

养血平肝方汤剂治疗高血压性失眠的临床效果观察

倪松林

江安县夕佳山镇中心卫生院 644002

〔摘要〕目的 探讨养血平肝方汤剂治疗高血压性失眠的临床效果。方法 选取 100 例高血压性失眠患者作为本次研究对象，纳入时间为 2021 年 10 月 -2022 年 10 月，将其分为观察组（n=50）与对照组（n=50），对照组采用舒安乐定治疗，观察组采用养血平肝方汤剂治疗，针对两组患者的治疗有效率、匹兹堡睡眠指数量表（PSQI）评分进行对比。结果 观察组的治疗有效率为 96.00%，明显高于对照组的 76.00%（ $P < 0.05$ ）；观察组治疗后的 PSQI 评分低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论 养血平肝方汤剂治疗高血压性失眠的临床效果显著，使很多患者获得了治愈，诸多患者的临床症状有了不同程度的缓解，睡眠情况更佳，具有较大的推广价值及应用价值。

〔关键词〕养血平肝方汤剂；高血压性失眠；治疗有效率

〔中图分类号〕R544.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2023）06-056-02

在目前的临床中，高血压患者群体不断扩大，这是一种发病率极高的慢性疾病^[1]。在社会持续发展的背景下，人们的饮食习惯、生活模式与之前不同，因此高血压合并其他疾病的患者更多，在所有合并症中，属于高血压性失眠的患者占比偏高，当患者出现此症状后，日常生活质量呈现降低，趋势很多患者的心理压力也会与日俱增。对于此类患者，为了尽快入睡，往往采用舒安乐等方式，但临床效果不够理想，而且存在较多副作用。有学者表明，中药是治疗高血压性失眠患者的有效措施，且不会带来明显副作用^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将高血压性失眠患者 100 例作为本次的参与者，50 例参与者划分至对照组，男性参与者为 28 例，女性参与者为 22 例；年龄为 48 ~ 73 岁，平均（ 55.29 ± 2.41 ）岁；另外 50 例参与者划分至观察组，男性参与者为 27 例，女性参与者为 23 例；年龄为 47 ~ 71 岁，平均（ 54.95 ± 2.27 ）岁。在一般资料的比较中，两组患者未体现出差异性（ $P > 0.05$ ），可以进行后续研究。

1.2 方法

对照组采用口服舒安乐定的治疗方法，用法用量：1 ~ 2mg / 次，每天睡前服用，连续服用半个月。

观察组采用养血平肝方汤剂的治疗方法：当归 30g、川芎 15g、炙甘草 15g、牛膝 30g、熟地 24g、天麻 10g、远志 12g、夜交藤 15g、白芍 30g、丹参 30g、五味子 15g、夏枯草 15g、钩藤 10g、石决明 15g、酸枣仁 15g、茯苓 12g，水煎 200mL，早晚服用，每天服用 1 剂，连续服用半个月。

1.3 观察指标

针对两组患者的治疗有效率、匹兹堡睡眠指数量表（PSQI）评分进行观察比较。

1.4 统计学处理

借助 SPSS.23 统计学软件处理本文资料，结果指标在临床上计量资料、计数资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，依次开展卡方检验、t 检验，结果用 % 表示， $P < 0.05$ 为组间有差异存在。

2 结果

2.1 针对两组患者的治疗有效率进行对比，见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较（n，%）

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率
观察组	50	28（56.00%）	20（40.00%）	2（4.00%）	48（96.00%）
对照组	50	17（34.00%）	21（42.00%）	12（24.00%）	38（76.00%）
χ^2					8.305
P					0.004

2.2 针对两组患者的 PSQI 评分进行对比，见表 2。

表 2 两组患者 PSQI 评分情况（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	50	17.31 ± 2.12	12.23 ± 2.13
观察组	50	17.13 ± 2.04	5.07 ± 2.30
t		0.433	13.895
P		0.666	0.000

3 讨论

心血管病是人类第一生命杀手，其中发病率较高的慢性血管病为高血压，现阶段我国患高血压疾病的人员数量与日俱增，该疾病的发病率约为 19% ~ 20%，在所有发病群体中，中老年患者占据较大比例。高血压疾病的主要症状在日常生

活、工作中突然感到头部沉重感有所增强，头晕的现象比较明显，情绪常常不稳定，有些患者也会经常性地感到乏力。如果未及时治疗，病情会随之恶化，产生更为严重的病症，比如，记忆力减退、起夜频繁、胸闷气短等症状，倘若患者的血压水平不断加剧，那么脏器无法保持原有的正常状态，随着脏器受损害程度的增强，高血压患者的生命安全被威胁^[3]。高血压危害极大，容易损害患者的心、脑、肾等多靶器官。对于高血压这一疾病，具有病程长的特点，不同患者病情进展程度有所不同。高血压的病因包括性别、年龄、饮酒、高盐、遗传、失眠等，其中肥胖、吸烟、饮酒、高钠饮食为可干预因素^[4]。目前，很多高血压患者对疾病的发病原因、特点、

（下转第 59 页）

3 讨论

高血压所起的并发症较多，因高血压病并发症而导致的失眠患者不在少数，不仅对患者日常生活构成严重困扰和影响，还不利于患者病情的稳定及延缓。临床治疗中，西医治疗多采取安眠类药物，短期内虽可取得一定效果，但由于药物不良反应不宜长期服用。本次研究中，对照组患者应用艾司唑仑片治疗，该药在临床上主要用于各种类型的失眠，具有较强的催眠效果，口服后半小时至 1 小时即可入睡，并能维持 5 小时左右的睡眠时间，但长期服用，患者不仅会出现口干、嗜睡、头晕、乏力等不良反应，还会对其产生依赖性以及一定的耐药性，而停药后极可能发生撤药症状，其药物安全性显然逊于中药治疗。

失眠在祖国医学中称之为“不寐”，中医学认为，由于高血压病并发症所引起的不寐，其病因主要为脏腑失调，阳亢气虚、气滞血瘀所致。治疗应本着理气消滞、活血化瘀、行气解郁的原则。血府逐瘀汤加减方中白芍可养血敛阴、平抑肝阳；赤芍可行瘀止痛、凉血消肿；牛膝可活血化瘀、镇痛降压；枳壳可理气宽中、行滞消胀；当归可补血养血、活血止痛；红花可活血通经，散瘀止痛；桔梗可止咳祛痰、宣肺利咽；川芎可行气开郁、活血化瘀；柴胡可疏肝解郁、升举阳气；桃仁可活血去瘀、抗炎平喘，诸药同用，发挥多种药材效应^[4]。本次研究结果显示，应用血府逐瘀汤加减治疗的观察组患者，无论是睡眠质量改善情况还是治疗效果均优

于对照组，且随访 5 个月后，观察组患者不寐复发率少于对照组。上述数据均说明了血府逐瘀汤加减治疗高血压病并发症引起的不寐效果显著。

综上，高血压病并发症引起不寐的临床治疗中，给予中药方血府逐瘀汤加减治疗，效果显著，能够显著改善患者睡眠质量，值得临床上推广引用。

[参考文献]

- [1] 吉洪日, 刘树红. 血府逐瘀汤联合美托洛尔治疗高血压性心脏病的效果分析 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2020, 30(24):44-45.
- [2] 高旭东, 程志花, 王毅. 王毅运用血府逐瘀汤加减治疗高血压瘀血阻窍证经验总结 [J]. 大医生, 2021, 6(10):98-100.
- [3] 李晓琼, 林荣清, 杨璧璘, 等. 血府逐瘀汤及其加减方治疗失眠疗效评价的 Meta 分析 [J]. 湖南中医杂志, 2019, 035(006):119-122.
- [4] 侯典国, 张爱梅. 血府逐瘀汤加减在高血压病治疗中的效果观察 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(31):131.

表 2 两组临床疗效对比

分组	例数	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组	25	13 (52.00)	11 (44.00)	1 (4.00)	96.00
对照组	25	10 (40.00)	9 (36.00)	6 (24.00)	76.00
χ^2					4.338
P					< 0.05

(上接第 55 页)

预防措施等缺乏明确认知，不了解高血压正确的饮食及用药行为，日常生活中容易出现错误饮食、错误用药等现象，从而对患者病情造成不利影响。随着高血压病情的不断加剧以及其他因素的干扰，很多患者会出现高血压合并症，其中之一为高血压性失眠。中医认为，当人体肝郁化火的问题不断加剧，扰乱心神后，高血压性失眠症状容易出现^[5]，对此类患者进行治疗时需注意，要认识到养血平肝泻火的重要性，提供合适的治疗方。养血平肝方汤剂是一种中药治疗手段，是本院通过长期临床观察及中医病机分析，根据四物汤加减化裁，从心、肝、肾入手，以养血平肝、滋阴安神为主要功效而创立，不仅起到活血化瘀的效果，还可以做到补血益气，帮助患者摆脱失眠、睡眠质量差的困扰，增加了患者的脑血流量，避免患者脑细胞被损害，且具有副作用小的优势。

本研究结果显示，两组参与者在临床疗效方面的差异性是比较明显的，观察组以 96.00% 远超过了对照组的 76.00% ($P < 0.05$)，表明在养血平肝方汤剂治疗的作用下，部分患者的症状完全消失，部分患者的症状有了明显改善；观察组治疗后的 PSQI 评分为 (5.07 ± 2.30) 分，比对照组是更低的 ($P < 0.05$)，表明应用养血平肝方汤剂治疗后，很多患者不再

面临着失眠、睡眠差的问题。

综上所述，对于高血压性失眠患者，养血平肝方汤剂治疗发挥着极为关键的作用，是提升患者治疗有效率的重要措施之一，也使患者的睡眠情况更佳，对患者病情的缓解有所帮助，在今后的临床中，需加大养血平肝方汤剂治疗的推广力度，使此种治疗方式广泛应用在高血压性失眠患者群体中，从而为此类患者恢复健康带来支持。

[参考文献]

- [1] 蔡良, 刘子达, 魏静然, 高建华, 石萌, 彭丽莉, 郭红霞, 王红玉, 张璇. 原发性高血压与失眠的相关性及中医证型调查 [J]. 医学理论与实践, 2023, 36(03):369-371+376.
- [2] 岑璐. 老年高血压合并失眠患者中医证素与生存质量的相关性研究 [D]. 黑龙江中医药大学, 2022.
- [3] 郭雪松. 高血压伴失眠患者中医体质类型分布特征的研究 [D]. 甘肃中医药大学, 2021.
- [4] 张晓娟, 李子锋, 张珏, 丁劲, 韩国炜, 卢玉俊, 宋宗惠. 常规护理联合多种中医护理技术干预肝阳上亢型高血压合并失眠效果的网状 Meta 分析 [J]. 循证护理, 2020, 6(12):1285-1291.
- [5] 刘思源. 高血压与失眠相关性分析及中医体质分析 [D]. 湖北中医药大学, 2020.

(上接第 57 页)

肺驱寒；半夏可祛痰，五味子可止咳，加之炙甘草发挥调节诸药作用，能够实现治疗目标。本次研究中，观察组的总体有效率比对照组更高，且观察组的中医证候积分比对照组低，差异明显，有统计学意义， $P < 0.05$ 。此结果说明，小青龙汤确有提升治疗效果的作用，并且还能够有效改善患者的临床症状，减轻患者痛苦。

综上所述，小青龙汤能够有效治疗支气管哮喘，并且还能够有效改善患者的临床症状，值得推广。

[参考文献]

- [1] 华志. 小青龙汤加味疗法对 90 例支气管哮喘急性发作期疾病治疗的效果 [J]. 心理医生, 2022, 025(003):181-182.
- [2] 原艺. 小青龙汤加减治疗急性呼吸窘迫综合征的临床研究 [J]. 中西医结合研究, 2022, 11(02):57-60.
- [3] 于长虹. 研究分析小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床效果 [J]. 中国社区医师, 2021, 35(12):103+106.
- [4] 蒋江平. 小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床价值研究 [J]. 中国保健营养, 2022, 029(003):339.