

交泰汤治疗心肾不交型不寐临床观察

郭 岳

天津市中医药研究院附属医院 预防保健门诊, 天津 300120

摘要: 目的 观察交泰汤治疗心肾不交型不寐的临床疗效。方法 将心肾不交型不寐症患者 106 例随机分为治疗组和对照组。治疗组 53 例患者给予自拟交泰汤治疗, 每日 2 次; 对照组 53 例患者口服安定、维生素 B₁、谷维素治疗, 2 均 14 d 为 1 个疗程。观察停药后 2 周期间睡眠改善情况。结果 治疗组患者睡眠改善的总有效率为 83.02%, 对照组为 58.49%, 差异显著 ($P < 0.05$)。结论 交泰汤治疗心肾不交型不寐疗效确切。

关键词: 交泰汤; 心肾不交; 不寐; 临床观察; 睡眠改善

中图分类号: R285.5 文献标志码: A 文章编号: 0253-2670(2013)09-1174-02

DOI: 10.7501/j.issn.0253-2670.2013.09.020

Clinical observation on Jiaotai Decoction in treatment of heart-kidney disharmony type insomnia

GUO Yue

Preventive Health Care Clinic, The Affiliated Hospital of Tianjin Academy of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300120, China

Key words: Jiaotai Decoction; heart-kidney disharmony; insomnia; clinical observation; sleep improvement

不寐, 也称“不得卧”、“不得眠”、“目不瞑”, 是指以经常不能获得正常睡眠为特征的一类病证, 主要表现为睡眠时间和深度睡眠不足, 轻者入睡困难、时寐时醒, 或寐而不酣, 或醒后难以再眠, 重则彻夜不寐。近年不寐发病率(尤其是在都市人群中)逐年上升, 严重影响人们的正常工作、学习、生活和健康。心肾不交型不寐是不寐中比较常见的证型, 多由劳倦、房事太过, 伤及心肾而成, 心伤则阴血暗耗、神不守舍, 阴伤则阳亢、心火过炎, 以致心神不宁; 肾阴不足不能上奉养心, 水火不济则心火独亢。近年来, 笔者以交通心肾为治则, 在交泰丸方意基础上, 拟定交泰汤治疗心肾不交型不寐, 取得较好疗效。

1 一般资料

病例为天津市中医药研究院附属医院预防保健门诊 2012 年 2 月至 2012 年 10 月门诊患者, 共 106 例。患者随机分为治疗组和对照组, 治疗组 53 例, 男 23 例, 女 30 例, 年龄 16~52 岁, 平均年龄 32.2 岁, 病程 2 个月至 8 年, 平均病程 3.2 年; 对照组 53 例, 男 25 例, 女 28 例, 年龄 17~49 岁, 平均

年龄 30.8 岁, 病程 3 个月至 6 年, 平均病程 2.9 年。两组患者在年龄、性别、病程等方面无显著性差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 方法

2.1 诊断标准

中医诊断根据《中医病证诊断疗效标准》中关于“不寐”的诊断标准及辨证标准^[1]: (1) 轻者入睡困难且易醒, 醒后则难以再入睡, 症状连续 2 周以上, 重者彻夜难眠; (2) 常伴有头晕、头痛、心悸、健忘多梦等症; (3) 经血常规、糖化血红蛋白、心电图、腹部 B 超等检查未发现异常。中医辨证分型为心脾两虚型, 症见健忘难眠、多梦易醒或朦胧不实、心悸怔忡、头晕目眩、神疲乏力、面色不华, 舌淡、苔薄, 脉沉弱等。西医诊断参照《中国精神障碍分类与诊断标准》中有关失眠症的诊断标准^[2]。

2.2 给药方法

治疗组给予交泰汤 [黄连 12 g, 肉桂 3 g (后下), 山药、麦冬、甘草、大枣、百合、五味子各 15 g, 太子参、炒枣仁、夜交藤、浮小麦各 30 g]

收稿日期: 2013-02-03

作者简介: 郭 岳 (1975—), 男, 主治医师, 主要从事中医内科临床工作。Tel: (022) 23520758 E-mail: shayu12345@sina.com

治疗, 每日1剂, 每剂水煎2次, 混匀后早晚餐后分服。若食少纳差者, 加炒白术12g, 炒鸡内金15g; 若失眠严重者, 加生龙骨15g、煅牡蛎18g(先煎); 若情志抑郁者, 加郁金12g, 合欢皮20g; 若大便干结者加柏子仁12g, 当归15g。15d为1个疗程, 服药期间停用其他药物。对照组患者给以谷维素20mg、维生素B1 20mg, 每日2次, 每晚临睡前加服安定片5mg, 疗程同治疗组。

2.3 疗效评价标准

参照《中医病证诊断疗效标准》中不寐的疗效标准^[1]。痊愈: 失眠及其他症状全部消失; 显效: 失眠及其他症状明显改善; 好转: 失眠症状减轻; 无效: 与治疗前对比无变化或加重。

2.4 统计学方法

计数资料采用 χ^2 检验, 数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示。

3 结果

3.1 疗效结果

治疗组53例患者中痊愈20例, 显效24例, 好转9例, 无效0例, 总有效率为83.02%。对照组53例患者中痊愈10例, 显效21例, 好转22例, 无效0例, 总有效率58.49%。两组总有效率比较有显著差异($P < 0.05$)。结果见表1。

3.2 不良反应

治疗组2例患者出现轻度腹泻现象, 推测与方中黄连的清热功效有关, 继续服药约2d后症状消失。对照组患者未观察到明显的不良反应。

表1 两组患者疗效比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 1 Comparison on clinical curative efficacy between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	痊愈 / 例 (%)	显效 / 例 (%)	有效 / 例 (%)	无效 / 例 (%)	总有效率 / %
治疗	53	20 (37.74)	24 (45.28)	9 (16.98)	0	83.02*
对照	53	10 (18.86)	21 (39.62)	22 (41.51)	0	58.49

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

4 讨论

不寐多因劳倦思虑、内伤心脾、阴虚火旺、心肾不交、肝阳扰动、心胆气虚及饮食不节等多种原因所致。病位在心、脾、肾, 主要在心, 且多因肾不上奉、脾失化源、肝失藏精、精血内耗、水火不济, 相互影响, 致使心失所养而成不寐; 肾主藏精, 肾水上济于心, 心火下温而不亢则阴阳共济, 如素体阴虚, 或房事不节则肾亏髓衰, 肾水不足, 脑失所养, 心肾不交, 心火独亢而成不寐。针对心肾不交型不寐, 笔者以滋阴降火、交通心肾为治则, 采用交泰汤治疗不寐。方中黄连与肉桂相合, 即为交泰丸之古意, 黄连清心降火, 肉桂引火归元, 两者相伍可使心肾相交, 阴阳互济; 麦冬、太子参、五

味子, 为生脉散, 可滋心阴、降心火; 山药、甘草、大枣滋脾合中; 百合、浮小麦清心降火; 夜交藤、炒枣仁善安心神, 二药合用, 可养心助眠。结果表明, 治疗组治愈率、有效率均高于对照组, 说明交泰汤疗效肯定。

此外, 由于心肾不交型不寐型多由长期阴亏于内, 阳显于外引起, 病情往往呈现慢性反复发作, 所以治疗中应对患者给予适当的心理疏导, 使其自主建立正常生活规律、心理活动习惯及良好的治疗信心, 可获事半功倍之效。

参考文献

- [1] 中医病证诊断疗效标准 [S]. 1994.
- [2] 中国精神障碍分类与诊断标准 [S]. 第三版. 2001.