

运用圆运动理论治疗失眠体会

刘 赞¹ 张锦祥² 原嘉民^{2*} 指导:杨志敏

1. 广州中医药大学第二临床医学院, 广州市白云区机场路 12 号, 510405;

2. 广东省中医药科学院

基金项目: 广东省中医药局立项课题(20113007); 广东省财政厅重点研究项目(2100202);

广东省财政厅立项课题(粤中医财[2011]6 号)

* 通讯作者: yangyo@vip.tom.com, (020)81887233

[摘要] 人体正常情况下气机升降协调, 阴阳相交则可得安眠。由于外邪、内伤、情志等各种病因导致阴阳失衡、气机升降失调为失眠的病机。通过潜相火、滋阴血、温肾阳、固肾精、补中气、温肝寒、解肝郁等治疗方法, 使用小建中汤、炙甘草汤、四逆加桂枝甘草龙骨牡蛎汤、温氏奔豚汤、附子理中汤、乌梅汤、柴胡桂枝汤等方剂, 运用圆运动理论从不同角度调控阴阳平衡, 恢复气机升降协调, 从而达到治疗失眠的目的。

[关键词] 失眠; 圆运动; 气机升降

2006 年中国部分城市的失眠调查资料显示, 成年人失眠患者约为 57% (44% ~ 68%)^[1]。我们运用圆运动理论, 重视调控阳气的升降变化来治疗失眠, 善用扶阳潜阳、运转枢机、引导气机升降之法来治疗本病^[2]。现将治疗失眠的临证思路介绍如下。

1 睡眠的生理机制

圆运动理论为清代名医彭子益所提出^[3], 指正常人体气机的升、浮、降、沉, 如环无端的运动形式。在正常情况下, 肾火温动肾水上承, 得肝木之助而升泄, 以养心火, 则火气温润, 昼得精神; 心火、相火得肺金之降而沉潜于肾水中, 则心肾相交, 相火温煦肾水故夜得安睡; 中焦脾胃为轴, 脾升胃降, 枢转中焦气机, 使升降协调, 阴阳平衡故昼精夜瞑。圆运动是一个整体的运动, 阴先升而后阳乃降, 阳能降而后阴转升。在此过程由于外邪或内伤等病因的影响导致任何一环节出现病变, 均可导致失眠的发生。正常睡眠情况下圆运动的气机运行如图 1 所示。

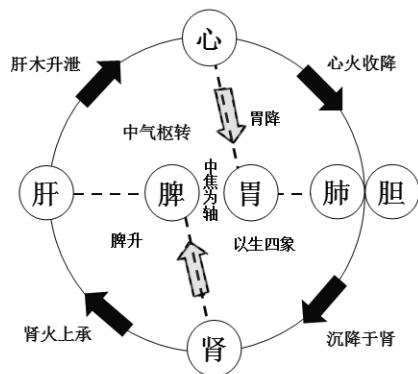


图 1 正常睡眠情况下圆运动的气机升降示意图

正常睡眠生理机制的维持主要靠以下 3 点: ① 阴阳之气的相对平衡, 水火合抱时才能合二为一, 乃得静谧; ② 脉道经络、肌肤腠理滑利通畅, 邪不阻道, 气行得畅; ③ 相关各脏腑相生相克, 正常有序的协同作用。故一切影响气机升降、阴阳相交的因素都是导致失眠的病因, 如外感六淫, 剧烈的情志波动, 不良的生活方式, 先天禀赋不足, 病后或年老体虚等。对不同的病因所致的失眠, 当辨证论治, 同病异治。

2 辨证论治

2.1 相火不降——小建中汤

小建中汤适合治疗相火不降的失眠症患者。此类患者常伴有以下典型特征: 体型较瘦, 脘腹胀痛, 胃纳差, 口干, 手足心烦, 右关脉浮弱。此病机属中焦虚弱, 轴不转轮, 胆经相火不降, 反而克伤中气, 中轴更弱, 使圆运动中轴不能稳固, 下旋之力减弱, 阳不入阴, 导致失眠。

降胆经必重用中气药, 中气旋转则四维升降; 建中气必降胆木, 四维升降则中气旋转, 中气生于相火也。小建中汤方中重用芍药, 以降甲木敛相火, 重用饴糖, 补中土, 以土伏火, 恢复胆经敛降之性。并用炙甘草、生姜、大枣以补中气建脾胃, 恢复中轴之旋转。全方服后木调土运, 火降归根, 中气转旺, 经气之升降既复, 阳气入阴而寐。

2.2 阴血亏虚, 心气不降——炙甘草汤

炙甘草汤适合治疗阴血亏虚的失眠症患者。此类患者常伴有以下典型特征: 多见于年轻女性, 手足不温, 月经量少、推迟、颜色淡, 心慌心悸, 左寸虚浮,

脉细弱。血脉心之所主。津液阴血流通,中气旋转,心气下行,则心不动悸,心神得安;津液阴血损伤,脉络枯滞,中气不能旋转,故心气不能下行而跳动作悸,心神不能归所而不寐。此病机属阴血亏虚,不能润泽阳气收降、心气潜藏、心神归所,圆运动下旋之力减弱,故阴不纳阳,神不归舍,导致失眠的发生。因脾胃为气血生化之源,以生阴血,故炙甘草汤方中用大剂量的炙甘草为君药,以党参、大枣为臣药,补中气、健脾胃以固后天之本。熟地黄、麦冬、阿胶、火麻仁滋养津液,养阴补血,使火有根而不妄行。桂枝、生姜辛行温通,通心阳之气,使熟地黄、麦冬、阿胶、火麻仁阴润之性运而不滞。补中土,生阴血,则阳气通过阴血的润泽归位,中气旋转,阴阳相交,神得以安。

2.3 阳气亏虚,不升则不降——四逆加桂枝甘草龙骨牡蛎汤

四逆加桂枝甘草龙骨牡蛎汤适合治疗阳气亏虚不升,不升则不降的失眠症患者。此类患者常伴有以下特征:形寒,情绪低落抑郁,不耐疲劳,烦躁焦虑,口干不欲饮,便溏或便秘,脉沉细。病机主要是肝、肾、脾三脏的阳气亏虚不升。肾阳亏虚不能温煦肝木的升发,则肝阳不升;肾阳亏虚不能温煦脾阳,则脾失于运化。阳不升则阴不降,肝、肾、脾阳气不升,导致心、肺、胆不能潜藏,圆运动由于上旋之力减弱而影响了下旋运动,阴阳不交,神不归根,失眠之病由此而发。

四逆加桂枝甘草龙骨牡蛎汤中四逆汤温肾阳,补水中之火,水温则阳气蒸腾升发,温养肝木和脾土,使枢机运转。桂枝、甘草辛甘化阳,以助肝阳。肝阳上升,则昼有精神夜能瞑。白芍、甘草酸甘化阴,降胆经相火,使相火归于肾而不妄动扰乱心神。龙骨、牡蛎重镇潜降以导龙入海,宁心安神。甘草、生姜、大枣调补中气,以助升降之能。全方温肾阳以升肝脾之阳,同时潜降相火,恢复升降次序,平衡阴阳,以治失眠。

2.4 肾精亏虚,上盛下虚——温氏奔豚汤

温氏奔豚汤适合治疗肾精亏虚,上盛下虚的失眠症患者。此类患者常伴有以下典型特征:以中老年人居多,病史较长,头晕倦怠,健忘,脸色晦暗,黑眼圈,口腔溃疡,倦怠乏力,畏寒肢冷,腰膝酸软,舌淡暗或嫩,脉沉细。此病机为肾精亏虚,肾阳不能温煦脏腑,寒湿停滞,清阳不升则浊阴不降,导致上盛下虚,圆运动失于平衡,上重下轻、寒湿阻滞则转动

不利,阴阳不交,导致不寐。

温氏奔豚汤温补肾阳,祛除寒湿,使清阳得升,浊阴得降。方中附子具有温肾水以救火,化除寒湿的功效;炙甘草温补中气;干姜温中寒以除湿气,茯苓、泽泻祛湿升脾,山药、白术补土气而除湿生津;肉桂补火,温降胆经相火;沉香温中降气,牛膝引相火下行,磁石收敛浮越之阳,使之进一步沉潜于水中,以治其标。以温补之药理中气而复升降,水土俱复,阳与阴平,运动复圆。盖因人身中气如轴,四维如轮,全方秉承运轴行轮,轮轴并运之法,使轮轴复运,轴运轮行,轮运轴灵,则失眠自愈。

2.5 中焦虚寒,轴停轮停——附子理中汤

附子理中汤适合治疗中焦虚寒的失眠症患者。此类患者常伴有以下特征:既往常服用清热药或冷饮过多,倦怠,喜温饮,纳呆、腹胀、便溏或便秘,舌淡苔白腻,右关脉紧。此病机属于中气亏虚,土气寒湿,圆运动中轴虚弱则不稳定,寒湿则影响中轴转动,轴停则轮停,阴阳失衡,升降无序,导致失眠。

附子理中汤抓住了中焦虚寒,四维不转的病机。此方白术燥中土之湿,附子、干姜温中土之寒,人参、甘草补中气之虚。中土温运则脾升胃降恢复,运轴以行轮,四维升降自复,阴阳相交而得安眠。

2.6 上热中虚水寒——乌梅汤

乌梅汤适合治疗上热中虚下寒的失眠症患者。此类患者常伴有以下典型特征:更年期的女性多见,易烦躁、焦虑,潮热汗出,四肢末端冷,心烦,口干口苦,喜温饮,舌苔中后根腻,尺脉沉弱、弦紧。此病机属肾水寒不能温煦肝木,风木之气因水寒脱根而疏泄上冲,导致肝木升发失序。肝体阴而用阳,风动无序则木火不循常道而升为火热。同时肾水寒不能温煦脾土,脾弱则土不能伏火,形成水寒火热,木枯土败之象。圆运动中轴虚弱而不定,火热在上而不能下旋,水寒在下而不能上旋,则阴阳不交,气机升降失常,发为失眠。

乌梅汤有温水降火补中的作用。该方重用乌梅为主药,取其至酸之味、至柔之性,酸温入肝经以敛肝,敛肝则风自熄,酸收则火热得降。“肝欲散,急食辛以散之,……以辛补之,以酸泻之”(《黄帝内经》),故用附子、花椒、细辛、桂枝、干姜辛温之品以温补肝脾肾之阳,温水化寒以培木气之损,补肝之用,助肝木之有序地升发条达。“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,故用人参、干姜合用以温补中土,健脾益气,稳固中轴以转四维。厥阴为风木之脏,内寄相火,故

以黄连、黄柏之苦寒以制之,使相火不亢,保木气之津液。当归补血,以肝为藏血调血之脏故也,营阴足则卫气不至内伐。乌梅丸用来治疗厥阴病失眠症,则水温火清,木和土复,阴阳平和,运动复圆,魂得以安,失眠自愈。

2.7 肝木郁而不升——柴胡桂枝汤

柴胡桂枝汤适合治疗肝木郁而不升的失眠症患者。此类患者常伴有以下典型特征:急性起病,春夏季多发,中青年患者多见,常见于经前综合征患者。性格急躁,善太息,四肢末端冷,两胁胀满,纳呆,口苦,舌稍瘦、苔白,脉细弦。此病机为肝郁不疏,阳气郁结不升而化热,圆运动上旋不能,导致失眠。

柴胡桂枝汤的作用为木郁达之,补土伏火。方中柴胡、黄芩辛苦降,发散并清解少阳之郁热;桂枝汤发散阳气,使肝恢复调达舒畅。干姜、大枣、甘草健脾胃,补中土以伏火。故诸药合用解肝郁、调达阳气、伏火热,阴阳相交,则不寐自愈。

3 典型病例

患者,女,30岁,2011年9月13日初诊。主诉:反复失眠10年余。既往史无特殊。自诉平素工作较忙,压力大,睡眠饮食不规律,情绪易紧张。10年前开始出现睡眠障碍,入睡困难,易醒多梦,心烦,早醒。白天精神疲倦,时有头晕心悸,畏寒,喜温饮,胃纳差,口干,无口苦,小便调,大便溏,舌淡白、舌尖红、苔薄白,脉细。患者体型偏瘦,皮肤触之干涩无弹性,面色偏暗无光泽。中医诊断:不寐(气血亏虚,心火不降)。西医诊断:生理心理性失眠。方用炙甘草汤加减。处方:炙甘草 45g,大枣 15g,党参 15g,

桂枝 10g,熟地黄 15g,麦冬 15g,阿胶 15g(烊服),酸枣仁 30g(先煎),牡蛎 30g(先煎),柏子仁 20g,茯神 30g,白芍 20g。7剂,每日1剂,水煎,分两次服。2011年9月27日二诊:患者服药后睡眠较前明显改善,夜梦减少,醒来次数减少,已无心烦、心悸,仍有少许畏寒,胃纳改善,无口干、口苦,小便调,大便仍不实,舌淡红、苔薄白,脉细。给予附子理中汤加减。药用:炮附片 15g(先煎),白术 15g,茯苓 25g,干姜 15g,炙甘草 15g。2011年10月18日三诊:患者已停药1周,睡眠可,畏寒症状已消失,面色较前好转,胃纳可,二便正常。

按:综合患者所出现的症状,属于血虚不养神、阳气不降,同时兼有脾胃亏虚的表现,符合炙甘草汤用药指征。患者由于阴血亏虚导致阳气不降,故原方加白芍、牡蛎以收敛潜降阳气,酸枣仁、柏子仁、茯神以宁心安神。患者脾胃较为虚弱,故熟地黄、麦冬减半,大便偏溏故去麻仁,以防止阴柔滋腻药物碍胃伤脾。经治疗后患者心火已降,但脾胃仍虚弱,故二诊转用附子理中汤温补脾土,补后天之本以巩固疗效。

参考文献

- [1]潘集阳,黄俏庭.《失眠定义、诊断及药物治疗专家共识》解读[J].中国全科医学,2010,13(3):11-13.
- [2]黄春华,周雯,杨志敏,等.杨志敏教授从阳虚论治失眠经验介绍[J].新中医,2012,44(3):156-157.
- [3]彭子益.圆运动的古中医学[M].北京:中国中医药出版社,2007.

(收稿日期:2012-11-22;修回日期:2013-05-28)

[编辑:侯建春]

第三次全国中医医院医疗业务管理暨发挥中医药特色优势经验交流会通知

为了促进和提高各级中医医院的医疗业务管理水平,总结交流发挥中医药特色优势的新经验,根据国家中医药管理局2013年医政工作要求,由中华中医药学会主办、北京聚医杰医药科学研究院承办的本次会议定于2013年10月下旬在湖北省武汉市召开。特将有关事宜通知如下:

一、征文内容:1.中医医院医疗业务管理的经验总结和情况分析;2.突出中医药特色,发挥中医药综合治疗优势的作法和经验;3.加强中医重点专科和医疗技术管理方面的作法和经验;4.中医药应急工作、中医电子病历、中医诊疗设备提升改造、门诊及临床科室管理等方面的作法和经验等;5.对中医医院医疗业务管理的意见和建议;每文3000字左右,须打印,请注明作者单位、通讯地址及联系电话等在9月15日前从电子信箱发来 Email:100036-98@163.com. 二、参会对象:各级中医医院、专科医院的院长、分管医疗业务的副院长、医务科主任、各临床科室主任、中医药业务骨干,均可投稿或报名参会。三、有关说明:1.本次会议将推广介绍武汉市中医医院等单位在发挥中医药特色优势方面的经验和作法;2.凡提供交流论文者将邀请参加会议并择优在大会上交流;3.将评选“全国中医医院医疗业务管理优秀论文”或编印《优秀论文集》。四、参会报名:请在2013年9月30日前电话或传真或手机短信报名。会议详情请登录 www.ylwsxx.com,会务组联系电话:010-63772051(传真),会务组负责人江淑安:18611174565,李莹莹:13366005273,叶续宗:18600893817。