



· 论 著 ·

# 艾灸联合三黄安神汤治疗痰热内扰型失眠症的疗效分析

李小和 (耒阳市中医医院 湖南耒阳 421800)

**摘要:** **目的** 研究和分析艾灸联合三黄安神汤治疗痰热内扰型失眠症的临床疗效。**方法** 选取我院在2014年3月到2017年3月期间接受治疗的200例痰热内扰型失眠症患者为本次研究所需对象,将所有的患者按照治疗方式的不同分为对照组和研究组,每组各有100例患者。对照组采用西药治疗,研究组采用艾灸联合三黄安神汤治疗,观察和对比两组患者的治疗效果。**结果** 研究组患者治疗的总有效率与病情复发率均显著优于对照组,组间相比较,  $P < 0.05$ ,表示差异具有可比性。**结论** 艾灸联合三黄安神汤治疗痰热内扰型失眠症的临床疗效较为显著,患者不容易复发,应用价值较高。

**关键词:** 艾灸 三黄安神汤 痰热内扰型失眠症 临床疗效

**中图分类号:** R246.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 10-062-01

睡眠对人体的作用较为重要,睡眠能够对人体的大脑起到保护作用,使其保持一定的精力,从而增强人体的免疫力,具有延缓衰老的作用。痰热内扰型失眠症的发病率较高,患者几乎都会出现各种程度上的失眠症状,而失眠患者一般都是通过催眠药物来维持睡眠质量,但是催眠的药物基本都是短期作用,从长期方面来看,并没有很好的治疗和控制效果。并且一旦患者没有坚持使用或者在中途停止用药,都会使患者出现不良反应,病情再次复发<sup>[1]</sup>,甚至加重。本次研究对我院在2014年3月到2017年3月期间接受治疗的200例痰热内扰型失眠症患者采用艾灸联合三黄安神汤治疗的效果进行观察和分析,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院在2014年3月到2017年3月期间接受治疗的200例痰热内扰型失眠症患者为本次研究所需对象,将所有的患者按照治疗方式的不同分为对照组和研究组,每组各有100例患者。所有抽取的研究对象均符合痰热内扰型失眠症的相关诊断标准。将患有严重脏器功能不全、意识不清以及神经系统疾病的患者予以排除。研究组患者中有男性57例,女性43例,年龄在43-62岁,平均年龄为(48.53±5.03)岁;对照组患者中有男性52例,女性48例,年龄在44-60岁,平均年龄为(48.61±5.39)岁;两组患者的性别与年龄等相关的基础资料相比较,  $P > 0.05$ ,表示差异没有统计学意义,具有可比性。

### 1.2 方法

对照组的患者使用艾司唑仑进行治疗,每天晚上口服用药一次,每次服用的剂量为1mg,治疗时间为1个月,需要连续用药治疗。研究组患者采用艾灸联合三黄安神汤进行治疗,其中三黄安神汤的具体药方为:生地黄50g、天竺黄12g、黄连3g、半夏(生姜汁制)6g、丹参15g、茯神15g、远志10g、川贝(研粉冲服)3g、竹茹8g、夜交藤15g、炒枣仁15g、陈皮10g、炙甘草6g。所有的药物联合使用,用水煎煮取汁,每天服用1剂,分两次分别在早晚服用。此外再使用多功能艾灸仪对患者实施艾灸治疗,具体的穴位选取在关元、大椎以及三阴交,每次艾灸治疗的时间为20min,每天治疗1次即可,治疗时间与对照组相同均为1个月。

### 1.3 统计学分析

将得到的所有数据采用SPSS17.0的统计学软件对其进行分析研究,计量资料、组间的比较和计数资料将分别选用  $t$  与  $\chi^2$  来进行检验,计数资料用率(百分比)的方式来表达,主要临床症状的评分采用  $\bar{x} \pm s$  的形式来表示,  $P < 0.05$  表示其差异具有统计学的意义。

### 1.4 观察指标

对两组患者治疗后的睡眠情况进行观察和统计,并对患者在治疗1个月之后的病情复发情况进行分析。

### 1.5 判定指标

治疗效果分为无效:患者的临床症状没有发生任何变化,睡眠质量没有得到改善,睡眠时间在3小时左右;有效:患者的临床症状有所变化,每天晚上的睡眠时间维持在4-5小时左右;显效:患者的临

床症状均得到了明显的缓解,每晚的睡眠时间在6小时以上。总有效率 = 有效例数所占比例 + 显效例数所占比例。

## 2 结果

研究组患者治疗的总有效率与病情复发率均显著优于对照组,组间相比较,  $P < 0.05$ ,表示差异具有可比性。见表1。

表1. 两组患者的治疗效果和病情复发情况比较 (n)

| 组别  | 例数  | 无效 | 有效 | 显效 | 总有效率(%)   | 复发 | 复发率(%)    |
|-----|-----|----|----|----|-----------|----|-----------|
| 研究组 | 100 | 7  | 34 | 59 | 90 (93.0) | 2  | 2 (2.0)   |
| 对照组 | 100 | 19 | 27 | 54 | 81 (81.0) | 17 | 17 (17.0) |

## 3 讨论

中医认为痰热内扰型失眠症则为痰火扰心证,湿食生痰,郁痰生热,扰动心神。患者多有心烦不寐,胸闷暖气,伴口苦目眩、舌红,苔黄腻,脉滑数。在治疗时主要以清化痰热,和中安神为主目的<sup>[2]</sup>。痰热内扰型失眠症的主要病位其实在心,然后影响到肝脾。患者长期不能去除痰热,会引起血液流动不畅最后导致其出现血瘀症状,加重病情。

此次研究中使用到的三黄安神汤主要以清热化痰为主,生地黄滋阴凉血应重用;天竺黄、姜制半夏、竹茹、黄连与川贝均具有清热燥湿及祛痰的作用,能够在一定程度上化痰湿,祛痰火;茯神、炒枣仁、远志、丹参和夜交藤可以安神宁心、活血清心;陈皮能理气以除胀消食,促进睡眠。所有的药物联合使用能够抑制中枢神经系统,并起到一定的养心和镇静作用,也可以使患者的胃液酸度得到明显的提高,促进患者的消化功能,以避免因胃不和导致的睡眠不安。此外,诸药联合使用还能够使患者的心功能得到一定的改善,能够很大程度上起到镇静催眠的作用。而使用艾灸法选择三阴交、大椎、关元、中脘、足三里、内关、以及神门穴位<sup>[3]</sup>,对患者的失眠症状也能够起到一定的积极作用。三阴交属于肾、肝与脾的三经交会穴,对三阴经气可以起到调节作用。大椎属于督脉的经穴,能祛风散热;关元属于任脉的经穴,有培元固本之功;中脘、足三里可健脾和胃;内关以及神门能宁心安神。对该组穴位实施艾灸,一般选用三个穴位轮换刺激治疗,可以使患者的阴阳之气得到调节,平衡阴阳。本次研究结果显示,研究组患者在治疗后的总有效率与复发率均为93.0%、2.0%,而对照组患者在治疗后的总有效率与复发率均为81.0%、17.0%,由结果可以看出,艾灸联合三黄安神汤治疗后的效果明显优于采用西药治疗的患者,并且在治疗后,患病不容易出现病情复发的情况,药效作用比较确切。

综上所述,艾灸联合三黄安神汤治疗痰热内扰型失眠症的临床疗效较为显著,患者不容易复发,应用价值较高。

## 参考文献

- [1] 王嘉麟,邢佳,贺立娟,朱晓晨,王蕊,郑建颖.柴胡加龙骨牡蛎汤加减方治疗痰热内扰证失眠症的短期疗效观察[J].中华中医药杂志,2017,(04):1548-1552.
- [2] 王冬冬.养阴安神汤治疗阴虚火旺型老年失眠症的临床研究[D].安徽中医药大学,2016,01:11-12.
- [3] 关美彪.分析痰热内扰型失眠行加味黄连温胆汤治疗的疗效[J].临床医药文献电子杂志,2015,(15):3125.