

临 证 心 得

裘昌林调肝治不寐临床经验

王 珏¹ 林祖辉²

主题词 失眠症/中医药疗法;名医经验;④ 裘昌林

不寐为临床常见之病证。浙江省名中医裘昌林主任医师擅长用调肝治疗不寐,我们有幸随师学习,受益匪浅,现将其临床经验介绍如下。

1 病机:肝郁阳盛神明被扰,血亏阴伤神失所养

肝为刚脏,体阴而用阳,肝藏血,主疏泄,调节人的情志变化。在病理上,由于思虑、喜怒过度,致肝气郁结,气郁阳盛,阳盛则实,阳盛则伤阴,阴虚阳亢,化火生风,风火内扰,心神难安而不寐。正如《症因脉治·内伤不得卧》所云:“肝火不得卧之因,或因恼怒伤肝,肝气郁滞;或尽力谋虑,肝血所伤。肝藏血,阳火扰动血室,则夜不宁矣。”说明不寐与肝的疏泄功能密切相关。又《灵枢·大惑论》云:“卫气不得入阴,常留于阳,留于阳则阳气满,阳气满则阳跷盛;不得入于阴则阴气虚,故目不瞑矣。”《类证治裁·不寐》云:“阳气自动而之静,则寐;阴气自静而之动,则寤;不寐者,病在阳不交阴也。”都阐明了阳盛阴伤,阴阳不交而致不寐。肝藏血,血舍魂。情志过度易耗伤五脏精气,人之七情当首伤于肝,可使肝之阴阳失衡,魂舍不藏,而发生不寐。故其病理基础是肝郁阳盛阴伤,神明被扰,脑神失养。

2 治法:疏清平降以泄实,护阴养肝以安神

泻其有余,补其不足,平其肝之阴阳,并佐以宁心安神。以调整肝脏之阴阳平衡,为治不寐之本。

2.1 疏肝理气,阴血藏则神必安:肝气宜畅而不宜郁。肝气舒畅,则血府自藏,神明安养,眠安神爽。王冰云:“肝藏血,心行之,人动则血运于诸经,人静则血归于肝脏。”这说明了人的生理节律调控是通过肝脏的藏血来完成的。若忧思过度,肝气郁结,调达失畅,则上扰神明而致不寐。这种情志失度导致肝的疏泄和藏血功能失调,是致正常生理性规律被打破的起因,也是肝之阴阳失衡的致病因素。肝气郁结,症状多表现为失眠多梦,夜寐不安,或睡后易醒,胸胁胀痛,善叹息,易生气,口苦纳呆;或女子月经失调,乳房胀痛,舌苔薄,脉弦。宜疏肝解郁,养血安神。常用柴胡、厚朴花、郁金、紫苏梗、

合欢皮理气疏肝,解郁安神;当归、白芍、丹参养血柔肝安神;酸枣仁、远志、夜交藤养血安神。

2.2 清肝泄火,苦寒除烦以宁神:肝性刚烈,其气常有余,其阴常有不足。气之于血,能行能摄,血之于气,能载能养,阴阳合体,体藏为阴,而功用为阳。若素体热盛,或肝郁日久,气郁从热化;或暴怒伤肝,肝火旺盛,必致阴血损伤而为不寐。《素问·刺热》中云:“肝热病者,小便先黄,腹痛多卧身热,热身则狂言及惊,胁满痛,手足燥,不得安卧……”,阐述了肝火热所致不寐病因。裘师从肝入手,以苦寒泻肝清火,除烦宁神。临床凡见失眠易怒,不易入睡,睡后易惊,胸胁灼痛,口苦目赤,小便黄赤,大便秘结,舌质红、苔黄,脉弦数,宜清肝泄火,除烦安神。常用龙胆草、焦栀子、黄芩、牡丹皮、柴胡泻火清肝;生地黄、丹参养血和肝;泽泻、益元散、朱灯心清利和中安神;淡豆豉合焦栀子清热除烦安神。若便秘则配生大黄通下热结,若烦躁心惊则加龙齿、龙骨、牡蛎重镇安神。

2.3 平肝潜阳,重镇平降以安神:肝气主动主升,若气郁日久,必郁而化火伤阴;或素体阴亏,复又郁恼、受惊,必致阴不制阳,肝阳上亢,肝不藏魂而不寐。《杂病源流犀浊·不寐源流》中认为“有由肝虚而邪气袭者,必至魂不守舍,故人卧则不寐。又由真阴亏损,孤阳漂浮者,水亏火旺,火至乎动,气不得宁,故亦不寐”。裘师认为肝阳亢盛,实为阴亏不能敛阳之故。临床常见,失眠虚烦,入睡多梦,头痛眩晕,面赤易怒,口干且苦,咽燥目赤,舌红苔少,脉弦或细数。治疗用药重在潜阳重镇以平肝,滋阴清热助安神。常用龙骨、牡蛎、石决明、珍珠母之重镇宁神为君,配白芍、知母、百合、生地黄酸甘清热滋阴,佐柏子仁、夜交藤安神,同时不忘重镇之品易伤脾胃之古训,辅以陈皮、茯苓等健脾。若潮热盗汗甚者加地骨皮、五味子、麻黄根等。

2.4 养肝滋阴,安神重在补益:肝藏阴血,以滋养神魄。肝之阴血不足,则不能藏魂而寐;肝阴虚则生内热,肝血虚则神无所养,阴血虚则虚热内扰,故烦而不寐。裘师认为,人之阴精之源,总归于肾,肝之阴血长久亏损,必耗肾精,终致肝肾同损,故有“肝肾同病”;又精血同源,互为生养,肝肾在功能上互为作用,在病理上也相互影响。朱丹溪云:“至闭藏者肾也,司疏泄者肝也,

1 浙江省中医院神经内科,杭州市邮电路54号(310006)

2 浙江省丽水市人民医院

收稿日期:2004-03-08

二脏皆有相火而至属于心。”阴血耗损,肝肾不足,水亏于下,相火动于上,阴阳俱动而致不寐,其不足者病可在肝肾,亦旁及于心。临床症见:不寐健忘,头晕耳鸣,虚烦口干,神乏无力,腰酸膝软,舌红,脉细弱或细数。用药重在滋肝益肾,育阴养血,常用生地黄、熟地黄、知母、黄精、白芍、何首乌、山茱萸补肝滋肾,配酸枣仁、柏子仁、朱茯苓、当归、丹参养血安神。

3 病案举例

例1:过某某,女,43岁,2002年11月6日初诊。平素情绪郁闷,胸胁闷胀,时有两胁疼痛,近1周遇事不遂,心烦不寐,多梦易醒,脘痞纳减,暖气呃逆,头晕,大便不爽,舌质红、苔薄腻,脉弦细。证属肝气郁结,湿滞脾胃,神明被扰。治以疏肝理气,健脾安神。药用:柴胡10g,当归10g,郁金10g,厚朴花10g,藿香10g,紫苏梗10g,陈皮6g,朱茯苓15g,龙齿30g,丹参15g,酸枣仁30g,远志6g,7剂,水煎服,日服2次。11月15日复诊,不寐好转,胸胁胀痛、暖气呃逆、大便不爽已瘥,入睡后尚有多梦,舌苔薄、质红,脉细数。拟逍遥散加减,继服7剂而愈,并嘱平日常服逍遥丸以解郁疏肝。

例2:骆某某,女,58岁,2002年12月2日初诊。患者

眠差易醒7个月,心中烦热,头胀痛,口苦干燥,小便灼热,脘痞胁痛,大便干结,舌苔黄、质红,脉弦数。证属肝气久郁,湿浊化热,扰乱神明。治以疏肝清热,利湿化浊,宁心安神。药用:柴胡12g,牡丹皮10g,焦栀子10g,淡豆豉10g,黄连6g,郁金15g,丹参15g,合欢皮15g,焦白术12g,陈皮6g,龙齿30g,车前子10g,朱茯苓15g,炒谷芽、麦芽各15g,7剂,每日1剂,日服2次。二诊时患者睡眠好转明显,已无夜惊、心烦、口苦、小便灼热等症,舌苔转薄,但仍黄、质红,脉弦。前方去龙齿、车前子,加生地黄15g,继服14剂而愈。

例3:邵某某,男,65岁,2004年1月12日初诊。失眠多梦3月有余,头痛头昏,目糊耳鸣,虚烦乏力,腰酸膝软,口干咽燥,脾气急躁,舌红少苔,脉弦细。证属肝肾阴亏,虚阳上越,侵扰神明。治拟养肝滋阴,潜阳安神。药用:生地黄、熟地黄各20g,山茱萸12g,白芍15g,龙骨、牡蛎各30g,石决明30g,珍珠母30g,知母12g,黄精30g,柏子仁15g,鲜石斛30g,陈皮6g,7剂,每日1剂,日服2次。二诊时上症明显减轻,继守原法治疗,前方去知母、石斛,加枸杞子15g,炒当归12g,继服14剂而愈。

外贴内服法治疗冠心病心绞痛208例

翟秀芹* 康日新* 高莉* 高敬力* 高社光* 宁亚波*

自2001年以来,采用我院自制的麝香通痹膏和三七通脉丸,外贴内服治疗冠心病心绞痛患者208例,取得较好疗效,现报告如下。

1 临床资料

病例均为2001年2月~2003年12月在本院治疗的门诊患者,共208例,同时随机设对照组104例,根据症状、体重、心电图检查均符合WHO关于冠心病心绞痛的诊断。本组病例男128例,女80例;年龄34~82岁,平均年龄48.2岁;病程2个月~37年;伴心律失常者18例,心功能不全者12例,糖尿病者8例。对照组做常规治疗。两组患者的年龄、性别、病程、中医辨证分型等方面差异均无显著性($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗组:麝香通痹膏(麝香、川芎、石菖蒲、郁金、丹参、乌头、细辛、冰片、二甲苯亚砷等)使用前将臃中、内关穴处的皮肤用温水洗净,取麝香通痹膏适量分别涂贴于臃中及双内关穴上,须使药膏与穴位充分接触,然后用纱布敷盖,胶布固定,每周2次;三七通脉丸(人参、黄芪、瓜蒌、薤白、丹参、川芎、郁金、延胡索、桃仁、红花、三七、血竭、降香、石菖蒲等),每丸重9g,每次2丸,口服,每日3次。以上两药均由我院制剂室提供,4周为1

个疗程,连续观察3个疗程。除有并发症及急性发作的患者做对症处理外,停用一切治疗冠心病心绞痛的药物。

2.2 对照组:常规西药对症治疗。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:临床治愈:心绞痛症状消失,完全不用硝酸甘油,心电图无缺血表现;显效:同等劳累程度不引起心绞痛,或心绞痛发作次数减少80%以上,硝酸甘油消耗量减少80%以上;有效:心绞痛发作次数及硝酸甘油消耗量均减少50%~80%;无效:心绞痛发作次数及硝酸甘油消耗量均减少<50%。

3.2 治疗结果:治疗组208例,临床治愈14例,显效164例,有效28例,无效2例,总有效率为99.04%;对照组104例,显效18例,有效53例,无效33例,总有效率为68.27%。两组临床治愈率、显效率、总有效率的差异均有显著性($P<0.01$),治疗组明显优于对照组。

4 讨论

冠心病属气虚血瘀者占70%以上,多为本虚标实,挟痰挟瘀,因此,以益气活血、豁痰通络为治则,内外合治,使疗效得以提高。外贴方以麝香、乌头、郁金、冰片温经散寒、开窍止痛,石菖蒲、郁金、川芎、丹参豁痰祛瘀。口服方以人参、黄芪大补元气以固本;丹参、川芎、郁金、延胡索、桃仁、红花、三七、降香、血竭、瓜蒌、薤白、石菖蒲化痰豁瘀以治标。标本兼顾,虚实同治,故病能愈。

* 河北省鸡泽县中西医结合医院(057350)

收稿日期:2004-06-02