

顽固性失眠验案两则

□马云枝

案例一

桑某，男，36岁，以失眠心烦8年，加重1周余前来就诊，追问病史，每天抽烟30支，喜交友应酬，几乎每个月有2次~3次因工作到外地出差，每天接打电话多则50个，少则30个，往来工作需要发出信息和微信数条，常常忙到夜间很晚不能回家休息，每晚几乎12时方才上床入睡，次日早晨8时~9时起床，由于长期生活作息不规律，经常出现失眠多梦症状。近1周来，因工作发生一些变化，常常夜间难以入睡，为此自行服用镇静催眠药物帮助入睡。患者口服阿普唑仑片3片，勉强入睡3小时，但第二天仍辗转反侧不能入睡，后又吞服阿普唑仑片5片，哪承想药物吃下去后并没有让其睡个好觉。为了能够帮助睡眠，他以为白天多消耗体力可以有效果，于是就约朋友打篮球，晚饭后进行跑步，不料这种做法更加剧了

失眠。而后几天他索性在临睡前吞服8片安眠药，由于仍然不能进入睡眠状态，他又急又气干脆又追加了2片安眠药，但睡眠时间仍然不到3小时。1周来，总共服用安眠药50片，连日的失眠让他身心受到煎熬，痛苦异常，身体几乎到了崩溃状态。笔者认真听取病情后，给患者进行了详细的体格检查，观舌把脉后，为其开具了柏子养心汤及黄连阿胶汤加减进行治疗。5剂药吃完以后，患者症状明显好转。

回顾上述病例，该患者正值壮年，属心火易上，肝火易亢的生理阶段。由于工作较为劳累，生活作息缺乏规律，平素抽烟较多，烟酒皆为辛燥之物，过量久服则易耗伤阴血，加之不正确的运动观念，致烦劳过度，扰乱体内阴阳平衡。诸多因素交加，日久致患者气血阴阳耗伤，心火上炎，肝阳上亢，扰动心神，但以阴虚为主，虚热为标，兼有气血亏虚之象。临床

可见患者烦乱不已，二目酸胀，咽干喉燥，烦躁易怒，夜不能寐的严重现象。人在过度烦劳的情况下，就会出现虚阳外越，导致阴精耗竭。过度剧烈运动也可以调动人体的阳气，导致机体阴气消耗，久之出现阴阳失调，阳不入于阴的紊乱状态。在治疗上，以滋阴潜阳，养心安神为治则，方用柏子养心汤和黄连阿胶汤加减。柏子养心汤可补气养心，安神除烦，方中柏子仁味甘性平，归肝肾大肠经，对心阴不足，心悸怔忡，心烦失眠疗效显著，临床疗效确切。

案例二

胡某，女，48岁，从事教师职业，5年前曾行甲状腺乳头状结节切除术，平素较为劳累，今以失眠多梦5年为主诉就诊。患者于5年前因操劳过度出现失眠多梦，常呈似睡非睡似醒非醒状态，每晚睡眠不足4小时，伴身困乏力，情绪低落，悲忧善虑，肋肋部胀闷不适，时有

长出一口气为快的现象，腹部饱胀感，食欲减退，厌食油腻，大便秘干时稀，曾间断就诊于脾胃科诊疗，用药不明，疗效不佳，近期因上述症状加重，甚至有彻夜不眠现象，严重影响日常生活及工作，为进一步寻求诊疗到笔者所在医院就诊。入院查体：慢性病容，精神不振，表情淡漠，面部黄褐斑，舌质暗，舌边有齿痕，苔白腻，脉弦细。

笔者按郁证治疗，辨证属于肝郁气滞，心神不宁证。患者心情抑郁，操劳过度，日久伤

肝，肝在五行属木，木克土，肝失条达，肝气横逆犯胃，则致胃脘不舒，食欲不振，气滞日久则为气结，因此患者即发生甲状腺结节。中医以整体观念为基本治疗原则，诸症皆因肝郁所致，因此在治疗上，应以疏肝为主，肝气疏畅，则诸症可愈。方用柴胡疏肝散加减，加用夜交藤、酸枣仁等药物养心安神。

患者遵医嘱服药7剂后复诊，症状较前明显减轻，效不更方，继续原方服用，临证加减，以达病情持续缓解。

（作者为全国名老中医）



耳穴压豆联合情志护理在类风湿关节炎患者中的应用

□史圆圆

类风湿关节炎属慢性系统疾病，目前医学界仍未探明该病发病原因，通过检测血清类风湿因素能诊断是否发病。其发病特征为影响患者行动能力，还有一部分患者会伴有疲累、疼痛等症状。经临床观察发现，由于患者心理波动较大且缺乏对病症的正确认识，对治疗后的效果抱以较高期望，当治疗效果不明显时就会产生悲观情绪，从而降低了治疗的依从性，更不利于疾病治疗。同时，不好的治疗效果也会导致患者生活能力下降。本次研究中，在类风湿关节炎患者治疗过程中给予常规护理的同时加入情志护理联合耳穴压豆，发现效果较好，提高了患者健康意识的同时，使其治疗依从性得到了提升，生活能力也得到了提升，现分享如下。

临床资料与方法

临床资料

笔者选取医院就诊治疗的部分类风湿关节炎患者，随机抽取50例，按照随机双盲法分为对照组与观察组，对照组25例采用常规护理干预措施，观察组25例患者在上述基础上，加入情志护理联合耳穴压豆。纳入标准：1.符合《中医类风湿关节炎诊断标准》；2.无严重的心脑血管疾病。排除标准：1.认知功能不全者及语言障碍；2.临床研究资料不全；3.拒绝该研究者。对照组16例男性、9例女性，年龄41岁~70岁，平均(52.46±4.87)岁，病程

1年~6年，平均(3.25±0.37)年；观察组17例男性、8例女性，40岁~70岁，平均(51.68±4.96)岁，病程1岁~6年，平均(3.25±0.37)年。两组类风湿关节炎患者的相关病程等基线资料无差异(P>0.05)，具有可比性。

方法

对照组患者给予常规护理，包括：详细检测及记录患者的病情，用药指导，疾病介绍，相关禁忌介绍等。

观察组患者则给予耳穴压豆联合情志护理，具体为：

耳穴压豆：耳穴压豆时，选交感穴、神门穴、肾上腺穴等耳穴，采用耳穴探诊，寻找痛点，局部乙醇消毒，用王不留行籽，对患者进行贴敷，通过压、揉、按等方法实施操作，以患者耳朵发胀、发热、发红等为宜，控制每次时间为1秒~2秒，每次贴敷1天~2天，每3天~5天贴敷1次。穴位按压均为单耳，双耳轮流使用，共计3周。

情志护理：患者入院时，应对医院的环境、医院相关制度及医生资质等进行详细介绍，全面评估患者的心理状态，对患者的心声耐心倾听，与其建立良好的护患关系。向患者介绍相关疾病的发生因素、治疗方案及康复预后等，让患者接受并积极主动治疗，此外，护理人员应给予患者更多的帮助和支持，告知患者放松心情对疾病的重要性。该疾病具有周期性和反复性，应提高患者治疗的信

心，缓解其负面情绪，告知患者遵医嘱治疗的重要性。入院治疗10天，护理人员应对患者的临床症状进行评估，观察改善的情况，让患者保持稳定的情绪，告知患者采取顺情解郁的方式对自己进行开导，护理人员以说理开导的方式对患者讲解不良情绪对疾病康复的影响，最后护理人员采取移情易性的方式让患者转移注意力，缓解该疾病带来的痛苦等，并让家属积极配合治疗和护理，帮助患者建立战胜疾病的自信心。出院后，护理人员应对患者进行随访，每半个月进行一次电话随访。了解患者是否出现关节疼痛的情况，告知患者要遵医嘱按时服药，养成良好的生活习惯，保持平常心，避免平日里的情绪波动，要学会自我调节自己的情绪，以免疾病复发。

评估方法

采用Barther(生活能力)量表对比两组干预前后的生活能力，同时对两组患者治疗期间的治疗依从性及护理质量进行评分比较。

统计学方法

使用软件SPSS25.0(应用软件)，两组干预前后类风湿关节炎患者Barther量表及治疗依从性评分数据进行t检验，P小于0.05代表有统计学意义。

结果

两组患者生活能力数据：干预前两组类风湿关节炎患者Barther量表数据无差异(P>0.05)；干预后观察组患者

的Barther量表数据优于对照组，组间有差异(P<0.05)(见表1)。

讨论

类风湿关节炎，中医学属尪痹，以寒湿痹最为多见，是一种残疾性、易复发、持续性的疾病，对患者的身心健康造成不可逆的结局，中医在寒湿痹患者治疗中应用可获得独特的优势。中药汤剂中，独活、羌活、炒苍术、威灵仙能够祛风除湿；桂枝、麻黄、熟附片温阳散寒；防风、青风藤搜风通络；白芍、当归、川芎可养血活血、柔肝止痛；甘草调和诸药、缓急止痛，诸药联合应用，能够扶正祛邪、辛散滋润。耳穴压豆法，通过捏压粘贴在耳穴上的王不留行籽进行持续性刺激，无须破皮针刺，对穴

位相关的经络刺激，起到调节脏腑气机、温经通络、镇痛的作用，可以更好地改善机体功能，调节阴阳平衡。中医方面，《黄帝内经》记载：“大百病之始生也，皆生于风雨寒暑，阴阳喜怒……”情志的变化能影响疾病的进展，改变其发展规律。情志护理能明显减轻患者疼痛，增强其肢体、心理及社会功能，提高患者的生活质量及社会交流能力，有助于患者病情的恢复，这也符合中医护理的宗旨。

综上所述，在类风湿关节炎患者治疗过程中给予常规护理的同时加入情志护理联合耳穴压豆，提高了患者健康意识的同时，使其生活能力得到了提升，值得临床上借鉴。

（作者供职于河南省中医院）

表1 两组患者生活能力数据			
组别	对照组	干预前	干预后
对照组	25	19.92±6.57	28.65±10.87
观察组	25	20.18±6.46	37.58±12.23
t		0.000	4.873
p		>0.05	<0.05



如何治疗躁狂发作

□范丽娜

上个月，一位24岁的男性患者由家人带着来到郑州市第八人民医院就诊。该患者表情愉悦、主动向医生打招呼。患者称自己没什么，就是晚上睡眠时间短，不睡睡不着，总睡眠时间大概为4小时。

当问及他白天状态时，患者称精力很好、身上很有劲、需要做很多事，总感觉时间不够用等。家属反应患者天天不回家、出去乱跑；说话语速增长、语量多，滔滔不绝；无论做什么事都不能保持热度，不能坚持，往往是虎头蛇尾；爱做好事，在街上看到别人有困难总上去帮忙；爱管闲事，易与人发生冲突；有时还吹牛说大话，称自己可做大生意、挣大钱，认识大人物等；不去工作，嫌弃工作不挣钱、单位不能让自己发挥聪明才智等。

患者思维奔逸指患者联想

持续1个多月了，到综合医院检查后身体没什么问题，医生让来郑州市第八人民医院看看是否有精神方面的问题。好好的怎么就精神不正常了呢？

其实，这是躁狂发作，是常见精神疾病的一种。躁狂发作是以情绪高涨、思维奔逸和意志行为增强的“三高”症状为主要特征的精神障碍，属于精神运动性兴奋状态。患者情感高涨主要表现为轻松愉悦、兴高采烈、无忧无虑、乐观热情；通常有感染力，轻度时不易被人察觉，但家人或者很熟悉的，还是能发现其异常的；不典型，易以激惹为主，容易因生活琐事大发雷霆，稍有不顺就会发脾气，严重者可有冲动或攻击言语行为。

患者思维奔逸指患者联想

快，感觉说话速度快于大脑反应速度，语量明显增多，说话滔滔不绝，不易打断，有些患者说到声音嘶哑还会不停地说着，严重者出现音联意联，注意力随境转移；患者自我感觉良好、言辞夸大、说话漫无边际，认为自己才华出众、出身名门、身份显赫、神通广大且具有财富等，甚至可达妄想的程度。意志行为增强表现为活动增多、难以安静，不断计划、整日忙碌、爱管闲事、行为冲动鲁莽、做事不计后果。

此外，躁狂患者常伴有精力旺盛、无疲劳感，睡眠需要减少，性欲亢进或对配偶性要求增加，甚至在公共场合对异性有过分亲密行为和作为。

躁狂发作的治疗分为药物治疗、心理治疗和物理治疗。药物治疗主要以情绪稳定剂，如碳酸锂缓释片、丙戊酸钠缓释片，

第二代抗精神病药(喹硫平、利培酮、奥氮平、阿立派唑、齐拉西酮等)为主，必要时可应用苯二氮草类(劳拉西泮、氯硝西泮等)改善睡眠但应注意及时减停避免药物依赖。一般治疗(因患者兴奋会消耗较大体能，应保证充足的营养、水电解质平衡)。心理治疗有前期的支持性心理治疗、认知疗法，后期对病情认知及如何预防疾病复发的健康教育。物理治疗有电针疗法、经颅

磁疗法、脑循环疗法等，病情严重者可能会用无抽搐电休克治疗。

躁狂发作是一种严重的精神疾病，患者行为鲁莽冲动、做事不计后果，可伤害自己、他人、影响社会治安环境，长期发作会影响患者认知系统，如果出现上述症状，不能存有侥幸心理，要尽早到专科医院就诊。早发现、早治疗把疾病危害降到最低。

（本报记者王婷综合整理）



协办：郑州市精神卫生中心 郑州市第八人民医院

疫情防控心理援助热线（0371）55622625

经验之谈

郝某，男，29岁。

首诊：患者失眠10余年，近3个月出现严重脱发。患者白天乏力不能工作，夜晚服用安眠药(舒乐安定片)才能在12时入睡，且会在早上5时或6时左右醒来，一整天脑子昏昏沉沉没有精神，说话语无伦次，急躁易怒，怕冷，大便秘不利，经常感到恶心。查脉弦细，舌质淡红苔白腻。

方药：柴胡加龙骨牡蛎汤合四逆汤加减。党参45克，柴胡125克，黄芩45克，半夏120克(先煎30分钟)，桂枝45克，茯苓45克，磁石45克(先煎30分钟)，龙骨45克(先煎30分钟)，生牡蛎(先煎30分钟)，黄附子45克(打碎先煎30分钟)，大黄60克，生姜45克，大枣12枚。共4剂。

煎法：先将半夏、磁石、龙骨、牡蛎、黄附子放到煎药机里煎煮30分钟，然后再将其他中药放入共同煎煮30分钟。每天分3次服用，共服用8天。

医嘱：不吃生冷食物，每天晚饭时间为6时左右，早晨起来跑步。

二诊：患者脱发明显减轻，夜间没有再服用安眠药，半夜12时入睡，早晨7时、8时醒来。患者比以前有精神，大便秘利，精神没有以前那么疲倦，恶心症状消失。患者近1年来感到口渴，爱出汗，小便不利，查脉弦细，舌质淡红苔白。

上方基础不变，加天花粉60克。共4剂。药物煎成8天用量，每天分3次服用。

三诊：患者脱发基本消失，现在能做到晚上11时入睡，早上7时起床，跑步3公里，心情开朗，口渴明显减轻，脉弦缓，舌淡苔薄白。

四诊：上述症状持续减轻，嘱咐患者继续按上方服用4剂，以巩固疗效。

分析：《伤寒论》记载：“伤寒八九日，下之，胸满烦惊，小便不利，谵语，一身尽重，不可转侧者，柴胡加龙骨牡蛎汤主之。”患者一整天昏昏沉沉没有精神属于一身尽重；说话语无伦次，急躁易怒属于胸满烦惊；怕冷，舌淡苔白腻说明有寒湿之气。治疗时方中合用四逆汤。三诊患者有口渴，爱出汗，小便不利等情况，加天花粉有止渴、除烦热，通利小便的作用。脱发和湿气太重有关，只要内在症状消除，脱发自然会痊愈。

（作者供职于洛阳市偃师区高龙镇左村集体卫生室）

单方验方

黄芪桂枝五物汤

黄芪桂枝五物汤，中医方剂名。为温里剂，具有益气温经，和血通痹之功效。主治血痹。肌肤麻木不仁，脉微涩而紧。临床常用于治疗皮炎、末梢神经炎、中风后遗症等见有肢体麻木疼痛，属气虚血滞，微感风邪者。

药物组成：黄芪15克，桂枝12克，芍药12克，生姜25克，大枣4枚。

主治：营卫虚弱之血痹。肌肤麻木不仁，或肢节疼痛，或汗出恶风，舌淡苔白，脉微涩而紧。

补虚正气粥

原料：黄芪20克，党参10克，粳米100克，白糖适量。

做法：将黄芪、党参用清水浸泡40分钟，按水煮提取法提取浓缩液30毫升。粳米粥将成时加入浓缩液，稍煮片刻即可。早晚各食1次，服用时酌加白糖。

功效：补正气，疗虚损，抗衰老。用于内伤劳倦，年老体弱，久病身瘦，心慌气短，体虚自汗，脾虚久泻，食欲不振等症。喝粥期间忌食萝卜和茶叶。

（以上验方由河南省卫生健康委中医处徐宏伟综合整理）

河南中医药大学第一附属医院
耳鼻喉科主任医师张治成：

中医药妙招 治疗过敏性鼻炎

扫码看视频

张治成，河南中医药大学第一附属医院耳鼻喉科主任医师，教授，科主任；擅长中医及中西医结合治疗耳鼻喉科各类常见病及疑难病，熟练开展耳鼻喉—头颈外科等手术。

征稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”，内设《名医堂》《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《验案举隅》《经验之谈》等栏目。

稿件要求：一定是原创，言之有物，具体可行；1000字以内；可以用小故事开头，以增加趣味性。

联系人：朱忱飞 电话：13783596707

投稿邮箱：5615865@qq.com