

顽固性不寐从瘀论治

许 良* 周展红* 金胜伟*

主题词 失眠症/中医药疗法 @ 从瘀论治

顽固性不寐,病因较复杂,服安神药少效或罔效,我们遵从王清任《医林改错》“不寐一证乃气血凝滞”之说,用血府逐瘀汤治疗,常获得较好疗效,兹浅谈体会如下。

1 病因病机

不寐的病因较复杂,首先须分清虚实。虚者有气血阴阳之分,实者有痰、瘀、湿、火、郁之辨。概括其病机,总由脑府阴阳失调,气血失和所致。而对于顽固性不寐,气血失调是一个重要因素,大致可分为因瘀致病和因病致瘀两类:

因瘀致病:血络瘀滞,心脉受阻,心神失养,阳不入阴,神不守舍,而致入眠不易,梦中惊魇,其根蒂在于血瘀。血瘀的形成,或由寒邪侵犯、血被寒凝、泣而不行所致;或由热熬伤津、津不载血、血液凝结所致;或由痰浊水饮阻遏血脉正常运行而致;或由情志不畅、肝郁气滞、不能行血所致;亦可由外伤肌肉血脉、恶血内留,以及年老体弱、气虚无力推动血行所致等。

因病致瘀:顽固性不寐,迁延日久,邪气扩散,由气传血,由经入络,而络主血,脉络阻滞,则络中之血亦随之而瘀,此即前人所谓之“久病人络”、“久病必瘀”。不寐一证一般病程较长,病情亦由浅入深,所以病久常兼血瘀。

2 辨证要点

清·王清任《医林改错》中所述血府逐瘀汤的适应证有“胸不任物”、“胸任重物”、“晚发一阵烧”、“天亮汗”、“急躁、瞋闷,俗言肝气病”、“干呕、饮水即呛、呃逆”等,王氏认为这些证候即是“血瘀”或“血府血瘀”。但上症皆无明显的刺痛或痛不移处,或痞块、肌肤局部青紫肿块以

及唇甲青紫、舌质紫暗、瘀点、瘀斑等。鉴于顽固性不寐病程较长、病情较复杂,症候各异,用血府逐瘀汤对其进行治疗时,除了根据脉细涩或沉弦外,基本上遵守两个条件:一是不寐病程缠绵日久,循“久病人络”、“久病必瘀”之意而治之;二是依照王氏所说的“前门皆不应”、“百方治之无一效者”而试用。所以个别病例虽无明显瘀血指征,投之亦效。

3 方药特点

血府逐瘀汤由当归、川芎、赤芍、生地、桃仁、红花、牛膝、柴胡、枳壳、桔梗、炙草组成,基本可视为四逆散和桃仁四物汤加桔梗、牛膝而成。四逆散疏肝解郁,调理肝脾,具有调治气血和气机之功用。桃仁四物汤具有养血活血、祛瘀生新、调益肝肾之功用。配伍桔梗、牛膝,两药一升一降,使药力上行下达,以交通阴阳。纵观全方,调气而不耗气,治血而不伤血。运用于顽固性不寐,可通过调畅气机,养血活血,祛瘀活血,逐步改善和恢复人体睡眠机能,达到愈病目的。

4 病案举例

沈某某,女,46岁。有不寐史4年余。患者初因过度劳累,心情不畅,逐渐出现间断性不眠,经治疗稍有好转。后因工作路途较远,情志不遂,发为通宵不寐。服安定等西药,仍子夜早醒,心急如焚,相伴到黎明。症见:面色欠华,头晕乏力,心烦不安,急躁心悸,口干少饮。舌质暗红、边有瘀斑、苔薄白稍腻,脉细弦。经心理问卷量表测试,提示易于受外界因素的激惹而产生情绪反应。本案辨证为久病人络,肝郁血瘀,属血瘀不寐,投以血府逐瘀汤加味。药用:柴胡9g,生地12g,赤芍15g,当归9g,川芎9g,红花9g,桃仁9g,枳壳9g,桔梗6g,牛膝6g,越鞠丸9g(包),生甘草3g。7剂后,自觉精神舒畅,能安然入睡5小时,时有少梦、心慌、大便干结。后继服4周,随证加减,不寐病愈。

* 上海中医药大学附属曙光医院,上海市普安路(200021)

收稿日期:1996-07-02