

〔文章编号〕 1007-0893(2023)08-0018-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2023.08.006

甘麦芪仙磁石汤联合艾司唑仑片治疗 心脾两虚证失眠的临床研究

冯亚男 刘一卜 马金玉

(南阳医学高等专科学校第一附属医院, 河南 南阳 473000)

〔摘要〕 目的: 研究分析心脾两虚证失眠患者使用甘麦芪仙磁石汤联合艾司唑仑片的治疗效果。方法: 选取南阳医学高等专科学校第一附属医院 2020 年 1 月至 2022 年 1 月接诊的 100 例心脾两虚证失眠患者, 按照随机数字表法将患者分成观察组和对照组, 各 50 例。观察组患者采用甘麦芪仙磁石汤联合艾司唑仑片治疗, 对照组患者采用艾司唑仑片进行治疗, 比较两组患者临床用药效果、睡眠质量、中医证候积分、睡眠相关指标。结果: 治疗后 2 周、4 周, 观察组患者的睡眠质量评分低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后 2 周、4 周, 观察组患者中医证候积分低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者治疗后睡眠效率、N3 期睡眠、血清 5-羟色胺 (5-HT) 水平均高于对照组, 睡眠潜伏期短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 使用甘麦芪仙磁石汤联合艾司唑仑片治疗心脾两虚证失眠, 能够改善患者治疗效果, 提升患者睡眠质量。

〔关键词〕 失眠; 心脾两虚证; 甘麦芪仙磁石汤; 艾司唑仑

〔中图分类号〕 R 256.23 〔文献标识码〕 B

Clinical Study of Ganmai Qixian Magnet Decoction Combined with Esazolam Tablet in Treating Insomnia with Syndrome of Deficiency of Both Heart and Spleen

FENG Ya-nan, LIU Yi-bu, MA Jin-yu

(The First Affiliated Hospital of Nanyang Medical College, Henan Nanyang 473000)

〔Abstract〕 Objective To research and analyse the therapeutic effect of Ganmai Qixian Magnet decoction combined with esazolam tablets on insomnia patients with heart and spleen deficiency syndrome. Methods A total of 100 insomnia patients with heart and spleen deficiency syndrome were selected from the First Affiliated Hospital of Nanyang Medical College from January 2020 to January 2022. According to the random number table method, the patients were divided into an observation group and a control group, with 50 cases in each group. The observation group was treated with Ganmai Qixian Magnet decoction combined with estazolam tablets, while the control group was treated with estazolam tablets. The clinical medication effect, sleep quality, traditional Chinese medicine (TCM) syndrome score and sleep related indexes were compared between the two groups. Results 2 weeks and 4 weeks after treatment, the sleep quality scores of the observation group were lower than those of the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$); 2 weeks and 4 weeks after treatment, the TCM syndrome scores of the observation group were lower than those of the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$); After treatment, sleep efficiency, N3 sleep and the level of serum 5-HT in the observation group were higher than those in the control group, and sleep latency was shorter than that of the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion Ganmai Qixian Magnet decoction combined with estazolam tablets in the treatment of insomnia with syndrome of deficiency of both heart and spleen can improve the therapeutic effect and sleep quality of patients.

〔Keywords〕 Insomnia; Syndrome of deficiency of both heart and spleen; Ganmai Qixian Magnet decoction; Esazolam

失眠是指夜间睡觉的时间与质量不符合常规, 且严重影响白天正常生活。睡眠质量与日常生活息息相关, 据统计, 人一生大概有 1/3 的时间在睡眠中度过, 充分说明了睡眠的重要性, 睡眠质量好, 能够有效的维持身体

机能的正常和稳定^[1]。失眠属于常见的精神类疾病, 很多患者一般并不了解, 并没有意识到失眠是疾病的一种, 所以长期以往造成了严重的睡眠障碍, 影响日常生活和身体。国外统计约有 70% 的人群, 曾经出现过失眠, 其

〔收稿日期〕 2023 - 02 - 16

〔作者简介〕 冯亚男, 女, 住院医师, 主要从事中西医结合神经内科工作。

中慢性失眠最为典型。慢性失眠不仅严重影响日常生活，还容易加剧和引发躯体疾病，并可出现心理上的改变。针对失眠的治疗，临床上常使用镇静助眠类药物，而我国中医朱良春通过多年的临床治疗经验总结出运用麦芪仙磁汤治疗失眠的方法，通过中药治疗能有效改善心肾不交和脾肾两虚的症状。故本研究采用甘麦芪仙磁石汤联合艾司唑仑片治疗心脾两虚证失眠患者并进行分组对照分析其临床效果，结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取南阳医学高等专科学校第一附属医院 2020 年 1 月至 2022 年 1 月接诊的 100 例心脾两虚证失眠患者，按照随机数字表法将患者分成观察组和对照组，各 50 例。观察组男性 32 例，女性 18 例，平均年龄 (45.32 ± 3.15) 岁，病程 2 ~ 6 个月，平均病程 (2.36 ± 0.11) 个月；对照组男性 27 例，女性 23 例，平均年龄 (48.36 ± 3.16) 岁，患者病程 1 ~ 5 个月，平均病程 (2.29 ± 0.09) 个月。两组患者一般资料比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 诊断标准 根据《〈中国失眠障碍诊断和治疗指南〉解读》^[2]，(1) 不是任何一种躯体疾病或精神障碍继发的症状；(2) 以睡眠障碍为最重要的症状，其他症状均继发于失眠，这些症状包括：多梦、早醒、易醒、难以入睡、睡眠不深、醒后不易再睡、醒后感不适、疲乏或白天困倦；(3) 上述睡眠障碍的症状每周至少发生 3 次，并持续 1 个月以上。(4) 失眠引起显著的心情烦躁或抑郁，导致精神活动效率下降，妨碍日常生活和工作。心脾两虚证诊断：(1) 心血不足；(2) 脾气虚弱；(3) 劳倦思虑。患者临床表现为主症：头蒙欲睡，睡且不实，睡眠质量差，醒后没法复寐。次症：心慌胸闷、记忆力减退，倦怠乏力，面色蜡黄，纳谷味淡，自觉无味，食后腹胀，舌质淡苔白，脉细弱。

1.2.2 纳入标准：(1) 符合上述失眠的诊断标准；(2) 病程在半年以上；(3) 年龄超过 30 岁；(4) 睡眠指数评估在 8 ~ 18 分；(5) 患者知情同意。

1.2.3 排除标准 (1) 过去 14 d 内服用影响研究的药物；(2) 严重的器官衰竭患者；(3) 长期饮用咖啡、茶、酒精导致夜不能寐；(4) 甲状腺类疾病患者；(5) 需要使用解痉镇静类；(6) 药物过敏者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予艾司唑仑片 (广东台城制药股份有限公司，国药准字 H44021098) 1 mg 睡前 30 min 口服。

1.3.2 观察组 在对照组的基础上运用中药治疗，给

予甘麦芪仙磁石汤。朱良春验方处方：甘草 6 g，淮小麦 30 g，炙黄芪 20 g，仙茅 12 g，五味子 6 g，磁石 15 g，枸杞子 12 g，丹参 12 g，远志 6 g，茯神 15 g，夜交藤 10 g，淫羊藿 12 g。制用法：水煎服，每日 1 剂，早晚各服 1 次。

两组患者均服药 4 周，并观察治疗情况。

1.4 观察指标

(1) 采用匹茨堡睡眠质量指数量表 (Pittsburgh sleep quality index, PSQI) 评估睡眠相关指标，由 19 个自我评价和 5 个他评项目组成，评分越低，表明睡眠越好。

(2) 中医证候积分各自精确测量治疗前和治疗 1、2、4 周后状况。参考《基于人用经验的中药复方制剂新药临床研发指导原则》的相关介绍^[3]。(3) 正常睡眠的分期结构，选用澳大利亚康迪 Somte-PSG 多导联睡眠检测系统，记录患者在睡眠状况下脑波、心电图、眼电图、肌电图、鼻和唇部呼气情况、胸廓起伏情况、氧饱和度、姿势等状况，建立患者的睡眠质量潜伏期、睡眠效率、N3 期睡眠时情况^[4]。(4) 血清 5-羟色胺 (5-hydroxytryptamine, 5-HT) 检验，0、4 周早 7:00 ~ 9:00 时肘静脉取血，抽血前 24 h 内防止运动过量和喝酒，规律饮食和作息，抽血前禁食 12 h，遵守医院抽血化验规定，当日早 10:30 统一送至病理科检测，采用酶联免疫吸附试验法检测血清 5-HT^[5]。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者不同时间睡眠质量比较

治疗后 2 周、4 周，观察组患者的睡眠质量评分低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者不同时间睡眠质量比较 ($n = 50$, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	治疗前	治疗后 1 周	治疗后 2 周	治疗后 4 周
对照组	14.35 ± 3.45	12.63 ± 4.08	12.15 ± 4.32	11.02 ± 3.71
观察组	14.36 ± 3.52	11.62 ± 5.65	11.25 ± 3.72 ^a	8.36 ± 3.25 ^a

注：与对照组同时间比较，^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者不同时间中医证候积分比较

治疗后 2 周、4 周，观察组患者中医证候积分低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者不同时间中医证候积分比较 ($n = 50$, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	治疗前	治疗后 1 周	治疗后 2 周	治疗后 4 周
对照组	23.39 ± 7.14	17.62 ± 6.54	16.65 ± 5.62	17.26 ± 6.52
观察组	23.36 ± 7.05	15.31 ± 5.71	14.56 ± 5.79 ^b	13.16 ± 5.15 ^b

注：与对照组同时间比较，^b $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者治疗前后睡眠相关指标比较

观察组患者治疗后睡眠效率、N3期睡眠、5-HT水

平均高于对照组，睡眠潜伏期短于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表3。

表3 两组患者治疗前后睡眠相关指标比较

($n = 50, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	睡眠潜伏期/min	睡眠效率/%	N3期睡眠/%	5-HT/ng · mL ⁻¹
对照组	治疗前	26.12 ± 10.21	85.34 ± 5.06	8.74 ± 5.04	99.24 ± 34.25
	治疗后	19.24 ± 7.61	90.25 ± 5.42	13.86 ± 6.24	134.26 ± 40.26
观察组	治疗前	25.62 ± 9.42	86.32 ± 5.41	8.06 ± 4.62	101.05 ± 35.36
	治疗后	13.16 ± 6.82 ^c	94.02 ± 5.16 ^c	18.06 ± 2.72 ^c	181.62 ± 60.46 ^c

注：与对照组治疗后比较，^c $P < 0.05$ 。

3 讨论

现阶段治疗失眠症以传统镇静安定类药物为主导，具备镇静、促进睡眠、抗抑郁、防止肌肉僵直和遗忘的特点，因此许多患者存有酒醉效用，甚至会出现终日乏力、总想睡觉、肠胃胀气等现象^[6]。此外治疗中，也发现了一些副作用，如呼吸抑制、摔倒、忘性大、上瘾、耐药性及撤药后的戒断症状，不适宜身患呼吸暂停综合症、慢性阻塞性肺病、肝肾功能不全、小脑共济失调、肌肉疾病等内科常见病的患者^[7]。

心脾两虚是指心血不足和脾气虚弱共存的证候，多由饮食不节，劳倦伤脾，或思虑过度，暗耗阴血，或久病失调及慢性出血等引起，常见于虚劳、心悸、怔忡、不寐、健忘、眩晕、血证，也可见于现代医学诊断的贫血、紫癜、功能性子宫出血、心律失常、心肌炎等疾病。临床多表现为心悸怔忡，失眠多梦，头晕健忘，纳差腹胀，神疲乏力，便溏出血或皮下紫斑，女子月经量少色淡，淋漓不尽，面色萎黄，舌淡脉细弱^[8]。朱良春医师一直擅于运用中医治疗顽固性失眠，或是用制订“半夏枯草煎”治疗慢性肝炎失眠症，用“温胆汤”来清热祛火消滞、达肝和胃，医治湿热内蕴、郁怒伤肝之失眠，用“甘麦苈仙磁石汤”医治心肾不交型失眠症，脾肾两虚或心肾不交证。体弱多病，病久压身，影响肺胃，故失眠多以脾肾两虚或心肾不交为主导，可以选用“甘麦苈仙磁石汤”来滋补养生、滋阴降火^[9]。

本研究结果显示，治疗后2周、4周，观察组患者的睡眠质量评分低于对照组，中医证候积分低于对照组，观察组患者治疗后睡眠效率、N3期睡眠、5-HT均高于对照组，睡眠潜伏期短于对照组，差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)，说明甘麦苈仙磁石汤联合艾司唑仑片治疗可以改善患者睡眠质量^[10]。

从多导联睡眠检测的各种客观指标上可以看出，中西医结合药物对提升睡眠的各项指标比西医好^[11]。能够得知，服用镇定剂促进睡眠，能够增强患者的睡眠质量、提升睡眠效率及帮助深度睡眠，缓解患者因失眠症而形成副作用，但是随着服药时间的提升，病症无进一步缓解，

实际效果无进一步提升，逐渐造成耐药性。针对急需解决失眠而形成药物副作用患者，中西医结合组在艾司唑仑作用下迅速发挥作用，吃药至1周，可进一步提高临床表现^[12]。因此针对慢性失眠的患者，使用中西医结合医治，减少见效时长，运用中药调理阴阳、血气，确保治病求本效果。

5-HT是睡眠质量调整非常重要的递质之一，谷氨酸经色氨酸羟化酶催化反应形成5-羟色氨酸，然后由5-羟色氨酸催化反应而形成一种吲哚衍生物。5-HT对睡眠作用十分明确，是一种促进睡眠的递质。本研究表明中西医药物结合治疗观察组相较于对照组，血清5-HT情况显著比对照组高，表明中药有可能会调整5-HT水平来实现促进睡眠的效果。

甘麦苈仙磁石汤是常用的治疗心脾两虚证失眠的方剂，由甘草、淮小麦、炙黄芪、仙茅、五味子、磁石、枸杞子、丹参、远志、茯神、夜交藤、淫羊藿等中药组成，具有养心补脾的功效。能够舒缓内脏器官的紧张状态，调节身心状态，减少精神紧张因素对睡眠的干扰，从而帮助改善失眠等症状。甘麦苈仙磁石汤中的黄芪、枸杞子、丹参等药材能够补充体内气血不足的情况，调节身体机能，增强免疫力和抗病能力，使身体处于健康良好的状态，从而促进健康睡眠。夜交藤、淫羊藿等药材能够平衡人体阴阳，解除身体的紧张状态，从而帮助改善失眠等症状，同时还能够提升身体的免疫力和抵抗力。

综上所述，甘麦苈仙磁石汤对改善失眠症状、提高睡眠质量、促进身体健康等方面有着重要的作用。在使用甘麦苈仙磁石汤同时，需要注意适当调整生活习惯和身体状态，以达到更好的治疗效果。

〔参考文献〕

(1) 王璞, 周佩洋, 张贵斌. 养血清脑颗粒联合艾司唑仑治疗脑卒中后睡眠障碍疗效及对血清5-HT、BDNF水平的影响(J). 现代中西医结合杂志, 2019, 28(3): 318-321.

(2) 刘帅, 张斌. 《中国失眠障碍诊断和治疗指南》解读(J). 中国现代神经疾病杂志, 2017, 17(9): 633-638.

- (3) 郭圣璇, 胡思源. 《基于人用经验的中药复方制剂新药临床研发指导原则》的应用思考 (J). 天津中医药, 2022, 39(11): 1399-1403.
- (4) 赵忠新, 张照环. 应给予睡眠更多的关注 (J). 中华神经科杂志, 2011, 44(8): 513-515.
- (5) 邱志济, 朱建平. 朱良春治疗顽固失眠的用药经验和特色—著例老中医学家朱良春临床经验系列之十六 (J). 辽宁中医杂志, 2001, 28(4): 205-206.
- (6) 王菲, 郑杨, 肖洪彬, 等. 择时服用淫羊藿对性激素水平的影响 (J). 中医杂志, 2001, 42(10): 619-620.
- (7) 孙延娜, 梁可, 李阳, 等. 滋阴养血安神方对 PCPA 诱导失眠小鼠睡眠的影响 (J). 中华中医药学刊, 2019, 19(4): 944-947.
- (8) 李梦华, 徐晔. 酸枣仁汤加减治疗脑卒中后失眠 48 例 (J). 河南中医, 2021, 41(6): 844-847.
- (9) 刘羿杉. 枣仁安神胶囊联合艾司唑仑治疗心血亏虚型持续性失眠患者的效果 (J). 中国当代医药, 2022, 29(13): 141-144.
- (10) 姬卫云, 杨彦萍, 张咏梅. 拔罐联合刮痧治疗心脾两虚型失眠 40 例临床观察 (J). 中国民族民间医药, 2021, 30(4): 82-84.
- (11) 李颖, 张晓阳, 包飞, 等. 针刺治疗原发性失眠临床疗效研究现状与分析 (J). 中国针灸, 2018, 38(7): 793-797.
- (12) 陈金欣, 董艳艳, 王真. 桂枝甘草龙骨牡蛎汤加减联合西药治疗不寐的临床疗效观察 (J). 实用中西医结合临床, 2021, 21(16): 137-138.

(文章编号) 1007-0893(2023)08-0021-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2023.08.007

葛根芩连汤联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的临床疗效

沈涛 庞瑞青 常海侠 孙培荣

(郑州凯安医院, 河南 郑州 450000)

〔摘要〕 目的: 观察葛根芩连汤联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的临床疗效。方法: 选取 2021 年 5 月至 2022 年 5 月郑州凯安医院收治的 130 例溃疡性结肠炎患者, 经抽签法将其分为对照组 (65 例, 予以美沙拉嗪治疗) 和观察组 (65 例, 予以葛根芩连汤联合美沙拉嗪治疗), 比较两组通过不同方式进行治疗后患者机体炎症反应、恢复情况。结果: 治疗后观察组患者中医证候积分均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后观察组患者血清炎症因子水平均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。在各项氧化应激指标方面比较, 治疗后观察组患者丙二醛低于对照组, 过氧化氢酶、超氧化物歧化酶、谷胱甘肽过氧化物酶高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。在不良反应发生情况方面比较, 两组患者组间比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 在溃疡性结肠炎临床治疗中, 药物选择给予美沙拉嗪联合葛根芩连汤配合治疗可促进症状、体征恢复, 对缓解患者炎症反应并增强抗氧化功能均有积极意义, 安全性较高。

〔关键词〕 溃疡性结肠炎; 美沙拉嗪; 葛根芩连汤

〔中图分类号〕 R 516.1 〔文献标识码〕 B

Clinical Efficacy of Gegen Qinlian Decoction Combined with Mesalazine in the Treatment of Ulcerative Colitis

SHEN Tao, PANG Rui-qing, CHANG Hai-xia, SUN Pei-rong
(Zhengzhou Kai'an Hospital, Henan Zhengzhou 450000)

〔Abstract〕 Objective To observe the clinical effect of Gegen Qinlian decoction combined with mesalazine in the treatment of ulcerative colitis. Methods A total of 130 patients with ulcerative colitis admitted to Zhengzhou Kai'an Hospital from May 2021 to May 2022 were selected and divided by drawing lots into a control group (65 cases were treated with mesalazine) and an observation group (65 cases were treated with Gegen Qinlian decoction combined with mesalazine). The inflammatory response and

〔收稿日期〕 2023 - 01 - 29

〔作者简介〕 沈涛, 男, 主治医师, 主要研究方向是普通内科诊断与治疗。