

高天舒教授治疗 2 型糖尿病合并失眠的经验

李 静, 指导: 高天舒

(辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110032)

摘要:失眠是 2 型糖尿病常见合并症, 可影响胰岛素敏感性, 从而影响降糖疗效。2 型糖尿病合并失眠的原因有: ① 焦虑; ② 抑郁; ③ 疾病本身所致; ④ 睡眠环境。总结高天舒教授经验, 辨治糖尿病合并失眠应在明确病因基础上重视脏腑虚弱之病机, 分痰热扰心、阴虚火旺、瘀血阻络 3 型辨证论治, 治疗上应用经方加减, 重用酸枣仁, 取得满意疗效。

关键词: 2 型糖尿病; 失眠; 中医药疗法; 高天舒; 经验

中图分类号: R259.871

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)08-1560-02

Professor GAO Tian-shu's Experience in Curing Insomnia of Patients With Type 2 Diabetes

LI Jing, advisor GAO Tian-shu

(Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, Liaoning, China)

Abstract Insomnia frequently happens along with type 2 diabetes, often influencing the insulin sensitivity, consequently affecting the curative effect of diabetes. The causes of insomnia complicated with type 2 diabetes is anxiety, depression, the disease itself or the sleeping environment. To summarize the clinical experience of Prof. GAO Tian-shu in treating insomnia combined with type 2 diabetes, we should pay more attention upon the pathogenesis of Zangfu weakness. And three types of syndromes of phlegm-heat bothering the heart, the flaring of fire due to Yin deficiency and blood stasis blocking the collaterals were classified in the treatment. A satisfactory curative effect was achieved when applying the prescription derived from classical medical books plus with *Jujube* with a greater dosage.

Keywords type 2 diabetes; Insomnia; traditional Chinese medicine; GAO Tian-shu; experience

失眠是指入睡障碍或睡眠维持障碍^[1]。糖尿病患者极易产生身心不适而导致失眠, 而睡眠失调又可以进一步加重糖代谢紊乱和减弱胰岛素作用。因此, 改善睡眠有助于对糖尿病的治疗。高天舒教授在治疗糖尿病合并失眠方面, 有着丰富和独到的经验, 现简介如下。

1 注重病史 明确病因

糖尿病患者以血糖升高为特征, 伴有糖、脂肪、蛋白质代谢异常, 导致眼、肾、神经、血管、心脏、足等器官、组织慢性进行性病变, 临床表现常混杂一种或几种并发症, 而“失眠”多不被临床医生重视。失眠症状有入睡困难, 醒后难

睡, 睡眠中断, 早醒等, 临床所见失眠症状多由情绪、心理、社会因素促发引起^[2], 其原因总结起来包括以下几点: ① 焦虑: 焦虑是糖尿病患者失眠最常见的原因。患者对糖尿病缺乏了解, 担心血糖控制不佳, 害怕出现并发症, 害怕注射胰岛素疼痛, 心事重重而影响睡眠。② 抑郁: 有的患者因经济问题担心医疗费用, 担忧糖尿病不能根治, 对生活失去信心而致抑郁, 影响睡眠。③ 疾病本身所致: 患者有因糖尿病夜尿频多造成睡眠中断, 有的因为排空迟缓致腹胀、腹痛、便秘入睡困难或易醒, 有的怕血糖升高, 晚餐进食少以致发生低血糖, 导致睡眠中断, 有的因糖尿病神经病变, 糖

式强化全民补碘。但随着碘化食盐摄取量的增加, 碘致甲状腺功能亢进症 (iodine induced thyrotoxicosis, IIT) 和自身免疫性甲状腺病 (AITD) 的发病率也在逐年增加。于师指出: 应慎重对待强化补碘的方法。碘化食盐的方法对缺碘

地区较为适用, 但我国国土面积广阔, 不是所有地区都属缺碘地区。所以, 从过犹不及的角度出发, 应当指明对于沈阳这样的非缺碘地区不应过分强调补碘, 此类地区强化补碘, 只会人为地使碘致相关疾病的发病率进一步增加。

参考文献

- [1] 李嶙, 丁安伟, 孟丽. 女贞子多糖的免疫调节作用研究 [J]. 中药药理与临床, 2001, 17(2): 11
- [2] 王宁. 滋阴降火为主治疗原发性甲状腺机能亢进症 29 例 [J]. 安徽中医临床杂志, 2000, 12(2): 96
- [3] 黎遵别. 中西医结合治疗甲亢的思路与方法 [J]. 中医研究, 2001, 14(4): 38

收稿日期: 2007-03-09

作者简介: 李静 (1982-), 女, 河北遵化人, 2000 级七年制硕士研究生, 研究方向: 内分泌代谢疾病。

通讯作者: 高天舒 (1967-), 男, 辽宁铁岭人, 教授、主任医师, 硕士研究生导师, 博士后, 研究方向: 内分泌代谢疾病。

尿病足而感针刺样痛、隐痛等影响睡眠。 $\frac{1}{4}$ 睡眠环境:因环境陌生、周围病人不良生活习惯影响,医护人员诸如测血压测血糖等医疗操作的干扰,妨碍睡眠。

高师特别强调:住院病人可因上述 1 条或几条因素共同作用导致失眠,医生应根据影响患者睡眠的因素实施有目的、有计划的预防及治疗措施,不可千篇一律,更不能盲目应用安定类镇静安眠药。

2 重视脏腑虚弱之病机

失眠,在中国文献中称为“不寐”、“不得眠”、“不得卧”。中医认为,人的正常睡眠由心神所主,阳气由动转静时,即为入睡状态;反之,阳气由静转动时,即为清醒状态。因此,人的正常睡眠,是阴阳之气自然而有规律转化的结果^[3]。正如《类证治裁不寐论治》中谓:“阳气自动而之静则寐,阴气自静而动则寤”。这种规律的破坏,就导致不寐的发生。王翹楚^[4]认为脏腑功能失调导致机体气血失和是失眠症产生的关键。而糖尿病是一组复合病因所致的代谢综合症,属祖国医学消渴范畴,传统认识为阴虚燥热是其病机,以阴虚为本,燥热为标,病性为本虚标实,人体阴阳表现为不平衡,阴阳失交,心神不安而易发生失眠。

高师认为,几乎所有糖尿病患者均存在不同程度虚弱(阴虚、气虚)的临床表现。无疑脏腑亏虚是糖尿病发生的内在原因,燥热只是本病的标象。消渴与失眠的共同病因不外乎精神过度紧张,思虑过度,耗伤心脾,或因饮食不节,损伤脾胃,脾胃虚弱,痰湿阻滞,气机失畅或久病耗气伤阴,气虚血瘀。高师根据多年经验,结合临床所见,将消渴不寐分为痰热扰心型、阴虚火旺型、瘀血阻络型。高师指出:此 3 型的辨证论治均应遵循标本兼治的原则,重视气阴亏虚之总的病机,注重调和气血,平衡阴阳,以使气血调畅,阴阳秘,脏腑功能恢复正常。

3 应用经方加减 重用酸枣仁

高师在分析病情时指出,消渴失眠的很多病人与痰的关系密切。2 型糖尿病患者多因平素饮食不节、恣食肥甘及醇酒厚味者多,甘浊之邪壅盛于体内。体内宿痰之郁易酿成痰热,火炽上逆,阻遏心窍,扰动心神而致心神不安,阴阳失调而致失眠。症见入睡困难,时常觉醒,睡而不稳或醒后不能再睡,或夜不能入睡,或白天昏沉欲睡,胸闷不舒、泛恶欲吐、口干口苦、头昏易怒、欲睡时睁眼难闭,或伴大便不畅,舌尖或边见红点、苔黄腻或白腻,脉滑数。方选黄连温胆汤加味,方药组成:黄连 10g 陈皮 6g 半夏 15g 茯苓 15g 竹茹 10g 枳实 12g 生甘草 15g 酸枣仁 45g 心神不宁,夜寐易惊,加生龙骨、生牡蛎各 30g 珍珠母 30g 梦多加合欢皮 15g 夜交藤 15g 方中黄连为清心火之要药,直折其标,使亢盛之心火速降;黄连所含小檗碱及其衍生物具有镇静作用;同时黄连所含的小檗碱据现代药理研究也是有降血糖作用的。陈皮理气化痰,半夏除湿化痰,茯苓健脾安神益智,甘草调和诸药,竹茹清化热痰,枳实破结,重用酸枣仁养心安神。诸药合用则清热除痰,阴阳调和,脏腑气机和畅,神安而眠自常。

针对抑郁、焦虑的患者,其病机多为思虑伤脾,暗耗心

血,阴精亏损,虚火上炎,扰动心神而导致失眠。临床表现为入睡困难,每夜最多睡 3~4h 心烦不寐,或时寐时醒,手足心热,头晕耳鸣,心悸健忘,颧红潮热,口干少津,舌红少苔,脉细数。高师在栀子豉汤为主的基础上加入酸枣仁 45g 和麦门冬 10g 麦门冬针对糖尿病的主要病机,可养肺胃之阴而止烦渴;栀子、淡豆豉可清热而除烦;重用酸枣仁养心安神而治失眠。

高师强调,消渴后期其病机多见气阴两虚兼血瘀,即“久病必有瘀”,血瘀可致神失所养,除表现为多梦易醒,醒后再难入睡,体倦神疲,饮食无味外,常有血瘀的特征,如头晕头痛,心悸健忘,面色萎黯,四肢末端不同程度的麻凉痛,舌质黯,苔薄白,脉沉细。治以养心安神,活血化瘀,应用百合地黄汤和抵当汤加减。治疗方法:百合 24g 生地 15g 黄连 6g 黄精 15g 桃仁 10g 水蛭 6g 大黄 6g 葛根 15g 黄芪 30g 酸枣仁 45g 日 1 剂,水煎 2 次,取汁 300mL 晚饭前半小时及睡前 30min 口服。百合地黄汤加枣仁具有滋阴降火、养心安神、平衡阴阳之功。用抵当汤去虻虫改善血流量及微循环,重建人体内环境。气为血之帅,故用黄芪以益气,配黄连、黄精、葛根生津清热。

高师辨证论治选方用药常重用酸枣仁。他说:酸枣仁汤出自《金匱要略》,主治虚劳虚烦不得眠,肝血不足,血不养心之证。酸枣仁甘酸平,入心、肝经,养心安神。现代药理研究表明,酸枣仁中的皂苷、黄酮有显著的镇静、催眠和安神作用。重用酸枣仁 45g 与诸药配伍,共奏养血安神、清热除烦之功。

4 辨证论治重用枣仁病案举例

刘某,女,50 岁,于 2005 年 12 月 20 日初诊。患者糖尿病病史 10 余年,血糖控制尚可,自诉失眠半年,时常每晚睡眠时间不足 3h 且入睡困难,心烦多梦,头晕耳鸣,健忘,舌红少苔,脉细数。病来每晚睡前服安定片,由开始 1 片已增至 3 片,效果不显,遂来本院就诊。观其脉症,辨为肝肾阴虚,虚火上炎。治宜滋阴潜阳,镇静安神,予以栀子豉汤合酸枣仁汤加减,药用:栀子 30g 淡豆豉 20g 酸枣仁 20g 茯苓 15g 知母、半夏、川芎各 10g 丹参 20g 夜交藤 20g 陈皮 15g 枸杞子 20g 夏枯草 10g 白芍 15g 熟地 20g 党参 30g 黄芪 30g 黄精 20g 甘草 15g。每日 1 剂,水煎服,并嘱患者停服安定片,治疗 1 个疗程后,患者心烦多梦,头晕耳鸣症状有所缓解,夜间惊醒次数减少,但仍感入睡困难,上方重用酸枣仁 45g 治疗 1 个疗程后,每晚已能睡 5~6h 夜梦减少,效不更方,后连续服药 2 个疗程,睡眠恢复正常,伴随症状消失,随访半年未再复发。

参考文献

- [1] 何晓明,李文涛,刘晶. 睡眠障碍患者的护理[J]. 国外医学·护理学分册,1996 15(4): 147-147
- [2] 关晓清,许红力,于秀华. 蒲郁胶囊治疗失眠的临床观察[J]. 中医药学刊,2005 23(3): 502
- [3] 谭莲蓉. 辨证分型治疗失眠疗效观察[J]. 广西中医药,2005 28(3): 24-25
- [4] 徐建,施明. 从肝论治失眠症—王翹楚教授学术思想初探[J]. 上海中医药杂志,1995(7): 1-31