

● 文献综述 ●

引用:祝晓婷. 中医药治疗脑卒中后失眠的研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(12): 174-176.

中医药治疗脑卒中后失眠的研究进展

祝晓婷

(天津市宝坻区中医医院, 天津, 301800)

[关键词] 脑卒中; 失眠; 中医药治疗; 综述; 学术性

[中图分类号] R277.73, R256.23 [文献标识码] A DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.12.038

脑卒中是严重危害人类健康的主要疾病之一, 是我国成年人致死、致残的首位原因, 具有发病率高、致残率高、病死率高和复发率高的特点^[1]。失眠是卒中后常见的并发症之一, 研究显示, 卒中急性期、亚急性期及恢复期患者失眠障碍的患病率分别为 32.5%、34.8%、37.1%^[2]。长期失眠会使患者产生焦虑、抑郁和悲观情绪, 影响患者的预后甚至加重病情, 增加家庭和社会负担。中医药治疗卒中后失眠疗效较好, 且毒副作用少^[3]。基于此, 笔者对近年来中医药治疗卒中后失眠的相关文献进行整理分析, 现综述如下。

1 病因病机

脑卒中属中医学“中风”的范畴, 其基本病机为阴阳失调、气血逆乱、上犯于脑, 发病因素为风、火、痰、瘀、虚^[4]。失眠归属于中医学“不寐”的范畴, 是邪气客于脏腑, 卫气行于阳, 不能入阴, 阳盛阴衰, 阴阳失交导致。中医学认为气血虚衰、阴阳失调、阳不入阴, 劳倦内伤、五脏受损, 脾失健运、痰浊内生, 五志所伤、七情过极, 外感邪气、营卫失和不仅是中风的关键病因病机, 也是导致卒中后失眠的病因病机^[5]。现代医学对卒中后失眠的发病机制尚未明确, 研究显示, 脑卒中后失眠可能与脑卒中部位、神经递质、炎性细胞因子、基因多态性等生物学因素有关^[6]。

2 中医治疗

2.1 中药复方 中药复方治疗卒中后失眠应用较为广泛, 结合患者个体辨证论治, 可有效改善患者

睡眠, 且安全性高。赵冬芝等^[7]观察中药治疗卒中后失眠患者的临床疗效, 治疗组予以柴芍龙牡汤加味(柴胡、白芍、龙骨、牡蛎、玉竹、茯苓、甘草、酸枣仁、当归、夜交藤)治疗, 对照组予以口服艾司唑仑片治疗, 治疗4周后观察2组匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表及脑卒中专用生活质量量表评分, 结果显示治疗组在改善患者夜间睡眠质量, 提高生活质量及促进神经功能恢复方面均优于对照组, 临床疗效确切。胡孔翠等^[8]观察酸枣仁汤加减治疗卒中后失眠的临床疗效, 治疗组予以酸枣仁汤加减(酸枣仁、知母、茯苓、川芎、甘草等随症加减)治疗, 对照组予以口服艾司唑仑片治疗, 结果显示酸枣仁汤加减治疗卒中后失眠效果较为理想, 可有效改善患者睡眠质量, 提高血清肿瘤坏死因子- α 的水平。梁露等^[9]观察大柴胡汤加减治疗卒中后失眠少阳阳明热证的临床疗效, 治疗组予以大柴胡汤加减治疗, 对照组予以阿普唑仑片治疗, 治疗2周后, 有效率治疗组为87.2%, 对照组为69.2%, 表明大柴胡汤疗效更显著, 在改善患者睡眠质量及提高生活质量方面作用更明显。

2.2 针刺 《灵枢·根结》言:“用针之要在乎知调阴与阳。”通过针刺人体腧穴, 疏通经络, 刺激机体机能, 可调补脏腑气血, 促使阴平阳秘, 从而达到安神助眠的作用。现代研究发现, 针刺治疗失眠疗效显著, 针刺特定腧穴可以起到调节心脑的作用, 通过调整多种神经递质水平, 免疫调节物质, 来达到改善睡眠质量、塑性周期的作用^[10-11]。另有研究表

明,针灸治疗具有减少患者睡眠潜伏期和增加睡眠持续时间及睡眠效率的作用^[12],且有回顾性研究表明针刺治疗卒中后失眠的临床疗效优于口服西药,且安全性良好^[13]。何凤麟等^[14]将90例卒中后失眠患者随机分为治疗组和对照组,治疗组予以针刺(百会、神门、内关、三阴交,双侧安眠、申脉、照海等腧穴)治疗,对照组予以口服艾司唑仑片治疗,治疗2个疗程后采用PSQI及阿森斯失眠量表评估疗效,结果提示针刺治疗卒中后失眠的临床疗效显著。罗丽红等^[15]将102例失眠患者随机分为治疗组和对照组,治疗组予以四神针配合手智针治疗,对照组予以艾司唑仑片治疗,结果提示针刺治疗可提高患者5-羟色胺、降低去加肾上腺素水平,且不良反应少。

2.3 艾灸 艾灸治疗主要是通过艾条温热透达穴位内部,进而疏通经络、平衡阴阳,扶助正气、调和气血,从而达到治疗疾病的目的。张鑫如等^[16]治疗卒中后失眠患者,对照组予以右佐匹克隆治疗,治疗组在对照组治疗的基础上加用任脉灸(鸠尾至中极穴任脉段)治疗,治疗4周后结果显示,2组均可降低PSQI评分、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分,提高脑卒中专用生活质量量表评分,延长睡眠时间,且治疗组改善更明显。沈闪闪等^[17]探讨艾灸涌泉穴联合耳穴埋豆治疗急性脑梗死后康复期失眠的疗效,治疗组采用艾灸涌泉穴联合耳穴埋豆疗法治疗,对照组采用耳穴埋豆治疗,结果显示总有效率治疗组高于对照组($P < 0.05$),且更有效减轻患者焦虑及抑郁情绪,可提升急性脑梗死后康复期失眠患者的治疗收益。

2.4 耳穴埋豆 耳穴埋豆是临床治疗失眠的主要方法之一,且操作简单。《黄帝内经》及《难经》中记载,耳与人体经络、脏腑器官密切相关,根据疾病特征选主穴、配穴,通过经络传感与体穴传感,改变脏腑器官功能,从而改善失眠症状。现代研究认为失眠是由于大脑皮层中枢功能紊乱,使兴奋和抑制平衡失调,而耳穴埋豆能将神经系统的调整作用与内分泌的作用结合起来,全面调节人体内环境,提高疗效^[18]。谢珊等^[19]治疗脑卒中后抑郁伴失眠患者,治疗组予以耳穴贴压(取穴皮质下、交感穴、垂前穴、神门穴)治疗,对照组予以常规抗抑郁治疗,结果提示耳穴贴压可以改善卒中后抑郁伴失眠患

者的睡眠质量。亦有其他学者得出类似结论^[20-21]。

2.5 穴位贴敷 穴位贴敷为中医外治法,结合内病外治原则,通过合理搭配药材与选穴,兼具药物与穴位的双重作用,可全面调整脏腑阴阳、疏通经络,以达到治疗失眠的作用。有研究表明穴位贴敷可有效缓解患者失眠状况,对失眠的治疗是积极有效的^[22]。陈芳等^[23]观察穴位贴敷治疗失眠的疗效,对照组予以地西洋治疗,治疗组在对照组治疗的基础上加用穴位贴敷治疗,治疗后有效率治疗组为90.70%,对照组为74.42%,结果提示穴位贴敷治疗心脾两虚型失眠患者能调节血清脑源性神经营养因子(BDNF)水平,改善睡眠质量。

2.6 其他中医疗法 金金等^[24]探讨引阳入阴推拿联合耳穴埋豆对脑卒中后失眠、焦虑及抑郁的干预效果,治疗后比较2组干预前后PSQI、HAMD及汉密尔顿焦虑量表评分,结果显示推拿联合耳穴埋豆可以显著改善脑卒中患者失眠情况,缓解患者焦虑、抑郁等不良情绪。陈明骏等^[25]探讨中药药枕治疗失眠,提出中药药枕具有使用简便、不易成瘾、不良反应少等特点,在失眠的治疗中广泛应用,其疗效亦在临床实践和报道中逐渐证实。

3 小 结

卒中后失眠的治疗一直是研究的热点,在积极治疗原发病基础上,结合患者情况,需尽早治疗。近年来中医治疗的临床试验越来越多,中医药治疗逐渐显示出其独特优势。然而仍存在一定的局限性和不足,如大多数临床研究的样本量偏少,缺少对患者的后期随访,对于治疗的远期疗效不明确,采用量表评估失眠改善情况,缺少客观的评价指标。因此今后的研究方向应开展大样本的随机对照研究,优化方案,逐步形成客观统一的观察指标,同时开展追踪调查,从而更好地指导临床。

参考文献

- [1] 王陇德,刘建民,杨戈,等.我国脑卒中防治仍面临巨大挑战——《中国脑卒中防治报告2018》概要[J].中国循环杂志,2019,34(2):105-119.
- [2] ROLLO E, BRUNETTI V, SCALA I, et al. Impact of delirium on the outcome of stroke: A prospective, observational, cohort study[J]. J Neurol, 2022, 269(12): 6467-6475.
- [3] 李庆兵,李凌鑫,罗才贵.脑卒中后睡眠障碍的中医理论探讨[J].天津中医药大学学报,2019,38(1):20-21.
- [4] 张伯礼,吴勉华.中医内科学[M].10版.北京:中国中医药

- 出版社,2017.
- [5] 丁舟. 卒中后睡眠障碍中医病因病机探讨[J]. 北京中医药, 2010,29(10):768-769.
- [6] 孙培养,蔡荣林,李佩芳,等.“通督调神”针刺对脑卒中后抑郁大鼠海马神经元保护作用及单胺类神经递质的影响[J]. 中国针灸,2019,39(7):741-747.
- [7] 赵冬芝,洪秋阳,陈东丽,等. 柴芍龙牡汤加味治疗肝郁血虚型脑卒中后失眠的疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2021,19(8):1381-1384.
- [8] 胡孔翠,胡谢. 酸枣仁汤加减方治疗脑卒中后失眠的效果观察[J]. 当代医药论丛,2019,17(8):201-201.
- [9] 梁露,肖纯. 大柴胡汤加减治疗中风后不寐少阳阳明热证的临床疗效观察[J]. 广州中医药大学学报,2022,39(7):1505-1510.
- [10] 邢越,孔令丽,李樱,等. 针刺五脏俞联合涌泉穴艾灸对脑卒中失眠患者血清5-HT、多巴胺水平的影响[J]. 陕西中医, 2021,42(12):1773-1782.
- [11] FORD M E, GROET E, DAAMS J G, et al. Non-pharmacological treatment for insomnia following acquired brain injury: A systematic review[J]. Sleep Med Rev, 2020,50:101255.
- [12] ZHAO K. Acupuncture for the treatment of insomnia [J]. International Review of Neurobiology, 2013,111(111):217.
- [13] 张琼帅,孙绍骞,汲广成,等. 针刺治疗中风后失眠有效性及安全性的Meta分析[J]. 时珍国医国药,2020,31(5):1274-1279.
- [14] 何凤麟,徐莉娅,程平荣,等. 平调阴阳针刺法治疗脑卒中后失眠的临床观察[J]. 实用心脑血管病杂志,2020,28(12):244-246.
- [15] 罗丽红,李昌生,赖秀娟. 四神针配合手智针治疗脑卒中后失眠临床观察[J]. 实用中医药杂志,2020,36(4):513-514.
- [16] 张鑫如,郭文,张平,等. 任脉灸疗法联合右佐匹克隆片对脑卒中后失眠患者睡眠情况、生活质量及情绪状态的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2023,32(7):904-908.
- [17] 沈闪闪,叶鹏飞. 艾灸涌泉穴联合耳穴埋豆治疗急性脑梗死后康复期失眠的临床研究[J]. 实用中医内科杂志,2022,36(9):41-43.
- [18] 王海霞. 耳穴压豆治疗脑卒中患者失眠90例临床观察[J]. 中医药临床杂志,2011,23(12):1072-1073.
- [19] 谢珊,吴华,徐秋霞,等. 耳穴贴压法对于脑卒中后抑郁伴失眠的临床效果与分析[J]. 国际精神病学杂志,2017,44(6):1057-1059.
- [20] 李霞,李淑梅,江玲玲,等. 耳穴压豆联合药罐治疗脑梗死后治疗疗效观察[J]. 西部中医药,2022,35(1):127-130.
- [21] 王淑欣,侯乐,李均平,等. 耳穴贴压对失眠患者PQSI及ESS量表影响的临床观察[J]. 世界中医药,2017,12(6):1429-1431.
- [22] 于莉,徐翠,吴培香. 穴位贴敷治疗失眠临床疗效的Meta分析[J]. 中医药临床杂志,2019,31(3):491-496.
- [23] 陈芳,金小燕,许萍萍. 穴位贴敷辅助治疗心脾两虚型失眠临床研究[J]. 新中医,2022,54(13):196-199.
- [24] 王金,徐东娥,陈紫君,等. 引阳入阴推拿联合耳穴埋豆对脑卒中后失眠、焦虑及抑郁的干预效果[J]. 中国现代医生, 2021,59(27):168-171.
- [25] 陈明骏,全战旗. 中药药枕治疗失眠的诊疗思路探讨[J]. 中华保健医学杂志,2021,23(2):202-203.

(收稿日期:2023-08-29)

[编辑:徐霜俐]

(上接第81页)

- [9] 陈英,张龙方,肖军,等. 老年缺血性肠病患者的临床特点[J]. 中华老年多器官疾病杂志,2021,20(10):776-778.
- [10] WASHINGTON C, CARMICHAEL J C. Management of ischemic colitis[J]. Clin Colon Rectal Surg, 2012,25(4):228-235.
- [11] 王锦辉,陈旻湖. 慢性缺血性肠病的诊断和治疗[J]. 中国实用外科杂志,2006,26(6):419-421.
- [12] MIDIAN-SINGH R, POLEN A, DURISHIN C, et al. Ischemic colitis revisited: A prospective study identifying hypercoagulability as a risk factor[J]. South Med J, 2004,97(2):120-123.
- [13] 李晓凤. 血浆D-二聚体检测在缺血性肠病诊断及预后中的价值分析[J]. 现代诊断与治疗,2018,29(19):3087-3088.
- [14] AKYILDIZ H, AKCAN A, OZTURK A, et al. The correlation of the D-dimer test and biphasic computed tomography with mesenteric computed tomography angiography in the diagnosis of acute mesenteric ischemia[J]. Am J Surg, 2009,197(4):429-433.
- [15] 武霞霞,保志军. 老年人缺血性肠病的诊治进展[J]. 国际消化病杂志,2019,39(5):321-324.
- [16] DOULBERIS M, PANAGOPOULOS P, SCHERZ S, et al. Update on ischemic colitis: From etiopathology to treatment including patients of intensive care unit[J]. Scand J Gastroenterol, 2016,51(8):893-902.
- [17] HENES F O, PICKHARDT P J, HERZYK A, et al. CT angiography in the setting of suspected acute mesenteric ischemia: Prevalence of ischemic and alternative diagnoses[J]. Abdom Radiol (NY), 2017,42(4):1152-1161.
- [18] OLDENBURG W A, LAU L L, RODENBERG T J, et al. Acute mesenteric ischemia: A clinical review[J]. Arch Intern Med, 2004,164(10):1054-1062.
- [19] 董晓媛,李小东,杨丽霞. 肠镜检查、腹部CT、肠系膜血管CTA检查在缺血性肠病诊断中的对比分析[J]. 兵团医学, 2021,19(3):46-48.
- [20] 韦婷. 缺血性肠病的临床诊治进展研究[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(32):37-39.
- [21] 吴本俨,王茂强,王春喜,等. 老年人缺血性肠病诊治中国专家建议(2011)[J]. 中华老年医学杂志,2011,30(1):1-6.
- [22] 王红妹,吴元祥,张飞,等. 加味白头翁汤联合常规西药治疗急性缺血性肠病临床观察[J]. 广西中医药,2021,44(5):15-18.
- [23] 杨玥,徐艺. 单兆伟从痰论治缺血性肠病经验[J]. 湖南中医杂志,2022,38(10):68-70.

(收稿日期:2023-07-21)

[编辑:徐霜俐]