

柴胡龙骨牡蛎汤治疗肝郁气滞型失眠的应用

安先杰

永靖县太极镇卫生院 甘肃临夏

【摘要】目的 讨论研究在肝郁气滞型失眠治疗中运用柴胡龙骨牡蛎汤的价值作用。方法 将 2020 年 12 月到 2021 年 12 月期间院内的 68 例肝郁气滞型失眠患者纳入研究范围，利用随机分配法划分为两组—对照组（常规西药）、观察组（常规西药+柴胡龙骨牡蛎汤），对比两组治疗前后匹兹堡睡眠质量评分变化情况，白细胞介素-6 指标、肿瘤坏死因子- α 指标变化情况、治疗效果。结果 治疗后观察组整体患者匹兹堡睡眠质量评分、白细胞介素-6 指标、肿瘤坏死因子- α 指标以及治疗效果情况等相关数据信息明显比对照组更具优势， $P < 0.05$ ，有统计学差异。结论 在肝郁气滞型失眠治疗中运用柴胡龙骨牡蛎汤，能够帮助患者将相关炎症指标控制在合理范围，值得应用。

【关键词】柴胡龙骨牡蛎汤；肝郁气滞型失眠；治疗

Application of Chaihu keel oyster Decoction in the treatment of insomnia of liver depression and qi stagnation type

Xianjie An

Taiji town health center of Yongjing County Linxia 731600, Gansu Province

【Abstract】 **Objective** to discuss and study the value and function of Chaihu keel oyster Decoction in the treatment of insomnia of liver depression and qi stagnation type. **Methods** A total of 68 patients with insomnia due to liver stagnation and qi stagnation in the hospital from December 2020 to December 2021 were included in the study, and were divided into two groups by random allocation method—control group (conventional western medicine), observation group (conventional western medicine + Bupleurum chinensis) Longgu Muli Decoction), the changes of Pittsburgh sleep quality scores, the changes of interleukin-6 indexes, tumor necrosis factor- α indexes, and the treatment effect were compared between the two groups before and after treatment. **Results** After treatment, the Pittsburgh sleep quality score, interleukin-6 index and tumor necrosis factor in the observation group- α Indexes, treatment effect and other relevant data information were significantly better than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of Chaihu Longgu Muli Decoction in the treatment of insomnia due to liver stagnation and qi stagnation can help patients control the relevant inflammatory indicators within a reasonable range, which is worthy of application.

【Keywords】 Chaihu keel oyster soup; Insomnia of liver depression and qi stagnation type; treatment

失眠属于临床常见症状，不仅会降低患者睡眠质量，还会对患者正常生活产生严重影响。目前西医针对失眠主要是运用阿普唑仑片进行治疗，但是不能有效改善患者睡眠质量，而且存在一些不良影响，不能有效满足患者治疗需求^[1]。中医方面认为患者出现失眠多梦、入睡困难、脘腹胀满、抑郁、易怒、苔藓薄白等症状，主要是由于肝郁气滞引起

的，因此，在治疗肝郁气滞型失眠时，会将疏肝理气作为重点^[2]。有相关研究证明，对肝郁气滞型失眠患者使用柴胡龙骨牡蛎汤，可以有效改善患者症状，减轻西药带来的毒副作用，十分有利于患者的康复治疗^[3]。为此，文中对肝郁气滞型失眠治疗中运用柴胡龙骨牡蛎汤的价值进行了分析，希望可以推动肝郁气滞型患者治疗研究发展。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年12月到2021年12月期间院内的68例肝郁气滞型失眠患者纳入研究范围,利用随机分配法分为两组——对照组(35例,男性19例,女性16例,年龄范围在46-73岁之间,平均年龄为 55.63 ± 6.45 岁)、观察组(33例,男性18例,女性15例,年龄范围在47-74岁之间,平均年龄为 55.51 ± 6.39 岁)。纳入标准:所有患者都失眠满足诊断要求,依照《中国失眠症诊断和治疗指南》^[4]。所有患者基本资料之间的差异不存在统计学方面的意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

(1) 对照组

患者接受常规西药治疗工作:给予患者阿普唑仑片(国药准字H44022483、广东南国药业有限公司),一天1次,一次0.4mg,在每天晚间睡前使用。治疗时间持续四周。

(2) 观察组

患者接受常规西药(与对照组一致)+柴胡龙骨牡蛎汤治疗工作:将30克柴胡、30克煅龙骨、30克牡蛎、20克磁石、15克茯苓、15克黄芩、10克生姜、10克大枣、15克桂枝等作为柴胡龙骨牡蛎汤的基础药方,煎煮服用,一天两次,一次200ml。治疗时间持续四周。

1.3 判断标准

对比两组患者治疗前后匹兹堡睡眠质量评分变化情况(匹兹堡睡眠质量指数量表,评价内容包括睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能障碍等方面,0-21分,分值越高说明睡眠质量越差)。对比两组患者治疗前后白细胞介素-6指标、肿瘤坏死因子- α 指标变化情况。对比两组治疗效果情况,总有效包括显效与有效,按照《重要新药临床研究指导原则》^[5]判定,显效:患者中医临床症状消失,睡眠较好;有效:患者中医临床症状有所改善,睡眠尚可;无效:患者中医临床症状没有变化,依旧存在失眠状况。

1.4 统计学方法

利用SPSS22.0系统处理相关数据信息,计数资料用($n, \%$)表示,采用 χ^2 进行检验,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 进行检验,如果 P 值不足0.05,

就表示两组数据之间的差异存在统计学方面的意义。

2 结果

2.1 对比两组患者治疗前后匹兹堡睡眠质量评分变化情况

观察组治疗前后匹兹堡睡眠质量评分分别为(17.52 ± 5.38 、 5.71 ± 0.29)(分);对照组治疗前后匹兹堡睡眠质量评分分别为(17.66 ± 5.27 、 10.38 ± 2.24)(分)。

治疗前两组匹兹堡睡眠质量评分数据差异不存在统计学含义, $P > 0.05$,治疗后,观察组整体匹兹堡睡眠质量评分数据信息明显比对照组更具优势, $P < 0.05$,有统计学含义。

2.2 对比两组患者治疗前后白细胞介素-6指标、肿瘤坏死因子- α 指标变化情况

观察组白细胞介素-6指标(pg/mL)、肿瘤坏死因子- α 指标(pg/mL)治疗前分别为(145.12 ± 66.52 、 28.18 ± 7.01),治疗后分别为(82.30 ± 30.23 、 11.11 ± 4.22);对照组白细胞介素-6指标(pg/mL)、肿瘤坏死因子- α 指标(pg/mL)治疗前分别为(145.63 ± 66.69 、 28.21 ± 6.79),治疗后分别为(119.30 ± 81.10 、 21.36 ± 5.33)。

两组治疗前相关数据信息无统计学意义, $P > 0.05$,治疗后,观察组整体白细胞介素-6指标、肿瘤坏死因子- α 指标等数据信息明显比对照组更具优势, $P < 0.05$,有统计学含义。

2.3 对比两组治疗效果情况

观察组显效有20例(60.60%)、有效有13例(39.39%)、无效有0例(0),总有效率为100%(33/33);对照组显效有15例(42.85%)、有效有16例(45.71%)、无效有4例(11.42%),总有效率为88.57%(31/35)。

观察组整体治疗效果情况相关数据信息明显比对照组更具优势, $P < 0.05$,有统计学含义。

3 讨论

失眠不仅会影响患者日常生活,增加抑郁症发生几率,同时失眠患者的炎症因子指标(白细胞介素-6、肿瘤坏死因子- α)还会出现异常变化,提升慢性疼痛、心血管疾病等发生风险,对患者身心健康产生严重不良影响,因此,需要重视失眠患者的治疗工作,提升治疗质量水平,才能帮助患者早日

恢复正常生活。

从临床实际发展来看,对于失眠患者经常会给予患者阿普唑仑片进行治疗,该药物属于苯二氮卓类催眠镇静药和抗焦虑药,一般用于治疗焦虑、紧张与激动症状等,但是部分患者在用药后可能会出现不良反应,比如乏力、头昏等,降低预后,不能有效改善患者睡眠质量。中医方面认为肝脏部位出现疏泄功能异常后,会引起气机淤滞进而引发相关症状,包括失眠多梦、入睡困难、脘腹胀满、抑郁、易怒等。而中医的柴胡龙骨牡蛎汤,主要是由柴胡(和解表里,疏肝解郁,升阳举陷,退热截疟)、煅龙骨(镇心安神,平肝潜阳,固涩,收敛)、牡蛎(治虚弱、解丹毒、降血压、滋阴壮阳)、磁石(镇惊安神,平肝潜阳,聪耳明目,纳气平喘)、茯苓(利水渗湿,健脾,宁心)、黄芩(清热燥湿,泻火解毒,止血,安胎)、生姜(解表散寒,温中止呕,温肺止咳,解毒)、大枣(补脾和胃,益气生津,调营卫,解药毒)、桂枝(发汗解表、散寒止痛、通阳化气)等组成,可以起到和解少阳、宣畅气机、扶正祛邪、疏肝解郁、重镇安神的功效,进而缓解患者症状,在一定程度上还能减轻西药带来的毒副作用^[6]。结合文中研究结果,在肝郁气滞型失眠治疗中运用柴胡龙骨牡蛎汤,能够帮助患者将相关炎症指标控制在合理范围,增强治疗有效性,让患者拥有更好的睡眠质量,且两组患者治疗前匹兹堡睡眠质量评分、白细胞介素-6 指标、肿瘤坏死因子- α 指标等数据信息之间差异不存在统计学意义, $P>0.05$, 治疗后观察组整体患者匹兹堡睡眠质量评分、白细胞介素-6 指标、肿瘤坏死因子- α 指标以及治疗效果情况等相关数据信息明显比对照组更具优势, $P<0.05$, 有统计学差异。

因此,在肝郁气滞型失眠治疗中运用柴胡龙骨

牡蛎汤,具有良好推广运用价值。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 薛海东. 柴胡龙骨牡蛎汤治疗肝郁气滞型失眠的临床疗效评价[J]. 药店周刊,2021, 1(22):110.
- [3] 王媛媛,秦霞,杨丽丽. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗肝郁气滞型失眠[J]. 山西中医,2010,26(6):40-40.
- [4] 何苗. 柴胡龙骨牡蛎汤治疗肝郁气滞型失眠的临床疗效观察[J]. 健康必读,2019, (33):52,54.
- [5] 雷红梅. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗肝郁气滞型失眠 31 例[J]. 河南中医,2017,37(2):213-214.
- [6] 李凤娥,王清贤. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗肝郁气滞型心悸 56 例[J]. 中国中医急症,2013,22(1):137-138.

收稿日期: 2022 年 8 月 26 日

出刊日期: 2022 年 10 月 5 日

引用本文: 安先杰, 柴胡龙骨牡蛎汤治疗肝郁气滞型失眠的应用[J]. 国际中医药研究, 2022, 2(3) :23-25.
DOI: 10.12208/j.ircm.20220051

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS