

Experiencia clínica con la diferenciación y el tratamiento del insomnio refractario

Qian Yan Fang, Hospital General Naval del Ejército Popular de la Liberación, C/ Fucheng, 6, Distrito de Haidian, Beijing 100037

El insomnio rebelde se caracteriza por:

1. un curso patológico prolongado de más de 3 meses de duración;
2. el fracaso del tratamiento de rutina;
3. la incapacidad de dormir más de 2 horas de noche
4. un estado anímico bajo, acompañado de palpitaciones, hipomnesia y disfunciones de las vísceras.

Todos estos factores afectan definitivamente la vida y el trabajo del paciente. A continuación se presenta una síntesis de la experiencia clínica del autor en el tratamiento del insomnio refractario.

Insomnio refractario causado por el desequilibrio entre Ying (sistema nutritivo) y Wei (sistema defensivo) o el desequilibrio entre Yin y Yang

En estado fisiológico el *Ying Qi* circula dentro y el *Wei Qi* fuera de los vasos. Cuando *Ying* y *Wei* están equilibrados, la persona es capaz de conciliar el sueño. Si una persona está deprimida o ha estado enferma durante una larga temporada, *Ying* y *Wei* no estarán en armonía y esta persona no podrá dormir. Es decir, que la patogénesis principal del insomnio es la circulación anormal del *Ying Qi* y *Wei Qi* que causa la insuficiencia Yin interna y el exceso de Yang externamente, dando lugar a la pérdida de paz mental e incapacidad para dormir de noche. Por otro lado, el insomnio prolongado conduce a un mayor desequilibrio entre *Ying* y *Wei*, Yin y Yang, y mayor disturbio del estado mental y emocional, convirtiendo el insomnio en refractario.

En términos de medicina moderna este síndrome se denomina trastorno funcional del

sistema nervioso vegetativo. Se suele manifestar por los siguientes signos y síntomas: estado depresivo, curso patológico prolongado, sueño intermitente, ensueños ocasionales, dolor y distensión de la cabeza, sensación de una corriente de aire ascendiendo por el abdomen y el pecho hasta la cabeza, cansancio de las extremidades, aversión al viento y sensación de frío, lengua enrojecida y pulso lento. El método terapéutico consiste en equilibrar *Ying* y *Wei* y calmar el estado emocional y mental mediante la decocción modificada de *Os draconis* y *Ostrea gigas*.

Caso ilustrativo

La Sra. Wang, de 41 años de edad, había padecido insomnio y ensueños múltiples durante más de 10 años. Dormía 1-2 horas cada noche, con un sueño superficial. Algunas veces se quedaba despierta toda la noche acompañado de una migraña intensa, náuseas y vómitos. La terapia de nutrir el Corazón para calmar el estado mental no había sido eficaz.

Durante el examen médico no se detectaron alteraciones orgánicas. Los síntomas que presentaba la paciente incluían visión borrosa, color facial enrojecido, lengua enrojecida con poca capa y pulso de cuerda y filiforme, lo que indicó que la paciente padecía un desequilibrio entre *Ying* y *Wei* y una alteración de Corazón y mente. El principio terapéutico consistía en regular *Ying* y *Wei* y armonizar Yin y Yang. Se le administró la siguiente decocción:

<i>Cinnamomum cassia</i> (Gui Zhi) rama	10g
<i>Paeonia lactiflora</i> (Bai Shao)	25g
<i>Os draconis</i> (Sheng Long Mu) crudo	25g
<i>Ostrea gigas</i> (Mu Li)	25g
<i>Ziziphus jujuba</i> (Da Zao) fruto	5 piezas
<i>Glycyrrhiza uralensis</i> (Zhi Gan Cao) tratada	6g

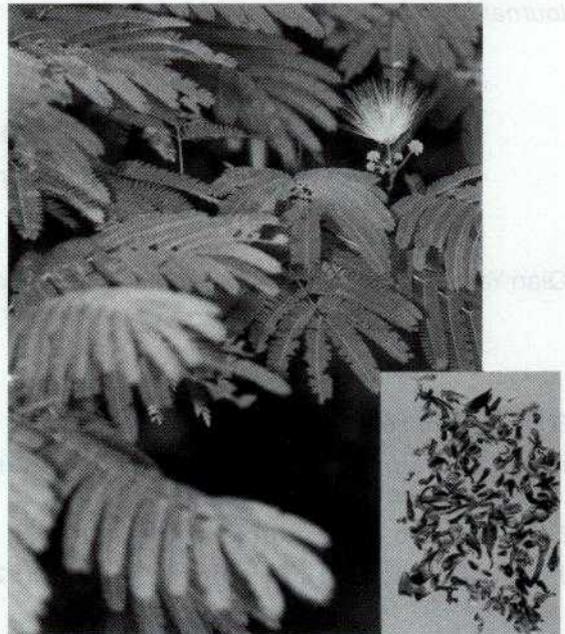
<i>Hordeum vulgare</i> (Sheng Mai Ya) fruto	15g
<i>Pueraria lobata</i> (Ge Gen)	20g
<i>Ligusticum chuanxiong</i> (Chuan Xiong)	15g
<i>Bupleurum chinensis</i> (Chai Hu)	10g
<i>Triticum aestivum</i> (Fu Xiao Mai)	30g
<i>Magnetite</i> (Ci Shi)	20g
<i>Mentha haplocalyx</i> (Bo He)	6g
<i>Salvia miltiorrhiza</i> (Dan Shen)	30g
<i>Asarum heterotropoides</i> (Xi Xin)	3g
<i>Saposhnikovia divaricata</i> (Fang Feng)	10g
<i>Scorpio</i> (Quan Xie)	10g,
<i>Bombyx mori</i> (Jiang Can)	20g, y
<i>Nelumbo nucifera</i> (Lian Zi Xin)	10g.

Después de la administración de 7 tomas, la paciente pudo conciliar el sueño aunque no dormía profundamente, pero continuaba padeciendo migrañas, sequedad bucal y glosodinia, deposiciones secas, capa de la lengua blanca y un pulso sumergido y frenado. Entonces se modificó la fórmula inicial quitando *Bombyx mori*, *Asarum heterotropoides* y *Nelumbo nucifera* y añadiendo 30g de *Atractylodis macrocephala* (Bai Zhu), 15g de *Prunus mume* (Wu Mei), 20g de *Spathobolus suberectus* (Jie Xue Teng) y 3g de *Succinum* (Hu Po).

Con 6 tomas de la decocción modificada la paciente consiguió dormir 4-5 horas cada noche y la migraña se abrevió. Se añadió dos ingredientes a la decocción: 15 g de *Corydalis turtschinanowii* (Yan Hu) y 25g de *Angelica sinensis* (Dang Gui). Después de tomar 6 dosis el sueño nocturno se prolongó hasta 6-7 horas y la migraña se alivió considerablemente. Con 10 dosis más de la misma decocción se consiguió restablecer el sueño. Una visita de control 6 meses más tarde confirmó el efecto terapéutico persistente.

Insomnio refractario causado por la insuficiencia simultánea de Qi y Yin y por la incapacidad del Corazón de anclar la mente

Otro mecanismo patológico del insomnio refractario se produce a partir de la insuficiencia simultánea de Qi y Yin y el desequilibrio entre Corazón y Riñón. La etiología de este tipo de insomnio es variada: puede deberse al trastorno de Corazón y Bazo causado por la ansiedad y fatiga, lo que equivale a la sustracción del suministro de Qi y Sangre; la disminución de Yin de Riñón por enfermedades febriles, la insuficiencia simultánea de Qi y Yin



Albizzia julibrissin Durrazz.

como consecuencia de enfermedades crónicas o el efecto de la irritabilidad habitual que produce el bloqueo de Qi y fuego por exceso que a su vez afecta el Yin renal, desencadenando el ascenso del Yang.

Este tipo de insomnio afecta en la mayoría de los casos a pacientes que padecen por ejemplo bronquitis crónica senil, enfisema, insuficiencia cardíaca, tuberculosis, hipertiroidismo o diabetes. Las manifestaciones clínicas se presentan con insomnio en el cual los afectados se sienten muy despejados a la hora de acostarse, pero apáticos durante el día, presentan preocupaciones y ansiedad, opresión torácica, somnolencia, ensueños o tez roja, boca seca, hipomnesia, pulso filiforme. Este tipo de insomnio debería tratarse mediante la tonificación de Qi y Yin y una mayor coordinación entre Corazón y Riñón. Una combinación de **Sheng Mai Yin** (Decocción para activar el pulso) y **Huang Lian E Jiao Tang** (Decocción de Coptis y Colla Asinus) es la fórmula más adecuada.

Caso ilustrativo

El Sr. Guo, de 58 años de edad, padeció un ataque de angina de pecho como consecuencia de surmenaje en el trabajo, experimentando un dolor ardiente en el pecho que irradiaba hacia los hombros y la espalda y se

acompañó de disnea y opresión torácica. El dolor se controló con la administración de nitroglicerina, sin embargo la dosis tenía que aumentarse gradualmente. Al fina sólo dormía 1-2 horas de noche.

Últimamente notó palpitaciones, opresión torácica, dolor ocasional en el pecho, insomnio o sueños perturbados por ensueños, inapetencia, disnea, desánimo, dificultad en la defecación, una lengua de color rojo oscuro con capa escasa, pulso sumergido y débil. La sobrecarga en el trabajo había debilitado Qi y Yin y Corazón y Riñón carecían de una buena coordinación, lo que trastornaba las funciones mentales.

El método terapéutico indicado consistía en tonificar Qi y Yin y restablecer el equilibrio entre Corazón y Riñón. Se prescribió las siguientes drogas:

<i>Ophiopogon japonicus</i> (Mai Dong)	20g
<i>Schisandra chinensis</i> (Wu Wei Zi)	10g
<i>Pseudostellaria heterophylla</i> (Tai Zi Shen)	15g
<i>Allium macrostemom</i> (Xie Bai)	10g
<i>Salvia miltiorrhiza</i> (Dan Shen)	15g
<i>Angelica sinensis</i> (Dang Gui)	15g
<i>Paeonia suffruticosa</i> (Mu Dan Pi)	10g
<i>Aconitum carmichaeli</i> (Zhi Fu Zi) tratada	10g
<i>Coptis chinensis</i> (Huang Lian)	10g
<i>Equus asinus</i> (E Jiao) colla	10g, y
<i>Succinum</i> (Hu Po)	3g.

Después de 6 dosis el estado general del paciente mejoró: dormía mejor y tenía más apetito, y el dolor y la opresión torácica disminuyeron. Sin embargo la lengua era todavía oscura con poca capa y el pulso débil y filiforme. Estos cambios indicaron que el la sustancia basal se estaba regenerando y que había que potenciar la tonificación de Yin. Por eso se modificó la fórmula inicial, añadiendo 10g más de *Ophiopogon japonicus* (Mai Dong), 15g de *Acanthopanax gracilistylus* (Wu Jia Pi), 20g de *Cornus officinalis* (Shan Zhu Yu) y 15g de *Lycium barbarum* (Gou Qi Zi).

Con 10 tomas se consiguió una gran mejora: el dolor opresivo torácico se alivió notablemente, el sueño nocturno se restableció y la resistencia aumentó aunque todavía persistía la sequedad bucal, el enrojecimiento de la lengua y un pulso de cuerda y filiforme. Para el tratamiento posterior se modificó la prescripción otra vez, añadiendo dos drogas para tonificar el Qi: 15g de *Codonopsis pilosula*

(Dang Shen) y 15g de *Atractylodis macrocephala* (Bai Zhu).

Insomnio refractario causado por la disfunción de Corazón de anclar el Shen como consecuencia de la obstrucción por TAN-calor

TAN-calor y TAN-humedad son factores patológicos habituales del insomnio. En combinación con calor, el TAN puede llegar a cualquier parte del organismo, beneficiándose de la circulación de Qi. Estos patógenos, cuya eliminación resulta bastante difícil, pueden alterar el Corazón, causando un insomnio muy rebelde, con las manifestaciones clínicas siguientes: sueño interrumpido por pesadillas, desasosiego, pesadez de la cabeza, palpitaciones, expectoración abundante, opresión torácica, boca amarga, acúfenos, inapetencia acompañado de eructos, náusea y disquesia, lengua roja con capa amarilla y viscosa y pulso resbaladizo y rápido.

La terapia se tenía que basar en la eliminación del calor para reabsorber el TAN y regular el *Jiao* medio en fin de calmar el *Shen*. Para este tipo de insomnio se puede administrar la decocción modificada de **Huang Lian Wen Dan Tang** (Deoccción de *Coptis* para eliminar el calor de Vesícula biliar):

1. Para pacientes afectados del síndrome de estasis sanguínea con síntomas de lengua morada o lengua con equimosis y pulso sumergido y rugoso, se debería añadir *Curcuma aromatica* (Yu Jin), *Salvia miltiorrhiza* (Dan Shen), *Carthamus tinctoria* (Hong Hua) y *Albizia julibrissim* (He Huan Pi).
2. En pacientes afectados del síndrome de exceso de fuego, presentando síntomas de apatía durante el día, pesadez de la cabeza, excitación por la noche, pulso resbaladizo y rápido, se añaden drogas como *Prunella vulgaris* (Xiao Ku Cao), *Gentiana scabra* (Long Dan Cao), *Gardenia jasminoides* (Zhi Zi), *Os draconis* (Long Gu) y *Ostrea gigas* (Mu Li).

Caso ilustrativo

El Sr. Lin, de 68 años de edad, recurría al tratamiento con MTC después de padecer

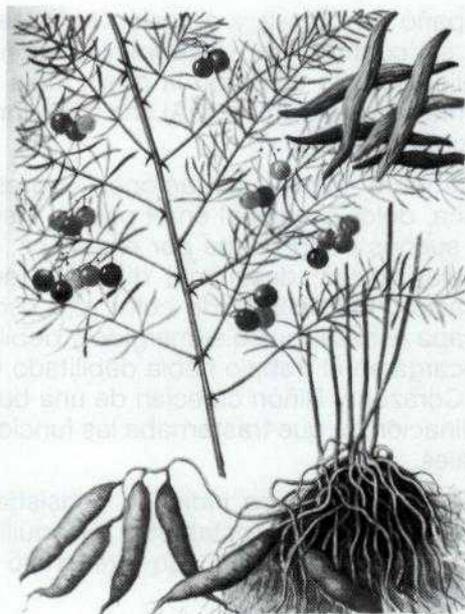
insomnio de más de 20 años de evolución que era la consecuencia de una bronquitis crónica, una enfermedad cardíaca y pulmonar con insuficiencia respiratoria. En una ocasión el paciente ya había tenido un paro respiratorio por obstrucción pulmonar con abundante mucosidad donde le habían salvado por un tratamiento de emergencia.

El paciente era incapaz de dormir durante la noche y pasaba el tiempo escuchando la radio. La expectoración era viscosa, densa y grisácea, acompañado de disnea. En la primera visita se registraron además los siguientes síntomas: tez roja, adelgazamiento, desasosiego, irritabilidad, palpitaciones, boca seca, pesadez de la cabeza, lengua roja oscura con capa fina, amarilla y viscosa, pulso filiforme y resbaladizo.

Se diagnosticó un síndrome de insuficiencia Yin simultánea de Corazón y Pulmón combinado con TAN-calor acumulado en Pulmón. Estos casos se tienen que tratar mediante la tonificación y dispersión simultánea. Se prescribió las siguientes drogas:

<i>Arisaema cum bile</i> (Dan Nan Xing)	12g
<i>Bambusa breviflora</i> (Zhu Ru)	10g
<i>Pinellia ternata</i> (Qing Ban Xia) cruda	10g
<i>Citrus grandis</i> (Ju Hong)	10g
<i>Polygala tenuifolia</i> (Yuan Zhi)	10g
<i>Aster tataricus</i> (Zhi Zi Wan) tratada	15g
<i>Os draconis</i> (Long Gu)	20g
<i>Ostrea gigas</i> (Mu Li)	20g
<i>Ophiopogon japonicus</i> (Mai Dong)	15g
<i>Schisandra chinensis</i> (Wu Wei Zi)	10g
<i>Pseudostellaria heterophylla</i> (Tai Zi Shen)	15g
<i>Astragalus membranaceus</i> (Huang Qi)	20g
<i>Albizzia julibrissim</i> (He Huan Pi)	25g, y
<i>Polygonum multiflorum</i> (Ye Jiao Teng)	20g.

Después de 6 tomas no se constató ningún cambio, lo que mostraba que la prescripción no era suficientemente fuerte para combatir el estado precario del paciente. Entonces se añadió drogas para eliminar calor, TAN y tónicos de Yin: 10g de *Os draconis* (Long Gu), 10g de *Ostrea gigas* (Mu Li), 10g de *Coptis chinensis* (Huang Lian), 10g de *Equus asinus* (E Jiao) colla, 20g de *Anemarrhena aschodeloides* (Zhi Mu), 30g de *Triticum aestivum* (Fu Xiao Mai), 15g de *Acanthopanax gracilistylus* (Wu Jia Pi) y 6g de *Amomum villosum* (Sha Ren).



Salvia miltiorrhiza Bunge.

Con 6 tomas se consiguió cierta mejoría: mejor sueño nocturno, reducción de la expectoración, color más claro del cuerpo lingual, disminución de la opresión torácica y de la disnea, mientras que el desasosiego, la sequedad bucal, la capa fina blanca, el pulso de cuerda y filiforme persistían, lo que indicó que el TAN se había catabolizado, el calor había disminuido y el Yin se había reforzado. A continuación se modificó la fórmula quitando *Citrus grandis*, *Acanthopanax gracilistylus* y *Polygala tenuifolia* y añadiendo 10g de *Glycine max* (Dan Dou Chi), 30g de *Eclipta prostrata* (Han Lian Cao) y 15g de *Ligustrum lucidum* (Nu Zhen Zi).

6 tomas de esta decocción consiguieron que el paciente durmiera 2-3 horas de noche, siendo la lengua todavía roja y el pulso de cuerda y filiforme. Con 10 tomas más de la misma fórmula el sueño nocturno se prolongó hasta 5 horas diarias. 6 meses más tarde el paciente falleció por asfixia de inhalación como consecuencia de una traqueotomía.

Insomnio refractario por estasis sanguínea en los colaterales del Cerebro

La estasis sanguínea en los colaterales de Corazón y Cerebro produce una alteración en el centro del sueño. Se manifiesta por la incapacidad de conciliar el sueño, despertar tem-

prano, estado de excitación a la hora de acostarse, dolor de cabeza tirante persistente, mareo, hipomnesia o afasia, parestesia de las extremidades, opresión y dolor punzante en el pecho, palpitaciones, lengua morada con equimosis y venas sublinguales de calor azul o morado.

Para tratar este tipo de insomnio se debe eliminar la estasis sanguínea mediante la estimulación de la circulación sanguínea y calmar el *Shen*, desbloqueando los meridianos y colaterales. En este caso se puede recurrir a la decocción modificada de **Tong Qiao Zhu Yu Tang** (Decocción para activar la estasis sanguínea) o **Xue Fu Zhu Yu Tang** (Decocción para eliminar la estasis sanguínea en el tórax).

Para pacientes con insuficiencia Yin se tiene que modificar la decocción añadiendo *Ophiopogon japonicus* (Mai Dong), *Schisandra chinensis* (Wu Wei Zi), *Polygonatum odoratum* (Huang Jing) y *Ziziphus spinosa* (Chao Zuan Zao Ren) tratada. En paciente con insuficiencia Yang se añade *Cinnamomum cassia* (Gui Zhi) rama, *Foeniculum vulgare* (Hui Xiang) y *Morinda officinalis* (Ba Ji Tian).

En pacientes con insuficiencia de Qi se modifica la fórmula añadiendo *Codonopsis pilosula* (Dang Shen), *Atractylodis macrocephala* (Bai Zhu), *Astragalus membranaceus* (Huang Qi) y *Polygonum multiflorum* (Ye Jiao Teng).

Para la estasis de Qi se añaden *Curcuma aromatica* (Yu Jin), *Cyperus rotundus* (Xiang Fu), *Melia toosendan* (Chuan Lian Zi) y *Albizia julibrissim* (He Huan Pi). Y en caso de estasis sanguínea pronunciada se añade *Curcuma zedoaria* (E Zhu), *Leonurus heterophyllus* (Yi Mu Cao), *Albizia julibrissim* (He Huan Pi) y *Eupolyphaga sinensis* (Tu Bie Chong).

Caso ilustrativo

La Sra. Xian, de 23 años de edad, en estado de coma de más de 5 meses de evolución como consecuencia de un accidente de tráfico. La TAC reveló una lesión cerebral cerrada con lesión primaria del tronco del cerebro que había causado un estado vegetativo continuo. Los síntomas principales eran estado comatoso, trismo que se agravaba con la estimulación, deglución involuntaria, salivación, parálisis de las extremidades del lado derecho, percepción del dolor conservada en las extremidades del lado izquierdo, incapacidad para

cerrar los ojos y dormir toda la noche, desasosiego, sueño corto de día, tez pálida, incontinencia urinaria y anal, pulso filiforme y resbaladizo.

Se diagnosticó un síndrome de pérdida de control de las actividades cerebrales causada por la estasis sanguínea en los meridianos de Cerebro, cuyo tratamiento tenía que consistir en activar la circulación sanguínea, desbloquear los meridianos, inducir la resucitación, calmar el *Shen* y eliminar *TAN*. Se le administró las siguientes drogas:

<i>Pueraria lobata</i> (Ge Gen)	20g
<i>Angelica sinensis</i> (Dang Gui)	20g
<i>Dipsacus japonicus</i> (Xu Duan)	20g
<i>Acorus gramineas</i> (Chang Pu)	10g
<i>Polygala tenuifolia</i> (Yuan Zhi)	10g
<i>Salvia miltiorrhiza</i> (Dan Shen)	30g
<i>Boswellia carterii</i> (Ru Xiang)	10g
<i>Commiphora myrrha</i> (Mo Yao)	10g
<i>Carthamus tinctorius</i> (Hong Hua)	3g
<i>Prunus persica</i> (Tao Ren)	10g
<i>Bambusa breviflora</i> (Zhu Ru)	10g
<i>Citrus reticulata</i> (Chen Pi) fruto maduro	10g
<i>Pinellia ternata</i> (Ban Xia)	10g, y
<i>Moschus berezovskii</i> (She Xiang)	0.3g

(mezclándolo con la decocción caliente).

Además se administró a la paciente dos veces al día 2 píldoras de **An Nao Wan** (Bolo para calmar la mente).

Después de 10 tomas la paciente empezó a recuperar la conciencia, gritaba cuando fue punturada, notaba la necesidad de dormir de noche y deglutía con suavidad. La salivación disminuyó, el trismo se alivió, pero la lengua continuaba siendo rojo oscuro con ulceraciones en el borde. El estado de la paciente en general mejoraba. A continuación se modificó la decocción quitando *Moschus berezovskii* y añadiendo las siguientes drogas para reforzar el efecto de eliminación de la estasis sanguínea: 30g de *Siegesbeckia orientalis* (Xi Xian Cao), 30g de *Pheretima aspergilum* (Di Long), 15g de *Morus alba* (Sang Pi) corteza, 10g de *Angelica dahurica* (Bai Zhi) y 3g de *Panax notoginseng* (San Qi) polvo, mezclado con la decocción.

Con 10 tomas de esta prescripción la paciente podía dormir de noche, abrir y cerrar los ojos cuando se lo pedía, seguir con la mirada una fuente luminosa y mostrar una cierta noción de orientación espacial. Cuando se

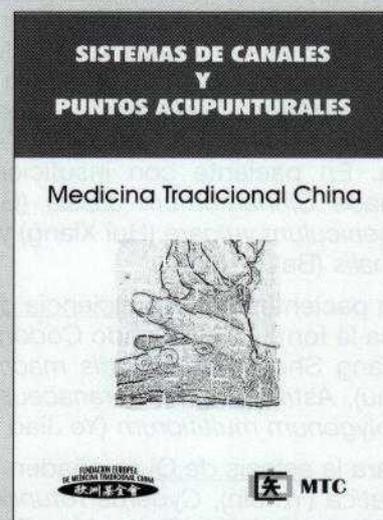
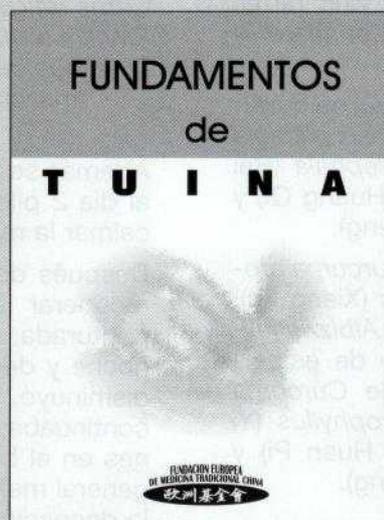
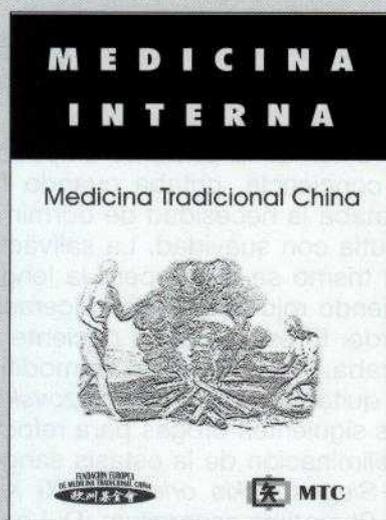
quitó la sonda nasal era capaz de tomar comida líquida. La lengua era todavía enrojecida y el pulso de cuerda y filiforme. Entonces se modificó la prescripción inicial, quitando *Pinellia ternata* y *Bambusa breviflora* y añadiendo 15g de *Scrophularia ningpoensis* (Xuan Shen) y 10g de *Whitmania pigra* (Shui Zhi).

Al cabo de 10 tomas la paciente dormía 4-5 horas de noche, era capaz de sentir dolor, podría abrir la boca y contestar cuando se le llamaba, mientras que la hemiplejía del lado derecho persistía, aparte de la obstipación, la lengua roja con capa escasa y el pulso de cuerda. Se realizó otra modificación de la

prescripción, quitando *Poria cocos* (Fu Ling) y *Acorus gramineas* (Chang Pu) y añadiendo 10g de *Rheum palmatum* (Jiu Da Huang) macerado en vino, 20g de *Rehmannia glutinosa* (Sheng Di) no tratada y 15g de *Prunus japonica* (Yu Li Ren).

Con 10 tomas de esta receta el sueño nocturno alcanzó las 6-8 horas, la paciente recuperó completamente la conciencia y la defecación se normalizó. Para consolidar el efecto terapéutico se prolongó la administración de la receta cuya composición se modificó otra vez quitando *Rehmannia glutinosa* y *Prunus japonica*.

NOVEDADES BIBLIOGRAFICAS



Solicite más información en:

BARCELONA:

Avda. Madrid, 168-170 Entlo. A - Tel. 902 16 09 42 - Fax 93 339 52 66

MADRID:

Ferrocarril, 16-18 - Tel. 91 528 42 96 - Fax 91 528 44 83

VALENCIA:

Plaza Maestro Ripoll, 10 - Tel. 96 356 15 48 - Fax 96 372 06 85