

四逆散合百合地黄汤加减干预焦虑性失眠的临床分析

王秋伟 辛 娜

海淀区西北旺镇社区卫生服务中心 北京 100094

【摘要】目的 分析四逆散合百合地黄汤加减干预焦虑性失眠的临床疗效。**方法** 在2022年7月-2023年11月期间选取80例焦虑性失眠患者分别采用常规西药干预（对照组）和四逆散合百合地黄汤加减干预（研究组），对比患者临床指标。**结果** 研究组治疗有效率更高；研究组治疗后的SAS评分更低；研究组治疗后的PSQI评分更低（ $P>0.05$ ）。**结论** 四逆散合百合地黄汤加减干预焦虑性失眠的效果良好，其有利于促进患者病情的控制与改善，值得推广。

【关键词】 四逆散合百合地黄汤；焦虑性失眠；SAS评分；PSQI评分

【中图分类号】 R749

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 03-032-02

随着社会的不断前进，生活节奏和工作带来的压力出现了相应的提升，这一点对于广大人民群众的身心健康造成了极大的影响。在此期间，长期精神紧张焦虑容易导致人们出现焦虑性失眠的问题，基于此，医生对于这一疾病的治疗问题进行了研究，希望有效促进患者病情控制目标的达成^[1]。从患者的角度来看，长期焦虑性失眠会对患者的作息和身体机能造成重要影响，基于此，患者无法通过充足的睡眠来缓解自身的疲劳。与此同时，由于睡眠不足，患者白天的时候还会出现心烦意乱、头晕乏力、脾气波动大等一系列症状，这一点对于患者的日常学习工作以及生活都造成了极大的影响与危害。在治疗过程中，非苯二氮卓类药物与苯二氮卓类药物是治疗患者失眠的常用药物，它们可以帮助患者控制失眠症状，但是长期使用容易导致患者出现不良反应及副作用，进而对患者病情造成反复，对于患者健康埋下了一定隐患^[2]。随着医疗研究工作的深入，医生从中医视角出发，对于患者治疗问题进行了探索，其促进了中药在治疗过程中的应用。本文针对四逆散合百合地黄汤加减干预焦虑性失眠的临床疗效进行了分析，现报道如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

在2022年7月-2023年11月期间选取80例焦虑性失眠患者分为两组，对照组男27例，女10例；年龄35-61岁，平均（49.45±2.46）岁；研究组男28例，女15例；年龄37-60岁，平均（49.80±2.70）岁；差异无统计意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用常规西药干预：药物选用艾司唑仑（甘肃省西峰制药有限公司，国药准字H62020373），口服，起始剂量为1mg/次，1次/d，在治疗期间可依据患者的临床表现对于用药剂量进行增加，单日最大用药量不可超过6mg。患者连续治疗1个月。

1.2.2 研究组

采用四逆散合百合地黄汤加减干预：药物组方包括柴胡12g，白芍15g，枳壳、炙甘草各10g，生地、砂仁、合欢花各10g，首乌藤20g，煅龙骨、百合、珍珠母、煅牡蛎、炒酸枣仁各30g。在此基础上，伴有五心烦热的患者加黄芩9g，伴有头晕胸闷的患者加黄连6g，清半夏10g，伴有面红目赤的患者加钩藤与天麻各10g。上述药材用水煎服，在中午和晚上分两次服用。患者连续治疗1个月。

1.3 观察标准

观察指标包括患者治疗效果、焦虑水平以及睡眠质量。

1.4 统计学方法

选取SPSS25.0统计数据， $P<0.05$ 证明差异具有统计意义。

2 结果

2.1 患者治疗效果

研究组治疗有效率更高（ $P>0.05$ ）。见表1。

表1：患者治疗效果

组别	n	显效	有效	无效	总有效 (%)
研究组	43	26	16	1	97.67
对照组	37	20	11	6	83.78
χ^2	-	-	-	-	4.806
P	-	-	-	-	0.028

2.2 患者焦虑水平

研究组治疗后的SAS评分更低（ $P>0.05$ ）。见表2。

表2：患者SAS评分

组别	n	治疗前	治疗后
研究组	43	47.95±3.15	19.20±1.20
对照组	37	47.99±3.22	25.35±1.32
t	-	0.056	21.822
P	-	0.955	0.000

2.3 患者睡眠质量

研究组治疗后的PSQI评分更低（ $P>0.05$ ）。见表3。

表3：患者PSQI评分

组别	n	治疗前	治疗后
研究组	43	11.90±1.19	5.15±0.50
对照组	37	11.88±1.20	7.13±0.62
t	-	0.075	15.807
P	-	0.941	0.000

3 讨论

在焦虑性失眠治疗期间，传统治疗方法通常主张使用西药进行治疗，其中，作为比较常用的药物之一，艾司唑仑可以帮助患者实现对于精神状态的调整，其对于患者身心负担的缓解与改善具有积极的辅助价值。焦虑性失眠在中医中被称为“不得卧”“目不瞑”以及“不寐”，该病的出现与心神不安，神不守舍有关。中医认为，肝脏与情绪调控具有密切的联系，当肝气郁结发热时可扰乱心神，从而导致患者出现失眠问题^[3]。在药物治疗方面，采用四逆散合百合地黄汤加减方对患者进行治疗可以取得良好的临床效果。在治疗过

程中,这一方剂可以帮助患者实现疏肝解郁和清心安神的效应,对于患者睡眠状态的调整具有积极的促进意义。在方剂中,四逆散由炙甘草,白芍,枳壳以及柴胡组成,其中,柴胡是君药,白芍是臣药,君臣相辅可以实现调畅肝气,疏肝解郁,敛阴和阳的效应。在此过程中,通过采用枳壳进行配合,可以一升一降,从而帮助患者实现疏肝解郁的目的^[4]。此同时百合地黄汤中的百合可以清心安神,生地有利于滋养肾阴,二者共奏可以取得清心安神的效应,有利于帮助患者实现对于紧张状态和焦虑情绪的充分的缓解,对于患者身心健康的优化和肝脏机能的恢复具有重要的促进意义。在此基础上,通过采用中医辨证施治理论对患者治疗方案进行分析和探索,有利于促进后续治疗工作的持续优化与改进,其对于患者病情控制目标的达成具有积极的辅助价值^[5]。在具体药物治疗方面,对于有五心烦热的患者,可以加用黄芩9g,其有利于泻火解毒,清热燥湿。对于有头晕胸闷问题的患者,可以加用黄连和半夏,有助于消痞散结,燥湿化痰,清热解毒。面红目赤患者加用的钩藤和天麻可以清热平肝,熄风定惊,平抑肝阳,祛风通络,有助于促进患者病情的缓解与改善。在临床治疗过程中,中药治疗模式更加关注于患者整体健康水平的调节与改善,其可以促进患者机体功能的优化,对于患者焦虑情绪的缓解具有重要的促进意义^[6]。对于焦虑性失眠患者而言,通过消除焦虑情绪,可以有效改善导致患者失眠的根源性因素,这一点对于患者预后睡眠质量的提升具有良好的辅助价值。

(上接第30页)

导致患儿机体抵抗力下降,影响患儿机体多组织、器官功能,诊治不及时可导致患儿骨骼畸形发育。当前临床研究结果显示维生素D缺乏性佝偻病的出现主要因日光照射不足、维生素D摄入不足、维生素D需求量增多、钙含量过低、钙磷比例不当、药物或疾病等相关因素影响致病^[3]。根据患者发病影响因素,临床多采取加强日光照射、饮食调理及为患儿补充维生素D及钙剂治疗^[4]。以往采取常规口服维生素D治疗时,患儿用药规律性直接影响治疗效果,且维生素D3在机体内需两次羟化才能被吸收,对血清25-羟维生素D水平改善效果不佳^[5]。而骨化三醇作用过程与维生素D3相同,属于人体内维生素D3最重要代谢活性产物之一,口服用药,吸收性良好,

(上接第31页)

益气活血之功效。由于原温胆汤所具有的祛痰通瘀亦被继承下来,因此益气化痰通瘀汤在冠心病治疗上具有一定的可行性,其能够帮助患者行气祛痰,并调理中焦,使水湿运化正常,防止水湿停成痰成饮,同时兼以党参益气健脾,以杜生痰之源,瓜蒌豁痰宽胸散结,以通胸膈之痹,丹参、鸡血藤养血活血、通络止痛,且瓜蒌、丹参性寒,以除痰瘀日久所化之热,全方配伍严谨,用药精当,共奏益气健脾、化痰通瘀之效,切中胸痹痰瘀互结之病机^[6]。本次研究证实了该药方在冠心病临床治疗中的可行性与有效性。

综上所述,益气化痰通瘀汤在冠心病患者的临床治疗中具有极好的临床表现,治疗效果理想,可在冠心病治疗中予以推广。

参考文献:

[1] 梁凤兰,李争,戚丹凤,等.益气化痰通瘀汤对冠

通过分析患者数据后可以发现,四逆散合百合地黄汤加减这一方法治疗焦虑性失眠的有效率高于西药治疗,且该疗法可以帮助患者实现焦虑情绪的改善,对于患者睡眠质量的改善具有更为显著的效果。

综上,四逆散合百合地黄汤加减干预焦虑性失眠的效果良好,其有利于促进患者病情的控制与改善,值得推广。

参考文献:

[1] 迟辉,高颖.基于聚类分析法对高颖教授辨治失眠药症规律的探析[J].海南医学院学报,2022,28(1):58-63,68.

[2] 黎崇裕,李俊,何婧,等.刘志龙应用经方治疗失眠辑要[J].河南中医,2022,42(3):348-352.

[3] 梁艳,郑丽娟.百合地黄汤联合常规西医治疗女性围绝经期失眠的疗效观察[J].现代医药卫生,2022,38(14):2451-2454.

[4] 孙旭海,曹峰祥,赵峥峥,等.百合地黄汤加味联合团体认知行为疗法治疗老年失眠的临床研究[J].中国中医基础医学杂志,2023,29(6):972-975.

[5] 俞行.运用《金匱要略》中的百合病类方治疗新型冠状病毒感染所致失眠医案5则[J].中国民间疗法,2023,31(10):122-125.

[6] 郭霖霖,刘雁峰,闫菲,等.运用经方辨治围绝经期失眠症临证摘要[J].江苏中医药,2023,55(2):43-45.

用药可迅速羟化,形成25-羟维生素D,进而促进肠道吸收钙磷,也可促进肾小管对钙重吸收,改善骨矿化状况,药效发挥更快,可进一步提升患儿治疗效果,改善患儿临床症状^[6]。

综上,小儿维生素D缺乏性佝偻病患者采取骨化三醇+钙剂治疗效果优良,运用价值高。

参考文献:

[1] 李金良.不同药物治疗小儿维生素D缺乏性佝偻病的临床效果分析[J].世界临床医学,2022,9(8):153,158.

[2] 杨巍,彭德军.不同药物治疗小儿维生素D缺乏性佝偻病的临床疗效比较[J].医药前沿,2021,5(26):36-37.

[3] 王华芳,赵飞.口服骨化三醇、钙剂治疗小儿佝偻病的疗效观察[J].中外医学研究,2023,13(15):123-123,124.

心病心绞痛患者血脂的影响[J].中国中医药现代远程教育,2022,13(14):27-29.

[2] 梁凤兰,李争,戚丹凤,等.益气化痰通瘀汤对冠心病血液流变的影响[J].中国中医药现代远程教育,2021,13(15):25-27.

[3] 邵正斌,戴小华,夏铭蔚,等.益气养阴、化痰通络法干预冠心病合并2型糖尿病PCI术后病人的临床研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2023,14(18):2088-2091.

[4] 李国成,马明超,周永强,等.益气活血通脉汤治疗心血瘀阻型冠心病心绞痛56例[J].宁夏医学杂志,2023,37(10):950-951.

[5] 申贝贝,常宁甫.自拟通络益气活血汤对60例气虚血瘀型脑梗患者的临床观察[J].医药前沿,2021,6(16):347-348.

[6] 许锋.益气活血冠心汤治疗不稳定型心绞痛36例疗效观察[J].临床合理用药杂志,2022,9(11):29-30.