计分,总分为0-21分,分值与睡眠质量成反比。生活质量通过生活质量量表(SF-36)进行评估,包括躯体功能、心理卫生、躯体角色、总健康状况等8个维度,各项维度均为100分,分值与生活质量成正比。

(3)评估两组不良反应发生率,包括皮疹、耳鸣、出汗、头痛头晕、肢体倦怠等。

1.4 统计学分析

用SPSS20.0分析数据,计量资料($\bar{x} \pm s$)、计数资料分别实施t检验与 χ^2 检验对比。 $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 临床疗效对比

观察组总治疗有效率显著高于对照组,差异显著($p < 0.05$),见表1。

表1:临床疗效对比[n(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	30	9 (30.00)	8 (26.67)	7 (23.33)	6 (20.00)	24 (80.00)
观察组	30	16 (53.33)	9 (30.00)	4 (13.34)	1 (3.33)	29 (96.67)
χ^2	-	-	-	-	-	4.043
p	-	-	-	-	-	0.044

2.2 睡眠质量、生活质量评分对比

观察组患者睡眠质量、生活质量评分均高于对照组,差异显著($p < 0.05$),见表2。

表2:睡眠质量、生活质量评分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	睡眠质量评分	生活质量评分
对照组	30	10.16±2.82	84.15±3.67
观察组	30	5.71±1.97	95.49±2.41
t	-	7.085	14.147
p	-	<0.001	<0.001

2.3 不良反应发生率对比

两组不良反应发生率对比差异不显著,不具有统计学意义($p > 0.05$),见表3。

表3:不良反应发生率对比[n(%)]

组别	例数	皮疹	耳鸣、出汗	头痛头晕	肢体倦怠	总发生率
对照组	30	1 (3.33)	2 (6.68)	1 (3.33)	1 (3.33)	5 (16.67)
观察组	30	0 (0.00)	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)

X ²	-	-	-	-	-	2.963
P	-	-	-	-	-	0.085

3 讨论

随着生活水平的不断提升,越来越多的疾病逐渐趋向年轻化,人们背负着房贷、车贷、工作、家庭等多方面压力,其极易出现烦躁不安、夜不能寐等现象^[5]。临床针对失眠这一现象,主要是以缓解缓解症状、提高睡眠质量为主,但长期临床实践发现,单纯应用西药治疗,其作用时间较短,且长期应用西药会出现药物依赖、嗜睡、注意力不集中等不良反应,不利于患者疾病治疗与恢复^[6]。随着中医技术快速发展,中医更注重调整整体,不仅可以治疗疾病,还能够调节人体的阴阳平衡,提高机体免疫力和自愈能力,达到整体健康的目标^[7]。中医在临床实践中已经积累了大量的治疗疾病的经验和疗效验证,已经广泛应用至临床中,被广大医生和患者所青睐。

中医并无失眠这一病名,根据其临床表现,可将之纳入“不寐”、“不得眠”、“不得卧”等范畴^[8]。医家认为,失眠多与患者肝、肾、脾存在必然的联系,当患者气血亏虚导致阴虚时,其会表现出肝气郁结、肝火旺盛等情况,对其治疗时,需从改善气滞、阴虚等角度入手^[9]。

常规西药治疗失眠时常用的药物为艾司唑仑、谷维素等,其中艾司唑仑是一种常用的镇静催眠药物,属于苯二氮䓬类药物。艾司唑仑^[10]通过与 γ -氨基丁酸(GABA)受体结合,增强GABA在中枢神经系统中的抑制作用。GABA作为一种神经递质,能够抑制神经元的兴奋性,从而减少神经传递物质的释放。GABA-A受体是GABA在中枢神经系统中的主要受体类型之一,其激活能够产生抑制性效应。艾司唑仑通过选择性地结合于GABA-A受体的特定亚单位上,增加GABA在这些受体上的结合亲和力。这导致GABA-A受体通道的开放时间延长,允许更多Cl⁻离子进入细胞内,从而增加GABA的抑制作用。这种增强的神经抑制作用使得神经元的兴奋性降低,从而产生了艾司唑仑的镇静、催眠和抗焦虑的效果。艾司唑仑的药效快速,吸收迅速且完全,可在30分钟内达到峰值浓度。谷维素^[11]以酸烯醇为主体的阿魏酸混合物,主要作用于间脑的自主神经系统,与内分泌中枢有调整自主神经功能,减少内分泌平衡障碍,改善精神神经失调症状,起到改善睡眠的作用。当失眠患者长期应用两者药物时,可能会导致耐药性和药物依赖性的发展,患者停药后会出现戒断反应,包括焦虑、失眠和激动不安等,具有一定的用药风险性。

本次研究中,对肝血虚失眠症患者辅以酸枣仁汤治疗,酸枣仁中含有丰富的生物活性成分,如多糖、黄酮类物质和维生素等,具有镇静安神的作用,可以有效缓解失眠引起的焦虑和烦躁情绪。其次,酸枣仁汤加减可以根据患者的具体病情进行调整,个体化治疗效果更佳。本研究选取的良方主要包括:酸枣仁、茯苓、川芎、知母、甘草。其中酸枣仁具有安神镇静、舒缓紧张、焦虑、抑郁,帮助患者入睡的功效;茯苓不仅能够起到健脾的效果,还具有宁心、缓解惊悸失眠、心神不宁等良效。川芎性温和,归属肝经,其含有的挥发油成分对大脑活力具有一定的抑制作用,有镇静效果。知母常用于阴虚火旺者。甘草生用,和中缓急,为使药,可以调和药方中所有药物均衡。多种药物配伍联合应用,能够达到养肝、宁神、清内热的效果,显著改善患者临床症状,提高睡眠质量^[12],与本次研究结果相符。本次研究中,对照组采取常规西药治疗,观察组在

此基础上辅以酸枣仁汤治疗,结果显示,观察组临床疗效、睡眠质量、生活质量评分显著优于对照组,不良反应发生率两组对比差异不显著。提示酸枣仁汤在肝血虚失眠患者中具有显著优势,首先,酸枣仁汤是一种传统中药方,其成分主要来自天然植物,相比化学合成药物,更加安全。相对于常规的镇静催眠药物,酸枣仁汤的副作用和依赖性较低,通过长期服用来调节睡眠周期和质量,能够在保持治疗效果的同时减少药物依赖性和反复发作的风险。其次,酸枣仁汤的药方可以根据患者的症状、体质和个体差异进行调整,综合发挥不同成分的作用,促进身心的放松与平衡,有助于改善失眠的多重原因,能够更好地满足患者的需求,提高治疗效果。但本次研究选取失眠患者数量较少,且研究时间相对较短,为了能够给临床提供更多可靠的参考依据,可在后续研究中将更多失眠患者纳入临床试验中,并适当延长研究时间,了解患者症状改善情况以及睡眠治疗和生活质量的变化,从而对酸枣仁汤在肝血虚失眠患者中的应用效果进行深入分析。

综上所述,对肝血虚失眠患者常规进行西药治疗的同时,辅以酸枣仁汤对症治疗,能够提高患者睡眠质量与生活质量,临床疗效显著提升,具有一定的有效性和安全性,值得临床进一步推广与使用。

参考文献:

- [1]叶敏超,张玮,沈天白,朱琳懿,李莹.安神丸穴位敷贴治疗慢性乙型肝炎患者失眠症的临床观察[J].中西医结合肝病杂志,2023,33(3):278-280.
- [2]岳欣锋.酸枣仁汤治疗临床失眠症肝血虚的临床治疗效果[J].养生保健指南,2021(46):55-56.
- [3]何兴晶,侯平.酸枣仁汤联合正念减压训练对急性心肌梗死PCI术后患者睡眠质量、焦虑抑郁情绪及生活质量的影响[J].实用药物与临床,2022,25(07):589-592.
- [4]赵魁,徐喆,夏雪萍,盛新,庞晨旭,边育红.酸枣仁汤通过调控昼夜节律治疗失眠的现代研究进展[J].天津中医药,2022,39(11):1483-1489.
- [5]蔡骏逸,吴逢春,李荷花,罗新妮,宁玉萍.综合医院门诊患者失眠的影响因素及与中医体质的相关性[J].广东医学,2021,42(9):1123-1126.
- [6]王宝滨,崔鹏,柴胡加龙骨牡蛎汤治疗甲亢引起失眠理论探讨[J].辽宁中医药大学学报,2023,25(1):199-202.
- [7]叶童,张哲.张哲教授基于“同病异治”论治失眠案举隅[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(5):152-155.
- [8]孙继飞,王智,陈丽梅,郭春蕾,何家恺,高德强,方继良.针灸治疗失眠的临床研究进展[J].世界中医药,2022,17(10):1475-1480.
- [9]于眉,李玉波,杨敏.更眠安汤联合针刺对肾阴虚型更年期失眠症的疗效[J].西北药学杂志,2021,36(4):627-631.
- [10]贾海波,王春葳,辛红,李建波,梁晓香,多慧玲.加味安神养血汤联合艾司唑仑对心脾两虚型亚健康失眠症患者睡眠质量的影响[J].辽宁中医杂志,2021,48(6):143-147.
- [11]李娇娇.肝肾养护针刺法联合谷维素治疗缺血性脑卒中失眠的临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(05):131-134.
- [12]刘鑫,王平,丁莉,张舜波,游秋云.酸枣仁汤对老年慢性睡眠剥夺大鼠节律基因与钟控基因表达的影响[J].中华中医药杂志,2022,37(4):1890-1894.