



加味半夏秫米汤治疗入住 ICU 病人失眠 50 例疗效观察及方证探讨

甘廷俊 (浏阳市中医医院重症医学科 湖南省浏阳市 410300)

摘要: **目的** 探讨 ICU 失眠患者应用加味半夏秫米汤治疗效果及方证特点。**方法** 选择 ICU 失眠患者 100 例,均为我院 2016 年 2 月至 2017 年 2 月收治,随机分组,就采用安定治疗(对照组, n=50)与采用加味半夏秫米汤治疗(观察组, n=50)效果展开对比。**结果** 两组 ICU 失眠患者治疗前 PSQI 总分经评估差异不明显 ($P>0.05$),治疗后均有程度不等的降低,其中相较对照组,观察组降低幅度呈更显著显示 ($P<0.05$)。观察组患者总有效率经统计为 96%,对照组为 74%,对比具显著统计学差异 ($P<0.05$)。**结论** 针对 ICU 收治的失眠患者,采用加味半夏秫米汤治疗,可显著提高临床效果,改善睡眠质量,具有非常重要的应用价值。

关键词: 加味半夏秫米汤 ICU 失眠 疗效观察 方证探讨

中图分类号: R256.23

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2017) 13-019-01

失眠为临床精神内科领域常见疾病,以不易入睡或无法对睡眠状态维持为主要表现,促使睡眠质量显著下降,使个体生理正常需要不能得到满足,极大的威胁到患者的身心健康^[1]。ICU 患者病情多危重,受基础疾病及特殊病室环境的影响,易有焦虑、抑郁等负面情绪,故极易出现失眠症状。常规应用镇静药物治疗效果有限,且易有多种不良反应发生,患者依从性不佳。中医将本病归属于“目不瞑”、“不得瞑”等范畴,认为阴阳不交为其基本病机,故需行滋阴潜阳、补虚泻实治疗,以将阴阳相交之道打通,发挥治疗疾病的作用^[2-3]。本次研究选择 ICU 失眠患者,应用加味半夏秫米汤治疗,取得了理想成效,现回顾结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 ICU 失眠患者 100 例,均与《中国精神障碍分类与诊断标准》相关诊断标准符合;采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)对睡眠状况评分,为 7-18 分。随机分组,观察组 50 例,男 32 例,女 18 例,年龄 52-88 岁,平均 (65.9±1.6) 岁;对照组 50 例,男 34 例,女 16 例,年龄 53-89 岁,平均 (65.7±1.8) 岁。两组均排除其他系统合并严重患者,对本次实验均知情同意,组间自然信息可比 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 观察组 本组失眠病例应用加味半夏秫米汤治疗,方药:法半夏 40g (久煎),石菖蒲 12g,秫米 50g,郁金 12g,合欢皮 18g,茯苓 20g,夜交藤 12g,远志 12g。龙骨 18g。加减:心胆气虚者取黄芩加用;有肝火扰心伴发者取黄芩、绵茵陈加用;瘀血内阻者取牡丹皮、桃仁加用;痰热扰心者取竹茹、黄芩加用;胃气失和者取青陈皮、麦芽加用。上药清洗完毕后,浸泡 30min,取水 500ml 加入,由武火烧开后,再调整为小火慢煎,30min 后获得 150ml 药汁;再取水 300ml 加入,相同煎制方法获得 150ml 药汁,两煎药汁混匀早晚(睡前 30min)分服,每日 1 剂,共用 7d。

1.2.2 对照组 本组病例应用安定治疗,每次 2.5mg,每晚睡前 30min 口服,共用 7d。

1.3 指标观察 应用 PSQI 量表评估用药前后睡眠好转情况。包括日间功能、睡眠质量、催眠药物、入睡时间、睡眠障碍、睡眠效率、睡眠时间,单项按 0-3 分计,总分范围为 0-21 分,分值越高,睡眠质量越差。

1.4 效果评定 痊愈:治疗后夜间睡眠 $>6h$,或睡眠时间恢复,睡眠为深沉状态,醒后精神呈较为充沛显示;显效:治疗后睡眠状况明显好转,深度增加,时间增加 $>3h$;有效:治疗后症状相对减轻,时间增加在 3h 以下;无效:病情无变化,甚至出现加重反应。

1.5 统计学分析 涉及数据均输入 SPSS13.0,组间睡眠质量评分等计量资料采用 ($\bar{x}\pm s$) 表示,行 t 检验,计数资料总有效率采用 (%) 表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 具统计学差异。

2 结果

2.1 睡眠质量评分 两组 ICU 失眠患者治疗前 PSQI 总分经评估差

异不明显 ($P>0.05$),治疗后均有程度不等的降低,其中相较对照组,观察组降低幅度呈更显著显示 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗前后睡眠质量评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	治疗前	治疗后
观察组 (n=50)	15.4±1.6	9.1±2.2
对照组 (n=50)	15.9±1.8	12.3±3.2
t	1.468	5.827
P	0.145	0.000

2.2 总有效率对比 观察组患者总有效率经统计为 96%,对照组为 74%,对比具显著统计学差异 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组临床总有效率对比 [n (n)]

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=50)	13 (26)	22 (44)	3 (6)	2 (4)	96%
对照组 (n=50)	6 (12)	17 (34)	14 (28)	13 (26)	74%
χ^2	-	-	-	-	9.490
P	-	-	-	-	0.002

3 讨论

中医认为,失眠的病机为阳不入阴、阴阳失调,治宜养心安神,平衡阴阳。本次研究中观察组应用半夏秫米汤加味治疗,方中半夏可起除痰逆少阴之气,发挥促其上通阳明之效,现代医学也表明,半夏可起到抑制中枢神经系统作用,镇静催眠效果理想^[4-5]。秫米可益阴、养营,通利大肠,进而疏通下达,荡涤邪秽,对阴阳具理想的调和作用,将秫米合用半夏,升降通补适宜,共起和利营卫,补虚泻实之功^[6-7]。同时,方中石菖蒲、郁金可清心安神,解郁除烦;合欢皮可宁心安神,解郁和血;夜交藤、远志、茯苓可养心健脾安神,补养阴血,诸药合并,具宁心安神,调整阴阳之效,对改善疾病预后价值显著。结合本次研究结果示,两组 ICU 失眠患者治疗前 PSQI 总分经评估差异不明显 ($P>0.05$),治疗后均有程度不等的降低,其中相较对照组,观察组降低幅度呈更显著显示 ($P<0.05$)。观察组患者总有效率经统计为 96%,对照组为 75%,对比具显著统计学差异 ($P<0.05$)。

综上,针对 ICU 收治的失眠患者,采用加味半夏秫米汤治疗,可显著提高临床效果,改善睡眠质量,具有非常重要的应用价值。

参考文献

- [1] 赖萍,李静.中西药合用在治疗失眠症方面临床应用进展[J].当代医学,2011,17(12):27-29.
- [2] Anders M, Dvorakova J, Rathova L, et al. Efficacy of Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation in the Treatment of Patients with Chronic Primary Insomnia[J]. Cell biochemistry and biophysics, 2010, 31(2): 238-240.
- [3] 陈家兴.加味半夏秫米汤治疗失眠 100 例疗效观察及方证探讨[J].内蒙古中医药,2013,(6):35.