

枣仁安神胶囊治疗老年性失眠症的疗效及血液流变学研究

李开玉

云南省昆明市东川区精神病院 云南东川 654100

〔摘要〕目的 探讨枣仁安神胶囊治疗老年性失眠症疗效与血液流变学变化。方法 挑选 2019 年 4 月-2019 年 4 月我院收治的 40 例老年性失眠症患者，随机分成观察组与对照组，每组 20 例。对照组应用阿普唑仑治疗，观察组应用枣仁安神胶囊治疗，对比两组治疗效果。结果 观察组总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组的 PSQI 评分、血液流变学指标水平都优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 应用枣仁安神胶囊治疗老年性失眠症患者，效果突出。

〔关键词〕枣仁安神胶囊；老年性失眠症；疗效；血液流变学

〔中图分类号〕R259 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 03-013-02

失眠症是指因为患者难以入睡或无法维持睡眠，引发睡眠障碍，睡眠质量下降及睡眠时间无法符合正常生理需求，既而对白天正常社会功能带去直接影响，老年性失眠症是常见睡眠障碍性疾病。本文探讨枣仁安神胶囊治疗老年性失眠症疗效与血液流变学变化，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 4 月-2019 年 4 月我院收治的 40 例老年性失眠症患者，入选条件：达到中国精神障碍分类与诊断标准第 3 版 (CCMD-3) 失眠症的诊断标准；患者均知情。排除标准：神经衰弱、应激障碍、酒精依赖及其他可能诊断精神障碍者；严重心、脑、肝、肾疾病者。观察组男 9 例，女 11 例，年龄 49-85 岁，平均 (67.6 ± 2.7) 岁。对照组男 8 例，女 12 例，年龄 47-81 岁，平均 (64.3 ± 2.3) 岁。对比两组一般资料，无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组运用常规阿普唑仑治疗，每晚睡前 30min 服用艾司唑仑片，每次剂量为 0.8mg。

观察组运用枣仁安神胶囊治疗，每晚睡前 30min 服用枣仁安神胶囊，每次剂量 5 粒。两组都持续治疗 4 周。

1.3 评价指标^[1]

运用匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI)，分别于治疗前、治疗 1 周、4 周评估两组患者睡眠状况，每个因子成分依据 0-3 分评定，总分为累计得分。PSQI 评分分值在 0-21 分，PSQI 超过 7 分代表睡眠质量偏差，PSQI 小于且等于 7 分代表睡眠质量良好。

对比两组治疗前与治疗 4 周后血液流变学指标。

评定两组治疗效果：30min 内入睡，睡眠持续时间超过 2h，自我感觉不错，PSQI 小于且等于 7 分视为显效；需要 30

~45min 才能入睡，睡眠维持时间超过 1h，自我感觉有显著改变，PSQI 减分率超过 30% 视为有效；超过 45min 方可入睡，睡眠维持时间不到 1h，自我感觉没有改善，PSQI 减分率小于 25%，视为无效；总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.4 统计学方法

选择 SPSS21.0 分析数据。用 ($\bar{x} \pm s$) 体现计量资料，t 检验，采用 (%) 反映计数资料， χ^2 检验， $P < 0.05$ 说明差异显著。

2 结果

2.1 两组治疗效果

观察组总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。如表 1。

表 1：两组治疗效果对比 [n(%)]

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	20	11 (55.00)	7 (35.00)	2 (10.00)	18 (90.00)
对照组	20	5 (25.00)	9 (45.00)	6 (30.00)	14 (70.00)
χ^2					4.3750
P					0.0365

2.2 两组治疗前后 PSQI 评分

两组治疗前 PSQI 评分对比，无显著性 ($P > 0.05$)。治疗后，观察组的 PSQI 评分优于对照组 ($P < 0.05$)。如表 2。

表 2：两组治疗前后 PSQI 评分分析 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	治疗前	治疗 1 周	治疗 4 周
观察组	20	13.46 $\pm$ 3.89	6.21 $\pm$ 2.08	5.18 $\pm$ 1.02
对照组	20	13.55 $\pm$ 3.77	9.41 $\pm$ 2.15	6.82 $\pm$ 1.22
t		0.0743	4.7839	4.6121
P		0.9412	0.0000	0.0000

2.3 两组治疗前后血液流变学指标

比较两组治疗前血液流变学指标变化，无显著性 ($P > 0.05$)。治疗后观察组血液流变学指标水平优于对照组 ($P < 0.05$)。如表 3。

表 3：比较两组治疗前后血液流变学指标 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	全血黏度比高切		全血黏度比低切		血浆黏度		全血高切还原黏度	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	20	6.25 $\pm$ 0.76	5.04 $\pm$ 0.33	17.37 $\pm$ 2.92	10.92 $\pm$ 1.87	1.94 $\pm$ 0.24	1.34 $\pm$ 0.15	11.71 $\pm$ 1.59	7.75 $\pm$ 1.64
对照组	20	6.18 $\pm$ 0.88	5.83 $\pm$ 0.69	16.49 $\pm$ 3.45	13.85 $\pm$ 2.15	1.85 $\pm$ 0.26	1.69 $\pm$ 0.27	11.52 $\pm$ 1.43	10.62 $\pm$ 2.25
t		0.2692	4.6192	0.8707	4.5985	1.1375	5.0677	0.3973	4.6099
P		0.7892	0.0000	0.3894	0.0000	0.2624	0.0000	0.6933	0.0000

3 讨论

作者简介：李开玉(1975 年 3 月)，汉族，本科，昆明东川，主治医师。

(下转第 15 页)

这与以往的医学研究结果基本相同,但也有部分研究人员认为,具有女性特质的男性医学生具有更高的同理心,可见,性别并不是影响同理心提升的关键障碍。从专业设置角度来看,护理学专业医学生的同理心高于其他专业,中医学和心理学学生的同理心也普遍偏高,其主要原因在于,护理学专业女性较多,且护理学专业中存在较多的人文关怀培训和人文课程设置^[1-2]。医学同理心水平还会受到压力知觉水平的影响,医学生感知到的压力越小,则其同理心越强,分析其原因可能是压力水平较高的学生,其更加关注自己,而对于他人的情感和感受关注较少。从学生对于未来事业的规划和所学专业满意度角度来看,医学生普遍同理心水平较高,这与以往的研究结果相同,由此可见,医学生对于职业和所属专业的归属感,会直接影响甚至决定医学生的同理心,这也是其能够获得更好学习成果的关键^[3-4]。以往的医学研究结果认为,医学专业学生的同理心水平会随着年纪的增加而呈下降趋势,分析其主要原因在于,随着学习压力的加大,以及实习压力的加大,其更加容易出现易怒、倦怠和压抑等不良情绪,而这种不良情绪的出现与其同理心水平也呈现出负相关的关系。本次医学研究中,医学生的同理心水平普遍相对较高,但不

同年级学生之间存在一定的差异,同时,这一研究结果也会在一定程度上收到学生自身自我调节能力和心理承受能力的影 响,并非所有学生都会出现相同的情况。另一方面,本次研究所选病例数相对较少,未来还需要进行进一步的大样本研究,以证实研究结果。

综上所述,医学生同理心会受到年龄、性别、专业等多种因素的影响,需要针对不同的影响因素,采取针对性的干预措施,以提高学生的同理心。

[参考文献]

- [1] 黄月君,郑茂春,林广裕,等.心理小组式辅导对本硕连读临床医学专业学生儿科实习中学习态度的影响[J].中华医学教育探索杂志,2018,17(2):191-192.
- [2] 项俊之,季诚.医学生同理心影响因素及干预策略的研究进展[J].医学与哲学,2016,37(12):69-70.
- [3] 罗琼,王玲,查娟,等.同理心护理对冠心病伴糖尿病患者认知程度心理状态及社会功能的影响[J].西部医学,2016,28(7):1030-1031.
- [4] 樊博宇,张静.军医大学学生同理心水平及其影响因素[J].中华医学教育探索杂志,2019,18(1):89-90.

(上接第 12 页)

替硝唑是硝基咪唑抗菌药物的一种,可对病原体 DNA 的合成产生抑制作用,使病原体不能进入细胞,还可以有效抑制厌氧菌与原虫活性,其对厌氧菌等的抗菌活性高于甲硝唑,且药物副作用不大。盐酸左氧氟沙星属于氟喹诺酮类抗生素的一种,可抑制细菌 DNA 合成过程中的旋转酶活性,对细菌 DNA 合成可成功阻断,抗菌效果显著,和氧氟沙星相比,抗菌活性更明显,不良反应会伴随药物的停止应用而自行恢复,对金黄色葡萄球菌等的抗菌作用显著,但对厌氧菌与肠球菌的抗菌作用较弱。慢性盆腔炎临床通常采用抗菌药物治疗,单独应用盐酸左氧氟沙星或者替硝唑的效果有一定局限,而硝唑与盐酸左氧氟沙星联合应用,可使抗菌效果有效提高,实现药物的优势互补,使慢性盆腔炎的临床症状充分改善^[5]。

本研究显示:实验组用药后的总有效率 90.57% 较对比组更高;而其不良反应的总发生较对比组更低,与相关研究结果一致。

(上接第 13 页)

经济发展,社会进步,使得人们更加重视自身身体健康,心理科常见疾病就是失眠症,其中老年失眠症患者比例较高。临床通常采用西药治疗老年性失眠症,可以收到成效,然而患者易出现严重依赖性。所以,需要寻求更为科学合理的治疗药物。纯中药制剂则有着良好疗效,枣仁安神胶囊就是治疗老年性失眠症的有效药物。

枣仁安神胶囊属于纯中药制剂,其组方为酸枣仁、丹参、五味子,诸药合用可以促进睡眠,安定神经,对于神经衰弱患者,因为心、肝血虚证导致的失眠、头晕与健忘有着良好治疗效果^[2]。酸枣仁的核心成分为酸枣仁总皂苷,其可以较好地提高血液流变性,进而发挥活血化瘀功效。

本研究,观察组总有效率高 于对照组 ($P < 0.05$)。观

总之,慢性盆腔炎用盐酸左氧氟沙星与替硝唑结合治疗,可使减少不良反应发生率有效降低,对患者临床效果的提升促进作用。

[参考文献]

- [1] 钱学云,陈琴.盐酸左氧氟沙星、替硝唑对慢性盆腔炎的联合治疗效果评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(17):62.
- [2] 孙荣,段山红.盐酸左氧氟沙星联合替硝唑治疗慢性盆腔炎的效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(16):68-69,72.
- [3] 李梅芳.盐酸左氧氟沙星、替硝唑对慢性盆腔炎的联合治疗效果评价[J].糖尿病天地,2019,16(1):85-86.
- [4] 陈一帆.替硝唑联合盐酸左氧氟沙星对慢性盆腔炎患者的临床治疗价值[J].广东微量元素科学,2017,24(4):40-42.
- [5] 刘芬.替硝唑联合盐酸左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎的疗效观察[J].医药前沿,2018,8(8):82.

察组的 PSQI 评分、血液流变学指标水平都优于对照组 ($P < 0.05$)。由此说明,枣仁安神胶囊可以有效调节患者部分血液流变学指标水平,从而扩张脑血管,提高血脑屏障通透性,调节大脑微循环,既而转变老年失眠患者的“血瘀”状况。而运用阿普唑仑治疗患者,没有明显转变患者部分血液流变学指标水平。

总而言之,应用枣仁安神胶囊治疗老年性失眠症患者,疗效突出,有效调节改善患者部分血液流变学指标水平。

[参考文献]

- [1] 张微.中医药治疗老年性失眠临床研究近况分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(56):80.
- [2] 刘海燕,陈福忠.枣仁安神胶囊治疗老年性失眠症的疗效研究[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(02):71.