



中医疏肝解郁法治疗女性更年期失眠疗效分析

罗根明 (衡东县人民医院 湖南衡阳 421400)

摘要: **目的** 研究分析中医疏肝解郁法治疗女性更年期失眠的临床治疗效果。**方法** 选取2015年2月-2016年10月我院治疗女性更年期失眠的患者80例,将其随机分为实验组和对照组,每组各40例。对照组给予患者服用谷维素片和维生素E联合进行治疗,实验组患者采用中医疏肝解郁法进行治疗。对两组患者的睡眠改善情况进行观察比较。**结果** 所有的患者经过治疗后,实验组的治疗总有效率为92.5%,对照组的总有效率为75%,实验组明显的高于对照组,差异显著,具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对更年期女性患者的失眠症状采用中医疏肝解郁法对其进行辨证施治,效果比较显著,有效的提高了患者的睡眠质量,而且没有任何副作用,在临床上值得推广应用。

关键词: 中医疏肝解郁法 女性更年期 失眠 治疗效果

中图分类号: R271.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 11-037-02

更年期是女性从中年迈向老年的一个过渡的比较特殊的时期,由于女性体内的雌激素水平不断的慢慢下降,她们的心理就会出现一些如烦躁、易怒、失眠等症状,临床讲这些称为更年期综合征^[1]。这种症状给女性的生活带来了比较严重的影响,甚至于影响了女性的家庭和谐。临床上女性更年期比较常见的症状就是失眠,患者长期的缺乏睡眠,睡眠质量不达标,对其身心健康产生了严重的威胁,比较严重的患者甚至会出现抑郁的症状。中医学认为,人的情志主要和肝有关系,而和情志有关系的疾病都可以从肝辩证论治,肝气郁结就会导致更年期出现失眠的症状,才会扰乱人的心神。因此,本文选取2015年2月-2016年10月我院治疗女性更年期失眠的患者80例作为研究对象,对其采用中医疏肝解郁法进行治疗,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015年2月-2016年10月我院治疗女性更年期失眠的患者80例,将其随机分为实验组和对照组,每组各40例。对照组患者年龄44-58岁,平均年龄(51.2±4.3)岁,病程2个月-18个月;实验组患者年龄45-58岁,平均年龄(51.3±3.2)岁,病程1个月-20个月。两组患者的年龄、病程以及患者的病情等进行比较,差异没有统计学意义($P>0.05$)。具有可比性。

1.2 方法

对照组患者采用谷维素联合维生素E胶丸进行口服治疗,谷维素每次50mg,每天3次;维生素E胶丸每次100mg,每天1次,连续服用1个疗程(4周)。

实验组患者采用中医疏肝解郁法进行治疗,疏肝解郁法的方剂是由:枳壳10g、柴胡10g、当归10g、首乌12g、白芍12g、郁金10g、女贞子15g、熟地15g、旱莲草15g、夜交藤20g、合欢花15g、百合15g等组成的。将其进行熬制,每天1剂,早晚各一次。并且对患者的足临泣,丘墟,太冲,足三里,悬钟,中脘,天枢,关元,内关,神门,三阴交,太溪,阳陵泉等穴位实施针灸治疗。这些穴位可以跟随患者的症状进行加减治疗,对于肝肾阴虚的患者可以加太溪穴,阳陵泉对于心肝郁火的患者可以加太冲穴、行间、内关、神门。其中足临泣可以帮助患者清头目、利胸胁、祛风、泻火的功效,将其何三阴交穴配合治疗可以治疗痹症,足三里是足阳明胃经的合穴,具有调节中焦、升清降浊的效果,其和三阴交具有共同健脾和胃、益气和中,可以有效的调节大肠的气机,恢复其传导的功能。将阳陵泉和中脘相互配合具有理气止痛的功效,和太冲等穴位配合针灸治疗可以祛风镇静解痉的功效。两组患者都连续治疗1个疗程后观察其治疗效果。

1.3 观察指标

对两组患者的治疗效果进行观察。评定其疗效的标准为:

痊愈,表示患者每晚的睡眠时间在6h以上,睡眠的程度比较深,清醒后经理比较充沛;显效,表示患者的失眠情况有所好转,每晚的睡眠时间都比治疗前增加了至少3h以上,睡眠程度深;有效,表示患者的睡眠时间比治疗前有所延长,但是患者的睡眠时间比治疗前增加程度小于3h;无效,表示患者的失眠情况和治疗前没有任何改善。

1.4 统计学分析

本次研究所有数据采用统计学软件SPSS10.0对其进行分析处理,用t检验计量资料,用 χ^2 检验计数资料,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

对两组患者的治疗效果进行对比分析,经过治疗后,实验组患者的治疗总有效率为92.5%,对照组的总有效率为75%,实验组明显的高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。如表1所示:

表1 两组好患者的治疗效果比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
实验组	40	12	18	7	3	92.5%
对照组	40	8	15	7	10	75%

3 讨论

更年期综合征又被称之为围绝经期综合征,是指在妇女绝经前后出现的性激素波动或减少所导致的一些列的以自主神经系统功能紊乱为主,伴有神经心理症状的一组症候群^[2]。出现这种现象的根本原因是由于生理性或者是病理性或者是手术引起的卵巢功能衰退。患者的卵巢功能一旦出现衰竭或者是被切除和受到破坏,卵巢分泌的雌激素就会减少。患者就会产生一系列的临床症状,其中失眠就是最为主要的一个症状,严重的影响了更年期女性的生活质量。对于这种症状的治疗临床上多采用抗焦虑、抗抑郁药物以及镇静催眠类的办法对患者实施治疗,这种办法会缓解患者的症状,但是长期使用副作用比较大。本文采用中医的辨证施治进行治疗,对患者实施中医疏肝解郁法,效果比较显著。

在中医学中认为肝具有调节情志的作用^[3],如果人们的情志不够舒畅,就会对肝功能产生影响,使气在肝内瘀滞,时间久了就会转化为火,最终扰乱心神。而更年期的女性患者临床上会表现出烦躁、易怒、失眠、健忘等症状,这些都和心神不安、肝郁气滞有着密切的联系。本文对患者使用疏肝解郁法进行治疗,其中所使用的药物柴胡、枳壳、郁金等具有疏肝解郁的功效,首乌、白芍、当归可以帮助患者养气血调节月经,女贞子、熟地、旱莲子等可以帮助患者有效的起到补肝益肾的作用,其余药物局域安神的功效,对患者的睡眠大有裨益,因此,将这些药物合用,并且配合针灸对其

(下转第40页)

表 2. 治疗前与治疗后两组 ABPM 结果的比较 [($\bar{x} \pm s$), mmHg]

组别	例数	MBP		24hSBP		24hDBP		24hSBP		24hDBP	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
清晨组	44	156 $\pm$ 5.9	141 $\pm$ 6.2	146.2 $\pm$ 7.2	128.1 $\pm$ 6.9	82.4 $\pm$ 4.2	73.1 $\pm$ 4.3	137.3 $\pm$ 3.7	125.0 $\pm$ 5.8	76.0 $\pm$ 4.3	71.4 $\pm$ 4.1
夜间组	38	157.5 $\pm$ 6.4	130 $\pm$ 5.3	148 $\pm$ 6.6	131 $\pm$ 6.7	78.3 $\pm$ 5.5	70.0 $\pm$ 5.2	138.2 $\pm$ 3.8	122.3 $\pm$ 7.2	78.6 $\pm$ 5.8	66.1 $\pm$ 5.6

2.3 两组患者药物不良反应发生情况比较

高血压患者因服用乐卡地平片而出现不良反应的几率较小,就算有不良反应发生,其程度也较轻微、持续时间也较短,大多可继续接受治疗。其中眩晕、头痛、乏力、心悸、颜面潮红以及低血压等比较常见。清晨组与夜间组在不良反应发生率上的差异不明显 ($P>0.05$),见表 3。

表 3. 清晨组与夜间组的不良反应发生情况比较 (例)

组别	例数	低血压	头痛	颜面潮红	眩晕	心悸	乏力	踝部水肿
清晨组	44	3	2	5	1	3	4	4
夜间组	38	5	1	3	0	2	2	2

3 讨论

随着我国社会人口老龄化形势的加剧,老年人群患有高血压的几率也在不断上升。国家卫生部在近年展开的抽样调查中表明^[1],老年人群(60岁及以上年龄)在我国的高血压发病率比中青年人群明显高出,已经达到了49%^[2]。

目前,高血压已经成为一项重大且很难解决的公共卫生问题,对于其是引发老年人心脑血管疾病的重要危险因素也已得到普遍认可。大量流行病学及临床证据表明,致使老年人死亡与残疾的主要原因之一就是高血压,其可引发多种重大且严重性疾病,给患者的生命安全造成了严重威胁。

回顾既往资料提示:老年高血压患者心脏猝死的发生几率在清晨时刻可达到29%,中风的发生几率可达到49%,Muller等早在1985年就得出这样的结论:清晨血压上升得过高、过快,会使心脑血管疾病发生在清晨时段的概率明显增加。而此现象的出现与清晨高血压有着不可分割的联系,清晨高血压可独立引发心脑血管疾病。清晨高血压负荷长期增加,会使心肌重构发生改变,使血管内皮获得更多损伤,从而加快形成动脉粥样斑块,国内以往也有研究表明:清晨高血压患者发生左室肥厚的几率呈上升趋势^[3]。清晨高血压与该时段神经内分泌的生理变化密切相关,人在清晨觉醒后,会增强其交感神经系统活性,进而可快速升高血压,并会增加血小板聚集率和释放更多的炎症因子等,容易造成斑块破裂,

引发心脑血管疾病^[4]。

积极有效地使高血压患者的血压水平得以降低能够从根本上减少或避免发生心脑血管疾病。相较于西方国家,我国老年人则有更高的机会患上卒中,高血压治疗效果达标能对老年人卒中的发生进行有效预防。临床文献表明:收缩压或舒张压对应降下去20mmHg或10mmHg,将能够使患者发生冠心病的几率减少15~30%,发生脑卒中的几率也会减少40~50%。对老年人的高血压给予有效控制能够收到显著效果。多数患者在清晨时还都身处于家庭之中,无法前往医院或诊室对血压进行测量,而要想及时发现并诊断清晨高血压,可采用24h动态监测与家庭自测的方式,对于平时偶测血压正常的患者可仍有部分人存在清晨高血压,降压质量并不佳。所以要想使清晨心脑血管事件的发生情况得到减少就必须有效控制患者的清晨高血压^[5]。

本研究主要观察清晨和夜间口服降压药物对清晨高血压控制情况的影响。因大部分老年人都是单纯收缩期高血压,所以本院治疗高血压时应用了钙离子拮抗剂,经4周的治疗与观察发现,夜间组控制清晨高血压的效果显著较清晨组好,两组在药物不良反应发生情况上比较无显著差异性,但夜间组患者的夜间血压水平与清晨组相比明显降低,是否存在降压治疗的J形曲线现象,尚需要进一步更长时间的观察。

参考文献

- [1] 中国居民营养与健康状况调查技术执行组. 中国居民2002年营养与健康状况调查[J]. 中华流行病学杂志, 2005, 26(7):478-484.
- [2] 胡大一, 刘梅林, 郭艺芳. 老年高血压的诊断与治疗中国专家共识(2011版)[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2012, (02):31-39.
- [3] 宋越红, 李建英, 黄国秀. 老年原发性高血压患者血压晨峰与心血管危险因素相关性研究[J]. 临床心血管病杂志, 2008, 24(5):366-368.
- [4] 张维忠. 血压变异和晨峰的概念及其临床意义[J]. 中华心血管病杂志, 2006, 34(3):287-287.
- [5] 张妮, 刘蔚. 老年高血压患者清晨血压控制现状调查分析[J]. 中国医刊, 2015(5):28-31.

(上接第37页)

进行治疗,可以有效的改善患者的睡眠质量,具有凝神静气的效果,对于治疗女性更年期抑郁症具有很好的效果,这种治疗办法可以很好的改善抑郁症状,还可以有效的缓解植物神经功能紊乱等症状。针灸还能提高患者激素内环境的稳定能力,有效的改善了垂体-性腺轴和垂体-甲状腺轴的功能,还能延缓患者卵巢功能的衰退,对女性的神经内分泌系统的起到了整体的良性综合调节作用,而且针灸治疗安全可靠,没有副作用。而经过本文的研究,结果显示,实验组患者的治疗总有效率为92.5%,对照组为75%,实验组的治疗效果明显的优于对照组,差异显著,具有统计学意义($P<0.05$)。

(上接第38页)

学实践效果。

参考文献

- [1] 周密, 李哲, 王艳艳等. 以专业为导向的病原生物学与免疫学教学改革与实践[J]. 中国实验诊断学, 2016, 20(7):1234-1235.
- [2] 郭文涛, 赵青. 病原生物学与免疫学实验教学体系的改革和实践[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(15):137-138.

由此证明,治疗更年期失眠采用疏肝解郁法疗效比较确切。

综上所述,对更年期女性患者的失眠症状采用中医疏肝解郁法对其进行辨证施治,效果比较显著,有效的提高了患者的睡眠质量,而且没有任何副作用,在临床上值得推广应用。

参考文献

- [1] 何静. 中医疏肝解郁法治疗女性更年期失眠疗效分析[J]. 亚太传统医药, 2014, 08(13):58-59.
- [2] 胡艳梅. 疏肝解郁法治疗女性更年期失眠临床疗效分析[J]. 亚太传统医药, 2014, 14(02):48-49.
- [3] 郝锦红. 解郁安神汤治疗女性更年期失眠临床观察[J]. 中华中医药学刊, 2011, 07(21):1691-1693.

[3] 曲振宇. 移动教学平台课堂派在“病原生物学与免疫学”教学中应用探索[J]. 继续医学教育, 2016, 30(10):10-11.07.

[4] 王婷婷, 郭文涛, 温雯静等. 病原生物学与免疫学微信平台 PBL 教学模式的探索[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(5):82-84.

[5] 冯金梅, 宋文剑, 胡松等. 临床医学专业病原生物学与免疫学综合实验(MIMP)教学体系的构建和实践[J]. 江汉大学学报(自然科学版), 2016, 44(5):438-443.