

# 血府逐瘀汤治疗失眠的临床疗效探讨

张 翠

北京市昌平区医院 北京 102200

**摘要：**目的：评估失眠患者实施血府逐瘀汤治疗的临床疗效。方法：对 70 例本院实施治疗的失眠予以项目研究，选于 2019 年 8 月至 2020 年 8 月，分组方法是抽签法，对患者分成实验组与参照组，一组归入 35 例。参照组应用常规治疗、实验组应用血府逐瘀汤治疗，分析两组方案的治疗前后匹兹堡睡眠质量指数及临床疗效情况。结果：（1）失眠患者治疗前、治疗 1 周后匹兹堡睡眠质量指数具有一致性， $P>0.05$  说明其差异相对较低。实验组的失眠患者经由后，与参照组的患者后进行对比，其治疗 2 周、4 周后匹兹堡睡眠质量指数较低， $P<0.05$  说明其差异相对较高。（2）实验组的失眠患者经由治疗后（94.29%），与参照组的患者治疗后进行对比（77.14%），其临床疗效较高， $P<0.05$  说明其差异相对较高。结论：失眠患者行血府逐瘀汤治疗效果显著，可有效改善患者的睡眠质量。

**关键词：**失眠；血府逐瘀汤；匹兹堡睡眠质量指数

失眠作为临床最为常见的睡眠障碍疾病，其临床发生比例相对较高，受到睡眠质量下降的问题，极易造成患者发生记忆力下降、不良情绪等问题<sup>[1]</sup>。对此，本研究就失眠治疗方式进行讨论，阐述血府逐瘀汤治疗的应用效果。

## 1 临床资料与方法

### 1.1 临床资料

对 2019 年 8 月至 2020 年 8 月本院实施治疗的失眠予以项目研究，选于 70 例，分组方式：抽签法，组间分布：实验组与参照组，每组数量：35，实验组的失眠患者，其性别比例纳入为 18 比 17。年龄最高值是 74 岁，年龄最低值是 26 岁，年龄平均值经计算为（50.03±10.99）岁。参照组的失眠患者，其性别比例纳入为 20 比 15。年龄最高值是 75 岁，年龄最低值是 26 岁，年龄平均值经计算为（50.09±11.05）岁。对全部的失眠患者年龄、性别数据资料进行对比分析，能够实施统计学对比  $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

参照组应用常规治疗，给予患者艾司唑仑片（生产厂家：广东台城制药股份有限公司；批准文号：国药准字 H44021098；用药方法：每日睡前 1h 口服，每次 1.-2mg）。实验组应用血府逐瘀汤治疗，方剂：当归、桃仁、枳壳、牛膝、生地黄、红花、桔梗、柴胡、赤芍、川芎各 10g<sup>[2]</sup>。煎汤取汁，2 次后浓缩至 300ml，早晚温服 150ml。全部失眠患者均实施 4 周治

表 1 失眠患者治疗前、治疗 1 周、2 周、4 周后匹兹堡睡眠质量指数比较 [分]

组别	例数 (n)	治疗前	治疗 1 周后	治疗 2 周后	治疗 4 周后
实验组	35	11.62±2.28	10.16±1.94	6.35±1.17	4.02±0.66
参照组	35	11.77±2.16	10.45±2.08	8.91±2.34	7.13±1.51
t		0.2825	0.6031	5.7889	11.1648
P		0.7783	0.5483	0.0000	0.0000

### 2.2 失眠患者临床疗效情况比较

实验组的失眠患者经由治疗后（94.29%），与参照组的患者治疗后进行对比（77.14%），其临床疗效较高， $P<0.05$  说明其差异相对较高。见表 2。

表 2：失眠患者临床疗效情况比较 [n (%) ]

组别	例数 (n)	显效	有效	无效	总有效
实验组	35	23 (65.71)	10 (28.57)	2 (5.71)	33 (94.29)
参照组	35	16 (45.71)	11 (31.43)	8 (22.86)	27 (77.14)
$\chi^2$					4.2000
P					0.0404

## 3 讨论

失眠是临床之中的常见疾病，可发作于各个年龄段，女性更年期阶段发生失眠的可能性相对较高，临床中失眠表现为入睡困难、睡眠质量差、早醒、惊醒、早起后疲劳感强等症状<sup>[4]</sup>。本研究就失眠患者行血府逐瘀汤治疗，结果显示，失眠患者治疗前、治疗 1 周后匹兹堡睡眠质量指数具有一致性，实验组的失眠患者经由后，与参照组的患者后进行对比，其治疗 2 周、4 周后匹兹堡睡眠质量指数较低，实验组的失眠患者经由治疗后，与参照组的患者治疗后进行对比，其临床疗效较高。中医角度认为失眠属不寐范畴，一般多因气滞

行。

### 1.3 观察指标

应用《匹兹堡睡眠质量指数》对治疗前、治疗 1 周、2 周、4 周后评价失眠患者的睡眠质量，满分 54 分，分数越高表明患者睡眠质量越好<sup>[3]</sup>。失眠患者临床疗效：总有效率判定方法：减分率=1-无效例数/总例数×100%。减分率超过 60% 为显效、减分率 30%-59% 为有效、减分率不足 30% 为无效。

### 1.4 统计学分析

70 例失眠病案数据通过 SPSS 19.0 软件予以计算，计量资料（治疗前、治疗 1 周、2 周、4 周后匹兹堡睡眠质量指数）应用（均数±标准差）形式进行展现，采用 t 检验形式进行校准。临床疗效计数资料（失眠患者临床疗效情况）应用 n (%) 形式进行展现，采用  $\chi^2$  检验形式进行校准。如果组间差异呈现为  $P<0.05$ ，则表明其统计学意义存在。

## 2 结果

### 2.1 失眠患者治疗前、治疗 1 周、2 周、4 周后匹兹堡睡眠质量指数比较

失眠患者治疗前、治疗 1 周后匹兹堡睡眠质量指数具有一致性， $P>0.05$  说明其差异相对较低。实验组的失眠患者经由后，与参照组的患者后进行对比，其治疗 2 周、4 周后匹兹堡睡眠质量指数较低， $P<0.05$  说明其差异相对较高。见表 1。

表 1 失眠患者治疗前、治疗 1 周、2 周、4 周后匹兹堡睡眠质量指数比较 [分]

血凝、阴阳失调所致，血府逐瘀汤可起到行气活血、散结化瘀的效果，通过对失眠患者实施血府逐瘀汤治疗，可有效改善患者入睡困难、睡眠质量差、早醒等临床症状<sup>[5]</sup>。

综合以上结果，血府逐瘀汤于失眠治疗中具备临床推广应用的价值。

## 参考文献

- [1] 刘利利, 马忠金, 焦晓杰. 血府逐瘀汤加减治疗老年女性失眠的疗效观察 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(20):3062-3064.
- [2] 陈建波. 观察血府逐瘀汤加减治疗中老年 2 型糖尿病失眠患者的临床疗效 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(1):55-57.
- [3] 王杰. 血府逐瘀汤加减对老年女性失眠患者睡眠质量及神经功能的影响 [J]. 医学理论与实践, 2020, 33(23):3911-3912.
- [4] 罗春蕾, 刘茵, 张天嵩, 等. 血府逐瘀汤加味治疗女性围绝经期失眠症 52 例临床观察 [J]. 四川中医, 2018, 36(3):172-175.
- [5] 余姘颖. 血府逐瘀汤加减治疗老年女性失眠的临床疗效及患者睡眠质量分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(19):133, 198.