

DOI:10.13703/j.0255-2930.2015.11.022

中图分类号:R 246.6 文献标志码:B

医案选辑

## 嗜睡症案

杨宗保 白妮 王亚东 李丽丽

(厦门大学医学院国医堂, 福建厦门 361005)

患者,男,18岁,于2014年3月11日就诊。主诉:嗜睡、困倦3年,加重半年。现病史:3年前患者因学业紧张开始出现嗜睡和困倦,听课时经常睡着,夜间不易醒,醒后又很快入睡,每天睡12h。曾在当地医院就诊,头部CT等检查皆正常,诊断为嗜睡症,予口服谷维素等治疗,无明显好转。半年前因学业较重,嗜睡更加明显,每天睡16h,遂来我科就诊。刻下症见:精神萎靡,表情淡漠,时时欲睡,不分昼夜,呼之即醒,醒后复睡,困倦乏力,不喜言谈,时打哈欠,食欲欠佳,四肢不温,大便溏,舌淡胖有齿痕,苔薄白,脉弱。西医诊断:嗜睡症;中医诊断:多寐,属心肾阳虚证。中医治则:温阳益气,养心调神。采用针灸药综合疗法。①电针取穴:合谷、太冲、神门、三阴交、水沟、素髻、神庭、照海,穴位常规消毒,选用0.35mm×40mm毫针,以弹入进针法快速进针,神门透内关时沿掌侧腕横纹小指屈肌腱内侧缘处进针,平刺至内关穴,轻微提插至得气;太冲透涌泉时沿足背第1、2跖骨结合部之前凹陷处进针,斜刺至涌泉,轻微提插至得气;合谷透劳宫时沿手背,第2掌骨桡侧中点处进针,平刺至劳宫,轻微提插至得气;三阴交直刺15mm,水沟、素髻、神庭、照海斜刺10mm。采用G6805型电针仪正负极分别连接太冲和三阴交、合谷和神门,用断续疏波,频率为10Hz,以能耐受为度,留针30min,隔日治疗1次,共治疗9次。②百会压灸:在电针治疗结束后即涂正红花油于百会,放置底部直径1cm、高1cm艾炷,用双手压平艾炷周围的头发,以防灼伤头发,助手点燃艾炷至燃烧一半时用铁制压舌板按压艾炷,患者感觉一股热流直入颅内,待热感消失后即拿掉艾炷,每次连续艾灸5壮,隔日治疗1次,共治疗9次。③中药:麻黄附子细辛汤加入人参、黄芪:麻黄15g,制附片15g,细辛3g,红参15g,黄芪40g,每日1剂,共服用17剂。治疗5天后,症状即开始出

现好转,精神较以前振奋,面部表情较以前丰富,每日睡眠时间减少,嗜睡程度减轻,言语逐渐增多,饮食及大便亦改善。再治疗5天,基本恢复正常,每日睡眠时间为7~8h,无困倦乏力,精神食欲正常;以原法治疗7天以巩固疗效,随访1个月患者状态良好,无不适应状。

按语:嗜睡症是一种过度的白天睡眠或睡眠发作的病症。现代医学对嗜睡症主要予以中枢兴奋药莫达非尼、利他灵、苯丙胺等治疗,其疗效不肯定,不良反应较大且易反复发作。中医认为嗜睡症属“多寐”范畴,主要与心、脾、肾等脏腑功能失调有关,病机以心脾气虚、阳气不振为主。《灵枢·寒热病》云:“阳气盛则瞋目,阴气盛而瞑目”,故多寐主要是由于阴盛阳虚所致。本病例以精神萎靡、时时欲睡、呼之即醒、醒后复睡、困倦乏力为主症,结合舌脉,证属心肾阳虚,治以温阳散寒、益气醒神,予针灸药综合治疗。电针选穴中合谷为手阳明大肠经合穴,太冲为足厥阴肝经输穴,两穴相配为四关穴,可以温阳散寒、益气醒神,神门为心经原穴,三穴的刺法为合谷透劳宫、太冲透涌泉、神门透内关,一针两穴,可沟通两经,催气导气,增强刺激量,促进经气传导,调节神志;脑为元神之府,督脉入络脑,故取督脉之百会、神庭、素髻、水沟醒脑开窍、调神安神、清利头目;照海,通于阴跷脉,跷脉调节的阴阳平衡直接影响着人体的睡眠;三阴交为肝、脾、肾经的交会穴,可益气养血调神。再配电针仪,加强穴位刺激,提高神经兴奋,减少嗜睡。百会穴压灸可通过艾绒局部的温热作用和特定的红外波温通脑络,助阳醒神。《伤寒论》少阴篇“少阴之为病,脉微细,但欲寐也”,故嗜睡症可从少阴论治,麻黄附子细辛汤方见《伤寒论》,此方有温阳解表的功效,其中麻黄发汗解表,附子温经扶阳,细辛温通达内外,外助麻黄解表,内合附子温阳,再加入红参、黄芪益气温阳,故获良效。

第一作者:杨宗保(1973-),男,副教授。研究方向:针灸治疗心身疾病研究。E-mail:yzbldq@163.com

(收稿日期:2014-09-05,编辑:郭盛楠)