

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2021.05.018

失眠治疗体会

张雪茹¹, 徐甜², 杜伟哲¹, 陈聪爱¹, 程发峰², 王庆国^{2✉}

1. 北京中医药大学第三附属医院, 北京市朝阳区安外小关街 51 号, 100020; 2. 北京中医药大学中医学院

[摘要] 总结治疗失眠的临证体会。认为失眠的主要病机为阴阳、气血失和, 脏腑功能失调, 以致神明被扰, 神不安舍。治疗从整体观念出发, 以调和枢机为本, 常用柴胡桂枝汤治疗。同时谨守病机, 以脏腑辨证为主, 心脾两虚者治当健脾宁心、益气养血以安神, 以归脾汤加味治疗; 肝血不足者治宜养血柔肝、清热除烦, 以酸枣仁汤加味治疗; 心肾不交者治宜交通心肾、滋阴清热、养血安神, 以天王补心丹加味治疗; 胆热扰心者治宜清热化痰、宁心安神, 多以柴芩温胆汤加味治疗。

[关键词] 失眠; 调和枢机; 脏腑辨证; 活血化痰

失眠是指患者对睡眠时间和(或)质量不满意并影响日间社会功能的一种主观体验, 常合并躯体疾病、精神障碍或神经系统疾病, 主要表现为入睡困难(入睡时间超过 30 min)、睡眠维持障碍(整夜觉醒次数 ≥ 2 次)、早醒、睡眠质量下降和总睡眠时间减少(少于 6h), 同时伴有日间功能障碍^[1]。引起失眠的原因大致可分为生理性原因、病理性原因、精神心理性原因、药物性原因。失眠患者白天注意力不集中、疲劳和过度嗜睡均可导致警觉性下降、反应迟钝, 这些是引发意外事故的主要原因。“失眠”归属于中医学“不寐”范畴。中医药治疗失眠具有明显的特色和优势^[2], 现将我们临证治疗失眠的体会总结如下。

1 整体观念, 调枢机以和阴阳

《灵枢·大惑论》云“黄帝曰‘病而不得卧者, 何气使然?’岐伯曰‘卫气不得入于阴, 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; 阴气自静而动, 则寤; 不寐者, 病在阳不交阴也。”人体的寤寐是由营卫气血的运行状态所决定, 若营卫和谐, 阴阳相交, 则卫气昼行于阳, 阴气尽而阳气盛, 形动而寤起; 夜入于阴, 阳气尽而阴气盛, 形静而入寐。反之, 若营卫不和, 阴虚阳亢, 阴阳不得交则不寐。中医学认为, 失眠的病因主要有外邪所感,

七情内伤, 思虑劳倦太过或暴受惊恐, 亦可因禀赋不足、房劳久病或年迈体虚所致。其主要病机是阴阳、气血失和, 脏腑功能失调, 以致神明被扰, 神不安舍^[2]。

调和营卫阴阳、脏腑气血当以调和枢机为大法。《素问·阴阳离合论篇》曰“太阳为开, 阳明为阖, 少阳为枢。”我们认为, 今之病者单纯虚证少见, 由于饮食厚味、工作疲劳、情绪紧张, 更有因医者滥用寒凉误治, 致少阳气机不能升降、阴阳不能交通而发生郁滞为患者恒多。所谓枢者通也, 枢机不利则折而致郁。因此, 举凡饮食疲劳、情志紧张、寒遏攻伤常易导致少阳枢机失常, 气机不利, 阴阳失和, 郁而为病^[3]。人之寤寐取决于营卫、气血、阴阳的运行状况, 而少阳为营卫、气血、阴阳运行之枢纽, 若气机升降失调, 少阳枢机不利, 阳不入阴则不寐。临床上常用柴胡桂枝汤调和枢机治疗失眠。

柴胡桂枝汤记载于《伤寒论》第 146 条, 曰: “伤寒六七日, 发热微恶寒, 支节烦痛, 微呕, 心下支结, 外证未去者, 柴胡桂枝汤主之”。柴胡桂枝汤为小柴胡汤与桂枝汤各半而成。小柴胡汤为治疗伤寒少阳病之主方, 方中柴胡解表清里, 疏肝泄热, 升发阳气; 黄芩清利肝胆湿热; 人参、甘草益气扶正, 半夏和中降逆, 生姜助半夏和胃, 生姜、大枣可调营和卫。诸药合用, 可调肝理脾、和解少阳。桂枝汤为治疗太阳中风之主方, 方中桂枝、甘草辛甘化阳, 芍药、甘草酸甘化阴, 且桂枝能通阳

✉ 通讯作者: wangqg8558@sina.com

化气，芍药可养血柔肝，敛阴抑阳，故桂枝汤有调和营卫、调理气血、平衡阴阳之功。两方合用，少阳枢机得利，营卫、阴阳、气血和调。临证用此方治疗失眠常加入煅龙骨、煅牡蛎以增加平肝潜阳、镇心安神之效。

2 谨守病机，以脏腑辨证为主

2.1 健脾宁心，益气养血

《素问·灵兰秘典论篇》曰：“心者，君主之官，神明出焉。”《景岳全书·不寐》曰：“盖寐本乎阴，神其主也。神安则寐，神不安则不寐。”心藏神，主血脉，饮食水谷经脾胃运化后奉心化赤而成心血，心血充盈，心神则安。反之，若脾胃虚弱，运化失常，气血亏虚无以充养心神即出现失眠，正如《景岳全书·不寐》中所言：“血虚则无以养心，心虚则神不守舍，故或为惊惕，或为恐惧，或若有所系恋，或无因而偏多妄思，以致终夜不寐即忽寐忽醒而为神魂不安等证”。心脾两虚失眠的特点为入睡困难，多梦，易醒，伴有心悸，疲劳乏力，食欲不振，面色不佳，妇女月经先期，色淡量多或淋漓不止，舌质淡嫩、苔薄白，脉沉细弱，治当健脾宁心、益气养血以安神，以归脾汤加味治疗。方中龙眼肉补益心脾、养血安神，白术健脾益气，人参、黄芪、茯苓、甘草助白术健运脾胃，当归可助龙眼肉补养心血。日常亦可用桂圆 30 g、合欢皮 10 g、柏子仁 15 g 代茶饮。

2.2 调肝养血，清热除烦

《成方便读》云：“夫肝藏魂，有相火内寄。烦由心生，心火动则相火随之，于是内火扰乱，则魂无所归。故凡有夜卧魂梦不安之证，无不皆以治肝为主。”肝藏血，主疏泄，肝的脏腑功能正常则气机调达，血脉和利。血舍魂，血脉和利则魂有所舍，人卧则血归于肝。若心血失养，肝不藏血，血不舍魂则发为失眠。心血亏虚，心阴受损，虚火内生，引动相火，相火内扰则虚烦不眠。肝血不足者之失眠特点为心烦、多梦，梦游为肝血不足之典型症状。此证伴随症状有心悸，头晕目眩，五心烦热，心烦易怒，口干口苦，舌质红、苔少，脉弦细数，治宜养血柔肝、清热除烦，以酸枣仁汤加味治疗。酸枣仁分生、熟两用，生用导虚热，可治疗胆热所致的嗜睡、倦怠；炒用收敛津液，可治疗虚烦不得眠，失眠多梦，故治疗失眠时多用炒酸枣仁。

2.3 交通心肾，滋阴清热

清代陈士铎《辨证录·不寐门》载：“有人昼夜不能寐，心甚烦躁，此心肾不交也。盖日不能寐

者，乃肾不交于心；夜不能寐者，乃心不交于肾也。今日夜不能寐，乃心肾两不相交也。”肾水居下，要不断地滋养、接济心火，使心火不亢；心火居上，要不断地温暖、下潜于肾水，使肾水不寒。正常状态下，心肾相交，水火既济。反之，若肾水不能上济于心而凝滞于下，或心火无法下降于肾而独亢于上，皆可致心肾不交而导致失眠的发生。临床上肾虚患者因肾之阴液不足，心肾不交，失眠的表现多为早醒。此证伴心悸，心烦，疲倦乏力，健忘，耳鸣，手足心热，口舌生疮，大便干，舌质红、苔少，脉细数，治宜交通心肾、滋阴清热、养血安神，以天王补心丹加味治疗。临床上还常加用炒酸枣仁、女贞子、墨旱莲、黄柏、龟甲、麦冬、阿胶、牡丹皮等养阴清热。朱砂有毒，无需内服，取 2 粒放于枕下亦可取安神之效。

2.4 和胃利胆，清化痰热

《古今医统大全》载：“痰火扰乱，心神不宁，思虑过伤、火炽痰郁而致不眠者，多矣。”明代龚廷贤《万病回春·不寐》云：“健忘惊悸、怔忡失志、不寐心风，皆从痰涎沃心，以致心气不足。若用凉剂太过则心火愈微、痰涎愈盛而病益深，宜理痰气。”肝胆气郁，郁而化热，或脾胃受损，失于运化，酿生痰湿，痰热上扰心神则致心神不安。胆热扰心之失眠多见入睡困难，多梦，噩梦纷纭。伴见平素焦虑或易怒，烦躁，嗝气反酸，胁胀，胸闷痰多，口苦口臭，舌质红、苔黄腻，脉滑数，治宜清热化痰、宁心安神，多以柴芩温胆汤加味。

柴芩温胆汤是在温胆汤基础上加用小柴胡汤之二味主药柴胡、黄芩而成^[4]。张锡纯在《医学衷中参西录》中解：柴胡“肝气不舒畅者，此能舒之；胆火甚炽盛者，此能散之；至外感在少阳者，又能助其枢转以透膈升出之”，黄芩“又善入肝胆清热，治少阳寒热往来（大小柴胡汤皆用之）。兼能调气，无论何脏腑，其气郁而作热者，皆能宣通之。又善清躯壳之热，凡热之伏藏于经络散漫于腠理者，皆能消除之”。二药与温胆汤合用，共奏清化痰热、疏肝和胃之功。除柴胡、黄芩外，对于痰热扰心之失眠，可用龙胆 12 g 以清利肝胆湿热。

3 久病多瘀，重视活血化瘀法

长期失眠给患者带来巨大痛苦，导致情绪焦虑和恐惧，加重气郁，故因病致瘀、因瘀致病，病情由浅及深循环加重，所以顽固性失眠必兼瘀血^[5]。若顽固性失眠患者症见舌质黯淡有瘀斑，脉弦涩或细涩，可用血府逐瘀汤治疗。血府逐瘀汤出自于

《医林改错》，王清任认为“夜不能睡，用安神养血药治之不效，此方若神”，“夜睡梦多，是瘀血，此方一两剂痊愈，外无良方”。顽固性失眠患者，久治不愈，邪气久羁，影响气血运行多有瘀血阻滞，瘀血阻滞又导致气血运行失调，心神失养，使失眠愈重，失眠与瘀血两者互为因果。若失眠久治不效，可尝试从瘀论治，适当投以活血化瘀之品，临床常用延胡索 10 g、川楝子 10 g、丹参 10 g、土鳖虫 10 g、九香虫 6 g 等。

4 灵活化裁，随症加减用药

治疗失眠在调和枢机的整体观念及脏腑辨证论治的基础上，还强调对于主症病机下的不同症状针对性用药。心烦者常加栀子、淡豆豉以除烦；脏燥、汗出过多者常加浮小麦、大枣以益气养心；手心热者常加知母、黄柏、乌梅、五味子以滋阴清热；耳鸣口疮者常加封髓丹以交通心肾；有诉越劳累越难入睡者加人参、黄芪以益气助眠；心律不齐者加麦冬、五味子以益气复脉；烦躁者加煅龙骨、煅牡蛎、珍珠母以滋阴潜阳，镇心安神；头晕者加钩藤、天麻、生铁落以开窍醒神；心火盛者加黄连、肉桂；肾阴不足者重用熟地黄，稍加肉桂。对于体质虚弱，抵抗力低下患者，常加用刺五加、红景天、松花粉等以抗疲劳，增强免疫力。

5 验案举隅

患者，女，38 岁，2019 年 1 月 22 日初诊。主诉：失眠 2 个月余。患者 2 个月前因家人去世情绪悲伤，眠差，入睡困难，需 1 h 左右方可入睡，多梦，时有心悸，自觉疲劳乏力，右上腹胁肋处不舒，舌暗红、苔黄白相间略腻，脉沉弱。既往史：甲状腺癌术后 1 年。中医诊断：不寐（肝脾不调）。治法：疏肝健脾，调畅枢机。方用柴胡桂枝汤加味，处方：北柴胡 10 g，炒黄芩 10 g，法半夏 15 g，桂枝 10 g，白芍 15 g，北沙参 10 g，炙甘草 20 g，大枣 10 g，仙鹤草 20 g，淫羊藿 20 g，黄柏 10 g，龟甲 10 g，陈皮 10 g，茯苓 20 g，柏子仁 30 g，合欢皮 20 g，煅龙骨 30 g，煅牡蛎 30 g。14 剂，每日 1 剂，水煎服，分早晚两次温服。

2019 年 2 月 13 日二诊：患者自诉入睡困难有所改善，需 30 min 左右可入睡，多梦有所缓解，心烦，前方加川芎 10 g，酸枣仁 30 g，夜交藤 50 g。14 剂，每日 1 剂，水煎服，分早晚两次温服。

2019 年 2 月 27 日三诊：患者失眠症状明显好转，无心烦，无多梦，偶有入睡困难，二诊方继进 14 剂。

随访至 2019 年 5 月，患者睡眠良好，偶因工作繁重及精神紧张时失眠，余无不适。

按语：患者家人去世，忧思过度，肝脾不调，气机不畅，发为本病。患者近期忧愁善感，肝气郁结，故右上腹胁肋处胆区不舒，肝郁化火，炼津为痰，郁火与痰湿互结，上扰心胸，可致失眠加重甚至缠绵不愈。肝木横克脾土，思虑伤脾，日久脾胃虚弱，气血津液化生不足，故疲劳乏力。气郁无力推动血液运行，瘀血内生，气滞血瘀，故可见舌暗红，苔黄白相间略腻。治以疏肝健脾之法，方选柴胡桂枝汤调畅枢机、营卫、气血。方中北柴胡疏肝解郁，炒黄芩清肝胆火，法半夏化痰散结，桂枝、白芍调气和血，党参易为北沙参可增强养阴之力。龟甲、煅龙骨、煅牡蛎均可滋阴潜阳，安神定志。仙鹤草、淫羊藿、黄柏取二仙汤之意，扶正补虚，益气温阳。仙鹤草补虚扶正，淫羊藿补肾益精，黄柏泻虚火，又可缓解淫羊藿的辛热猛烈。茯苓、陈皮健脾祛湿，合欢皮解郁宁心，《神农本草经》载其能“主安五脏，和心志，令人欢乐无忧”。

二诊时处方用药取酸枣仁汤之意。肝主疏泄，调畅气机，患者肝郁气滞，日久化火伤阴，阴血亏虚，虚热内扰心神，心神失养，可见心烦、心悸不安，故用酸枣仁汤养血调肝，安神定志。方中酸枣仁甘酸质润，入心、肝经，养肝血、宁心神。肝藏血，体阴而用阳，川芎辛散，入肝经，调畅肝血，疏理肝气，与酸枣仁相伍，辛散与酸收并用，补肝体合肝用，有养血调肝安神之妙。随访中患者因工作繁重及精神紧张时诱发失眠，《素问·上古天真论篇》云“精神内守，病安从来”，故在失眠的恢复期还需注意个人情志的自我调护，避免过度紧张、焦虑、抑郁等精神刺激造成失眠的诱发或加重。

参考文献

- [1] 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组. 中国成人失眠诊断与治疗指南[J]. 中华神经科杂志, 2012, 45(7): 534-540.
- [2] 中医科学院失眠症中医临床实践指南课题组. 失眠症中医临床实践指南(WHO/WPO) [J]. 世界睡眠医学杂志, 2016, 3(1): 8-25.
- [3] 畅洪昇, 鲁艺, 陈萌, 等. 王庆国教授调枢机治疗思路探讨[J]. 北京中医药大学学报, 2012, 35(10): 702-704.
- [4] 马春雷, 李方玲. 柴芩温胆汤及其合方治疗慢性胃炎的经验特色[J]. 河北中医, 2018, 40(3): 449-452.
- [5] 韩俊阁, 郭霞珍. 调理气血阴阳运行治疗顽固性失眠[J]. 吉林中医药, 2015, 35(3): 251-253.

(收稿日期: 2020-05-17; 修回日期: 2020-11-25)

[编辑: 侯建春]