

老年性失眠当从肾论治

梅莉 戴其军 瞿联霞 柯进

(江苏省海安县中医院 海安 226600)

关键词:失眠;老年;从肾论治;中医药疗法

中图分类号:R 256.23

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.04.053

老年性失眠,是困扰老年人的常见疾病之一,影响着人们的工作与生活,甚至导致抑郁与焦虑症的发生,临床上以失眠为主要症状,每周至少发生 3 次,并且持续至少 1 个月以上,多表现为:起始失眠:入睡困难,直到半夜才能入睡;间断失眠:睡不安宁,容易惊醒,常有恶梦;终点失眠:入睡不困难,醒后无法再度入睡。常伴有心悸胸闷、健忘烦躁、头昏头痛、神疲乏力、腰膝酸软等症状。失眠属于中医学“不寐”范畴。中医药治疗失眠的方法颇多,而老年人有其自身的生理病理特点。《素问·上古天真论》指出:“女子七岁,肾气盛,齿更发长……七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。丈夫八岁,肾气实,发长齿更……八八,天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极,则齿发去。”女子七七及男人八八后,天癸竭,肾脏衰,齿发去,滋生许多疾病。故而老年人自身的生理病理特点为肾虚。多年来笔者应用从肾论治老年性失眠,取得了很好的疗效。现总结如下:

1 分型论治

1.1 心肾不交型 症见心悸失眠,头晕耳鸣,烦热盗汗,咽干,精神萎靡,健忘,腰膝酸软,舌尖红,苔少,脉细数。系因年老肾衰,肾精不足,引起肾水匮乏,不能上济于心,心阳得不到滋润,出现“心肾不交”而心烦失眠。根据中医的理论,笔者以泻南补北、交通心肾为治疗原则。晨服用清心火方,使心火不亢,下降于肾,使肾水不寒;睡前服用滋肾阴方,“阴气盛则目闭而安卧”(注:出自《医效秘传》)。清心火方(黄连阿胶汤化裁而成)^[1],处方:川雅连 6 g,淡黄芩 10 g,清阿胶(烔化)10 g,石菖蒲 10 g,鸡子黄 2 枚,生牡蛎(先煎)30 g,白芍药 12 g,怀牛膝 10 g,玄参心 10 g,明天麻 10 g,广郁金 10 g,生甘草 6 g。滋肾阴方^[2],选六味地黄丸加减而成,处方:熟地黄 20 g,牡丹皮 10 g,山茱萸 10 g,怀山药 10 g,酸枣仁 20 g,朱茯神 15 g,肉桂 8 g,合欢皮 10 g,远志肉 10 g,夜交藤 30 g,柏子仁 10 g。以上二方随证加减。

1.2 肾阳虚弱 症见昼日烦躁不得眠,畏寒怕冷,肢体不温,腰膝酸软,舌质淡,脉沉细。张仲景认为,阳虚失眠是由于人体内阳气不足所导致的病人体

内一个阴阳失衡的状态。治疗上温肾安神为大法,选取附子干姜汤合桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤化裁,具体药物:熟附子 6 g,干姜 10 g,桂枝 10 g,芍药 10 g,蜀漆 10 g,龙骨(先煎)30 g,牡蛎(先煎)30 g,朱茯神 15 g,合欢皮 10 g,夜交藤 30 g,炙僵蚕 10 g。并且随证加减。

1.3 阴虚气郁 症见潮热汗出,失眠多梦,烦躁易怒,胸闷头痛,情志异常,记忆力减退,腰膝酸软,舌质红,脉细数。多见于女子更年期综合征及男子伴有抑郁焦虑症。此症辨证为肾阴虚弱为本,肝气郁结、部分患者气郁化火扰乱神窍为标,治当标本同治,予以滋阴补肾、疏肝解郁、宁心安神为治疗原则,方选解郁滋肾汤,处方:醋柴胡 10 g,炒香附 10 g,白芍药 12 g,炒白术 10 g,广郁金 10 g,生甘草 10 g,酸枣仁 20 g,朱茯神 15 g,石菖蒲 10 g,熟地黄 20 g,山萸肉 15 g,怀山药 10 g。焦虑化火者加牡丹皮 10 g、炒山栀 10 g,阴虚有热者加肥知母 10 g、炒黄柏 10 g,阴阳两虚者加仙茅 10 g、仙灵脾 10 g。

1.4 阳虚夹瘀 症见昼日烦躁,夜不得眠,畏寒怕冷,肢体不温,半身汗出,胸中热痛,饮食、二便正常,腰膝酸软,面色泛青,舌质暗,边有瘀斑,脉细涩。此失眠主要是由于年过半百,肾阳虚弱,加之瘀血阻滞三焦,营卫运行失常,阳不入阴,阴阳不得和合而发病。治以温肾安神,活血化瘀,方选肾气丸合桃红四物汤加减,药物:熟附子 6 g,干姜 10 g,桂枝 10 g,熟地黄 20 g,牡丹皮 10 g,山萸肉 10 g,怀山药 10 g,朱茯神 15 g,桃仁 15 g,当归 15 g,红花 6 g,白芍 15 g,合欢皮 15 g,川芎 15 g,炙甘草 6 g。并随症加减。

1.5 阳虚痰凝 症见夜难入眠,昼日头晕恶心,反应迟滞,情绪低落,思虑过多,兴趣下降,注意力不集中,易激惹,舌淡红,苔白腻,脉细。多由年老或者久病,肾气肾阳虚损,继而影响水液运行,凝聚成痰,蒙蔽神窍所致。辨证为肾阳虚损、痰蒙神窍所致,予以温阳补肾、涤痰开窍为治疗原则,方选桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤合半夏白术天麻汤化裁而成解郁涤痰汤,处方:桂枝 10 g,芍药 10 g,蜀漆 10 g,生龙骨(先煎)30 g,生牡蛎(先煎)30 g,朱茯

神 15 g, 合欢皮 10 g, 夜交藤 30 g, 炙僵蚕 10 g。法半夏 10 g, 炒白术 10 g, 明天麻 10 g, 炒香附 10 g, 石菖蒲 10 g, 生甘草 10 g。血虚者加白芍药 12 g, 伴气虚加党参 10 g, 气虚血瘀加炙黄芪 30 g、丹参 10 g。

2 典型病例

章某,女,67 岁,2009 年 5 月 7 日初诊。因头昏失眠 1 年,加重伴心悸 1 个月就诊。1 个月来,患者睡眠 1~2 h,有时甚至整夜不眠,伴有身热汗出,手足心热,口干口苦,头昏心悸,周身乏力,腰膝酸软,舌红而少苔,脉细数。此阴虚阳亢,心肾不交,水火失济。以泻南补北、交通心肾为治疗原则,拟晨清夜寐方:晨服用清心火方(黄连阿胶汤化裁而成):川雅连 6 g,淡黄芩 10 g,清阿胶(烱化)10 g,石菖蒲 10 g,生牡蛎(先煎)30 g,白芍药 12 g,怀牛膝 10 g,玄参心 10 g,明天麻 10 g,广郁金 10 g,生甘草 6 g;睡前服滋肾阴方(六味地黄丸加减而成):熟地黄 20

g,牡丹皮 10 g,山茱萸 10 g,怀山药 10 g,酸枣仁 20 g,朱茯神 15 g,肉桂 8 g,合欢皮 10 g,远志肉 10 g,夜交藤 30 g,柏子仁 10 g。清心火方药煎成后加入 1 枚鸡子黄搅匀服用。5 剂。10 d 后二诊:睡眠时间增加至 4~5 h,质量提高,头昏心悸及周身乏力渐平,身热汗出稍减,口干口苦,清心火方加天花粉 20 g、生地 15 g,6 剂。半月后三诊:诸症衰,夜寐能安,后续服 5 剂。四诊嘱以六味地黄丸常服,随访 3 个月未复发。

自本院成立失眠专科以来,笔者接触的失眠患者以中老年人居多。虽然从肝、从心治疗失眠的文献很多,从肾论治者少,但是结合患者自身的生理病理特点,运用从肾论治老年性失眠疗效显著。

参考文献

[1]戴其军,瞿联霞,柯进,等.晨清夜寐方治疗心肾不交型失眠临床研究[J].辽宁中医杂志,2010.53(6):131-132
(收稿日期:2011-05-04)

(上接第 47 页)时,牙根的牙周膜上的本体感受器可感觉咀嚼力的大小、方向以及食物的形状和硬度,使患者咀嚼食物时,更加有效,从而提高咀嚼效率。(2)提高义齿的固位与稳定:义齿是通过根面附着体固定在牙根上,由于合理选择不同部位的牙根,分散安置附着体,使义齿受力产生杠杆力最小,从而达到最佳的稳定效果^[2]。同时,还可以通过选择不同球帽的大小,对附着体的固位力进行调节,能达到最合适的固位力。(3)对基牙残根的保护:基牙残根的保护是义齿使用寿命的关键,由于附着体的金属球体(阳性结构)与套帽(阴性结构)之间有一定的活动度,这样,附着体受到咀嚼力时,义齿会轻微摆动,对牙根只产生较小的杠杆力,减小了对牙根的扭力,同时,由于基牙截冠后,冠根比例明显改善,义齿受力时减少侧向力对牙根的损伤,从而保护了基牙牙根^[3]。(4)美观舒适:由于附着体在义齿的内部,不会象常规的卡环固位体一样暴露金属,不影响义齿的美观。因为有基牙残根的固位和支持作用,可适当减少义齿基托面积,提高义齿的舒适度。

选择健康的残留牙根是该类型覆盖义齿是否成功的前提,牙根长度 ≥ 8 mm,牙槽骨吸收不超过 1/3,且进行完善的根管治疗和必要的牙周治疗。最好选择尖牙或双尖牙,如没有亦可选择前牙和磨牙,但要选择牙弓的不同区域,双侧比单侧要好。附着体的数目应不小于 2 个,理想 3 个,因为 3 点可形成一平面,能使义齿达到更好的稳定效果,但最

好不超过 4 个,因为固位力太大患者不容易摘戴,且增加病人经济负担。万仕军等报道 8 例患者,只安放了 1 个附着体,也能达到较好的效果^[4]。

利用根帽附着体覆盖义齿一般使用 1~2 年后,固位力会有所下降,主要是由于套帽磨损造成的,更换一个新的套帽即可。本组有 1 例一基牙牙根折裂拔除,由于患者牙弓另一侧还有一附着体,拔牙后 2 个月在拔牙区重衬,义齿还可以继续使用。这就要求在制备根管时,根桩的直径不超过牙根直径的 1/3,保证牙根的抗力型。根帽附着体义齿的远期效果主要是保证牙根的健康,由于根帽周围易造成食物沉积,易造成根面龋坏,根帽边缘刺激牙齿造成牙周损害,要求根帽边缘与牙根密合,无悬突,同时要求患者保持口腔卫生和牙周健康。本组有 4 例患者发生牙根缘龈炎,经局部处理和卫生宣教后,一直使用良好。

利用患者的残根制作附着体覆盖义齿,不但利用了牙根,而且保存了患者牙槽骨的骨量,达到了较好的修复效果,具有很好的应用前景。

参考文献

[1]赵依民.口腔修复学[M].第 6 版.北京:人民卫生出版社,2008. 325-326
[2]张富强.附着体义齿[M].上海:上海科学技术文献出版社,2005. 75-76
[3]郑美华,张春元,伍虹,等.游离端牙缺失的球帽式附着体义齿修复[J].实用医学杂志,2002,18(7):763-764
[4]万仕军,张洁,丁强.在全口义齿修复中利用残冠残根加强固位的临床观察[J].口腔颌面修复学杂志,2004,5(1):36
(收稿日期:2011-05-12)