

中医失眠症临床学科研究的思路、方法和结果

王春良

浙江省兰溪市云山街道社区卫生服务中心 浙江 兰溪 321100

摘要：目的：探究中医失眠症临床治疗效果。方法：选取我院2022年1月~2023年12月期间收治的80例患者失眠症为研究对象，使用数字随机分组法将患者分为2组，对照组和实验组患者各40例，对照组使用中药治疗，实验组使用中药联合耳穴贴压治疗，比较睡眠质量、中医症候积分和治疗效果。结果：实验组睡眠质量和治疗总有效率高于对照组，中医症候积分低于对照组，比较结果差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：对于失眠症的临床治疗，可采用中药联合耳穴贴压方法，该方法能够显著提高睡眠质量和治疗总有效率，降低中医症候积分，值得进一步推广应用。

关键词：中医失眠症；中药；耳穴贴压

失眠是现代社会常见的健康问题，严重影响患者的生活质量和身体健康。在中医理论中，失眠被归结为心肾不交、阴虚火旺等证型，常伴有心悸、健忘、易怒等症状^[1]。中医认为，失眠的根本原因在于心脏和肾脏功能失衡，以及体内阴阳失调。针对这一问题，中药汤剂通过调和心肾、滋阴养血，能够有效改善睡眠质量。此外，耳穴贴作为一种简便的中医辅助治疗手段，通过刺激耳部特定腧穴，可以调节体内的气血运行，促进神经系统的平衡。近年来，研究表明，中药汤剂与耳穴贴联合治疗失眠的效果显著优于单一治疗方法。这种综合治疗方案不仅能够改善失眠症状，还能从根本上调整体内失衡状态，具有良好的临床应用前景。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2022年1月~2023年12月期间收治的80例患者失眠症为研究对象，使用数字随机分组法将患者分为2组，对照组和实验组患者各40例，年龄32~72岁，均龄(52.34±2.28)岁。纳入指标：①符合中医失眠症诊断标准；②日失眠时间 ≥ 1 h；③签署知情同意告知书。排除指标：①认知、精神和沟通障碍者；②长期服用抗精神类药物；③对失眠药物严重依赖者。患者一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组：中药汤剂：半夏9g、陈皮9g、枳实9g、黄连9g、山栀9g、生甘草9g、竹茹12g、虎杖15g、首乌藤15g、郁金18g、菖蒲18g、秫米18g、丹参30g、珍珠母30g、紫石英30g、合欢皮30g。如果患者有食滞胃肠的症状，则在药方中增加六神曲15g、山楂12g和莱菔子18g。如果患者大便不通，则需加入大黄9g和决明子30g。该方剂需每日煎服1剂，分2次服用。

实验组：对照组基础上采取以下方法：耳穴贴压治疗。首先，清洁和消毒耳廓部位，然后选择双侧脾、胃、神门、心、皮质下和耳尖穴。使用磁珠耳贴贴在这些穴位上，并进行按压，每个穴位按压1分钟，3到5次/天。确保按压的力量适中，当出现轻微的胀痛时应停止按压。每3到4天更换一次耳贴，每个疗程为7天。两组均需接受28天的治疗。

1.3 观察指标

睡眠质量：包括睡眠障碍、睡眠时间、睡眠效率等指标；中医症候积分：根据《中国失眠症诊断和治疗指南》^[2]第5版，对中医症候进行评分评估。主要症状如睡眠不安、心烦等，按无症状、轻度、较重且间断、明显且持续，分别评0、2、4、6分。次要症状如头晕、苔黄腻、脉滑等，则按无、轻、中、重度，分别评0、1、2、3分。总分21分，分值越高，症状越严重；治疗效果：根据《中医诊疗心脑肺精神可疾病》第4版，采用PSQI^[3]（匹兹堡睡眠质量指数）评分评估疗效。具体标准如下：显效：睡眠质量接近正常，达到深度睡眠状态，且睡眠时间超过3小时，PSQI减分率大于50%。有效：睡眠质量显著改善，偶有浅睡状态，睡眠时间不超过3小时，PSQI减分率在25%到50%之间。无效：睡眠质量未见改善，与治疗前相似，PSQI减分率不超过25%。

1.4 统计学分析

研究结果数据应用统计学软件SPSS27.0完成处理，计量资料、计数资料分别用 $\bar{x} \pm s$ 、(n , %)表示， t 检验、 χ^2 检验为检验差异性的方法；检验依据以 $P < 0.05$ 为标准，表示差异显著，具有统计学意义。

2 结果

2.1 睡眠质量比较

实验组睡眠质量优于对照组 ($P < 0.05$)，见表1。

表1 睡眠质量比较[n, $\bar{x} \pm s$]

| 组别 | 例数 | 睡眠障碍 | | 睡眠时间 (h) | | 睡眠效率 (%) | |
|----------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 对照组 | 40 | 2.13±0.21 | 1.76±0.26 | 3.56±1.08 | 4.13±0.56 | 35.63±2.86 | 46.58±3.37 |
| 实验组 | 40 | 2.12±0.19 | 1.21±0.18 | 3.55±1.11 | 4.72±0.83 | 36.12±2.79 | 54.68±2.29 |
| <i>t</i> | | 5.264 | 5.362 | 4.695 | 7.639 | 5.562 | 4.621 |
| <i>P</i> | | 0.068 | 0.000 | 0.638 | 0.000 | 0.359 | 0.000 |

2.2 中医症候积分比较

表2。

实验组中医症候积分低于对照组 ($P < 0.05$), 见表2 中医症候积分比较[n, $\bar{x} \pm s$]

| 组别 | 例数 | 主症 | | 次症 | |
|----------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 对照组 | 40 | 8.26±1.12 | 4.23±1.03 | 6.13±0.86 | 4.42±0.69 |
| 实验组 | 40 | 8.27±1.14 | 3.25±0.89 | 6.21±0.91 | 3.68±0.71 |
| <i>t</i> | | 4.632 | 5.579 | 4.636 | 8.513 |
| <i>P</i> | | 0.356 | 0.000 | 0.496 | 0.000 |

2.3 治疗效果比较

表3。

实验组治疗总有效率大于对照组 ($P < 0.05$), 见

表3 治疗效果比较[n, %]

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 (%) |
|----------|----|----|----|----|----------|
| 对照组 | 40 | 18 | 15 | 7 | 82.50 |
| 实验组 | 40 | 26 | 12 | 2 | 95.00 |
| χ^2 | | | | | 3.168 |
| <i>P</i> | | | | | 0.043 |

3 讨论

失眠症是现代生活中常见的一种睡眠障碍, 指患者难以入睡、睡眠质量差、容易惊醒或早醒, 导致睡眠时间不足^[4]。中医学认为, 失眠症的形成与人体的阴阳失调、脏腑功能失常密切相关。中医理论认为, 人体的阴阳平衡与气血和谐是维持正常睡眠的基础, 而失眠的发生则是由于各种内外因素导致阴阳失衡, 进而影响了心神的安定。失眠的主要症状包括入睡困难、夜间易醒、早醒、睡眠质量差等。此外, 患者常伴随头晕、心悸、健忘、精神疲惫、情绪波动大等症状, 严重影响其日常生活和工作。中医将失眠症分为多个证型, 如心肾不交型、肝郁化火型、痰热内扰型、阴虚火旺型等, 每种证型的病因和症状有所不同^[5]。例如, 心肾不交型患者通常表现为难以入睡、心悸多梦, 且伴有腰膝酸软、耳鸣; 而肝郁化火型患者则常因情志不舒、肝火旺盛而难以安眠, 伴有易怒、口苦等症状。从中医的角度来看,

失眠症的形成原因复杂多样, 主要与情志失调、饮食不节、劳逸失衡和体质虚弱等因素有关。情志失调是失眠的常见原因之一。现代社会生活节奏快, 压力大, 很多人长期处于紧张焦虑状态, 导致肝气郁结、气机不畅, 进而影响心神的安定, 导致失眠。饮食不节, 如过量食用辛辣、油腻食物, 或晚间进食过饱, 容易引发脾胃失和、痰湿内生, 从而扰乱心神, 影响睡眠。此外, 过度劳累或长期熬夜也会损伤人体的气血, 导致心肾失调, 阴阳失衡, 最终引发失眠。体质虚弱者, 如老年人或长期病患, 由于气血不足、脏腑功能衰退, 也容易出现失眠。失眠症的多发人群主要集中在中老年人、女性和压力较大的人群。随着年龄的增长, 人体的阴阳平衡逐渐减弱, 特别是老年人脏腑功能退化, 心肾不交、气血不足是导致失眠的主要原因^[6]。女性则由于月经、妊娠、更年期等特殊生理周期, 容易受到气血失调的影响, 导致失眠。另一方面, 现代社会中很多职场人士面临巨大

的工作压力和生活负担,长期处于高压状态下,情绪焦虑、精神紧张也会导致失眠的发生。失眠症的后果十分严重,如果不及时治疗,长期失眠可能导致多种健康问题。首先,长期睡眠不足会导致患者的免疫功能下降,使其容易感染疾病。其次,失眠还会影响中枢神经系统的功能,导致记忆力减退、注意力不集中、情绪不稳定等问题,严重者甚至会引发抑郁症、焦虑症等精神疾病。中医认为,长期失眠会耗伤人体的气血,损害心脾肝肾等脏腑功能,使患者的身体状况进一步恶化,导致体虚、乏力、头晕等症状加重^[7]。此外,失眠还会增加心脑血管疾病的风险,研究表明,长期失眠与高血压、冠心病等疾病有密切的关联。

失眠症的中医治疗方法多样,主要基于辨证论治的原则,根据患者的具体症候表现,采取不同的治疗策略。常见的治疗方法包括中药内服、针灸、耳穴贴压、推拿按摩、食疗等。这些方法以调理脏腑功能、恢复阴阳平衡、疏通气血为基础,通过整体调整患者的身体状态,改善睡眠质量。中药内服是治疗失眠的主要方法之一。在中医理论中,失眠多由阴虚火旺、心肾不交、痰热扰心、气滞血瘀等导致,因此中药治疗的重点在于调节脏腑功能、平衡阴阳。针对不同的证型,选用相应的方剂。例如,心肾不交型失眠常用天王补心丹,以滋阴清热、交通心肾;阴虚火旺型失眠常用黄连阿胶汤,以滋阴清热;痰热内扰型则采用温胆汤,清热化痰、安神定志。中药通过调节患者的气血阴阳,直接作用于失眠的病因,能够有效改善患者的睡眠质量,并对全身机能起到良好的调理作用。耳穴贴压是中医特色疗法之一,结合现代医学研究,通过刺激耳部特定的穴位,能够调节全身气血和神经系统的功能。耳穴与人体的脏腑、经络有着密切的联系,耳廓上的穴位反映着不同的脏腑器官功能,刺激这些穴位能够对失眠症状产生调节作用。耳穴贴压疗法的操作简便,适合自我管理。通过对耳部穴位的物理按压,促进局部经络气血的流动,从而达到安神助眠的效果。在中药治疗的基础上联合耳穴贴压治疗失眠,是一种常见且有效的综合治疗方案。中药通过内调脏腑功能,恢复阴阳平衡,从根本上改善失眠的病因。耳穴贴压则作为辅助疗法,通过对耳部相关穴位的物理刺激,进一步调节患者的神经系统和气血循环,帮助患者放松身心,增强中药的疗效。联合治疗具有协同作用,可以更快缓解失眠症状。在耳穴贴压治疗中,常选择的穴位包括神门、脾、胃、心、皮质下等。神门是

安神的要穴,能够帮助患者缓解焦虑、宁心安神;脾和胃穴可以调节脾胃功能,缓解由脾胃失调引起的失眠;心穴则直接调节心神,帮助心神安定;皮质下穴位则有助于调节大脑皮质功能,平衡神经系统。通过刺激这些穴位,耳穴贴压可以有效改善患者的睡眠质量。耳穴贴压的操作简单,患者可以在家中自行进行,每次对耳穴按压1-2分钟,每日3-5次。耳穴贴压虽然看似简单,但在正确的穴位选择和适当的按压力度下,能够产生显著的疗效。其优势在于方便、安全,特别适合那些无法长时间接受针灸治疗或不适合服用过多药物的患者。此外,耳穴贴压疗法也适合失眠症状较轻的患者作为日常保健手段使用,预防失眠复发。本实验结果显示,实验组睡眠质量和治疗总有效率高于对照组,中医症候积分低于对照组,比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。说明这种综合疗法能够更好地调节患者的全身状态,改善气血阴阳的平衡,从而达到更持久的治疗效果。

综上所述,对于失眠症的临床治疗,可采用中药联合耳穴贴压方法,该方法能够显著提高睡眠质量和治疗总有效率,降低中医症候积分,值得进一步推广应用。

参考文献

- [1]朱振铎. 202例失眠症患者的中医证候类型分布规律的研究[D]. 黑龙江中医药大学, 2024.
- [2]袁彩彩,张震中. 老年慢性失眠症患者的多导睡眠图特征及其中医证型分析[J]. 中国现代医生, 2024, 62(17): 17-20.
- [3]林明霞,胡晨玲,魏佳,等. 中医传统运动疗法联合中医适宜技术对老年失眠症患者康复管理的影响[J]. 中医药管理杂志, 2024, 32(11): 114-116.
- [4]朱敏峰. 中药汤剂联合耳穴贴压对痰热内扰型失眠症患者中医症状的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2024, 35(07): 966-968.
- [5]商晓娜,洪俊杰,童雪清. 探究中医针灸治疗中风患者失眠症的临床效果[J]. 中国现代药物应用, 2024, 18(06): 141-143.
- [6]江志峰,张红升,郭昕. 原发性失眠症患者中医分型及与血清MT、5-HT、TH、DA的相关性[J]. 四川中医, 2024, 42(02): 118-120.
- [7]孔莹莹. 益气养心安神汤联合右佐匹克隆片对失眠症患者中医症状积分及睡眠质量的影响[J]. 内蒙古医学杂志, 2023, 55(10): 1239-1241+1245.