

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2022. 23. 004

杨叔禹从肝脾论治失眠经验

李乐[✉] 指导：杨叔禹

厦门大学附属第一医院，福建省厦门市思明区镇海路55号，361000

[摘要] 总结杨叔禹教授从肝脾论治失眠的临证经验。认为失眠与情志、脾胃密切相关，病位多责之于心、肝、脾三脏，关键病机为肝脾气机失调、心神受扰。提倡从肝脾论治，重在调畅气机、调和肝脾以安神助眠。针对痰热扰心、肝血亏虚、肝胆郁热、脾虚湿蕴、胃气失和五种不同证型，创制“疏泄系列方”，分别运用疏泄零号方（黄连温胆汤加减）清热化痰、疏肝理脾，疏泄一号方（酸枣仁汤合逍遥散加减）养血柔肝、健脾安神，疏泄六号方（柴胡加龙骨牡蛎汤加减）重镇平肝、调中安神，疏泄二号方（升阳益胃汤加减）运脾养肝，疏泄五号方（半夏泻心汤加减）降逆和中法。对于两种及以上证型兼夹的失眠，提倡择时服药和并病合方的诊疗思路。

[关键词] 失眠；气机失调；调和肝脾；名医经验；杨叔禹

杨叔禹（1958—），男，厦门大学附属第一医院主任医师，教授，博士研究生导师，第六、七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事中医临床、科研、教学工作40余载，擅用经方诊治中医内科疾病，尤其对心身疾病、内分泌及代谢性疾病的中医辨治有丰富的临床经验和独到见解。注重情志因素、心理状态对疾病的影响，强调“形神一体、心身共治”的治疗理念，并提出由中医师、内分泌糖尿病专科医师和健康管理师组成的“三师共管”糖尿病防治模式。

失眠是临床常见的心身疾病，可与多种疾病共病存在，目前尚未完全明确该病的病理过程^[1]。全球失眠人群数量庞大，且年轻化、慢性化、高发化等特征日益凸显^[2]。西医治疗以镇静催眠类药物为主，但药物滥用易出现成瘾性和戒断反应，从而增加了治疗难度^[3]。中医治疗失眠疗效良好，且无明显副作用^[4-5]。杨叔禹教授临证发现，失眠症患者常因应激性事件起病，多伴有情志异常和脾胃不适症状，而其发生、发展与转归往往又受到情志应激和脾胃内伤的影响，故情志、脾胃与睡眠三者关系密切。杨老师认为，失眠的病位多责之于心、肝、

脾三脏，病机关键为肝脾气机失调，心神受扰；治疗时需充分考虑情志因素和脾胃因素对失眠的影响，注重从肝脾论治本病，通过调畅气机、调和肝脾以安神助眠。现将杨老师从肝脾论治失眠的经验总结如下。

1 肝脾气机失调，心神受扰是关键病机

失眠在中医古籍中称为“不寐”“不得卧”“不得眠”“卧不安”“目不瞑”“不得睡”“不睡”等，是以经常不能获得正常睡眠为特征的一类病证，主要表现为睡眠时间和深度的不足，轻者入睡困难，或寐而易醒，或醒后不能再寐，重则彻夜不寐^[6]。《素问·六微旨大论篇》云：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏”，提示气机的正常运行是生命活动的根本动力，气机失调可影响脏腑、经络、气血、阴阳等各方面功能的协调平衡而导致疾病的发生。《类证治裁·不寐》云：“不寐者，病在阳不交阴也”，指出失眠是由阴阳失交所致。气机失调影响阴阳之出入，导致阴阳失交，心神受扰，魂不守舍，发为不寐。因此，杨老师认为气机升降出入的正常运行是“昼寤夜寐”的重要保障，而情志异常和脾胃内伤所致的气机失调在临床中最为常见，故肝脾气机失调导致的心神受扰是失

基金项目：国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目（国中医药人教函〔2022〕75号）；国家中医药管理局第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目（国中医药人教发〔2017〕29号）；福建中医药大学校管课题临床专项（XB2021090）

✉ 通讯方式：631177070@qq.com

眠的关键病机。

肝主疏泄,对全身气机升降出入的平衡和协调发挥着重要作用,亦是情志应激反应的调节中枢^[7]。情志致病,首先伤肝,影响肝的疏泄功能,肝失疏泄,疏泄太过则气机逆乱,上逆冲心,扰动心神,临床多见以入睡困难、多梦为主症的失眠实证;疏泄不及则气机郁滞,气血运行不畅,心神失养,可出现以眠浅易醒、早醒为主症的失眠虚证。《素问·五脏生成篇》云:“人卧则血归于肝。”肝血充盈调和是人体正常寤寐的基础之一,而肝血的化生及运行离不开肝气的推动和固摄作用,肝气条达有利于肝血充盈。《灵枢·本神》云:“肝藏血,血舍魂。”肝为心之母,若肝主疏泄功能正常,气机畅达,则肝血充足,气运有力,气血上济于心,心神得养,肝魂得藏,神魂安定则寐安;若肝失疏泄,气机不畅,则肝血亏虚,心神失养,肝魂妄动,致神魂散乱而出现肝血亏虚型失眠。

脾居中焦,与胃相邻,经脉络属,互为表里,是气血生化之源、后天之本和气机升降的枢纽。《素问·逆调论篇》云:“胃不和则卧不安”,提出失眠可从脾胃论治的观点^[8]。脾胃运纳自如,气血化源充足,气机正常运行,则阴阳调和,寤寐正常。饮食不节损伤脾胃,气血生化乏源,中焦气机升降失常,津液不布,聚而生湿生痰,痰湿阻滞,又使气血运行不畅,导致气血不能上奉于心,心神失于濡养;或食滞中焦,酿生痰热,胃气失和,扰动心神,均可致失眠发生,临床多见脾虚湿蕴、胃气失和证。

脾与肝关系密切,常相互影响,相兼为病。脾之升清有赖于肝的疏泄功能正常,肝之气机调畅亦需脾运化有序。《严氏济生方》云:“气结成痰,留蓄心包,怔忡惊惕,痰逆恶心,睡卧不安……情志过极,气机受阻,则气血津液聚而成痰。”情志异常致肝失疏泄,肝气犯脾,脾失健运,导致津液输布失常,聚而成痰,痰随气行,上聚于心,蕴久化热化火,加之肝郁日久易助火生热,痰热胶结,心神被扰而致失眠,常见痰热扰心证。若肝气横逆中焦,侮脾犯胃,影响中焦气机升降,致脾不升清,胃不降浊,酿生湿热,蕴结肝胆,郁久则热愈炽,热扰心神,常见肝胆郁热型失眠。同时,过食肥甘厚味致脾失健运,痰热内生,阻碍气机运行,亦使肝气郁结,肝郁日久化热,累及胆腑,临床可见痰热扰心型、肝胆郁热型失眠症。《古今医统大全》云:“凡人劳心思虑太过,必至血液耗亡,而痰火

随炽,所以神不守舍,烦敝而不寐也。”思虑太过,劳心伤脾,损耗阴血,血不养肝,肝血亦亏,则肝疏泄功能失调,气机不畅,致津液代谢失常,日久酿生痰热,扰乱心神,临床常见肝血亏虚兼夹痰热扰心型失眠症。

2 以调和肝脾,调畅气机为治法

杨老师辨治失眠谨守病机,常以调和肝脾、调畅气机为主要治法,创制“疏泄系列方”,以清、养、镇、和之法,即清热化痰、疏肝理脾法,养血柔肝、健脾安神法,重镇平肝、调中安神法,运脾养肝、降逆和中法,通过调和肝脾使人体气机升降出入平衡以安心神、助睡眠。

2.1 清热化痰,疏肝理脾

痰热扰心型失眠的临床表现主要为入睡困难、多梦、甚则彻夜不眠,伴焦虑烦躁,口干口苦,面红目赤,咽中痰阻,眩晕耳鸣,胸脘痞闷,便秘溲赤,舌质红、苔黄腻,脉滑数等,临证多用清热化痰、疏肝理脾法。常用疏泄零号方,又名“清神方”,由黄连温胆汤化裁而成,药物组成:黄连 3 g、黄芩 10 g、姜半夏 10 g、茯苓 10 g、青皮 5 g、枳实 15 g、竹茹 10 g、夏枯草 10 g、酒大黄 2 g、淡竹叶 5 g、干姜 10 g、大枣 10 g、炙甘草 15 g。杨老师常将姜半夏、夏枯草作为治疗失眠的药对,姜半夏辛温,燥湿化痰,降逆和胃,可助中焦调节气机,引阳入阴而使阴阳平衡,《医学衷中参西录》载:“半夏生当夏半,乃阴阳交换之时,实为由阳入阴之候,故能通阴阳,和表里,使心中之阳渐渐潜藏于阴,而入睡也”;夏枯草辛苦偏寒,清肝祛痰,开郁散结,《本经疏证》记载其亦可“通阴阳……治不眠”,二药共为君药,有助于清热化痰、调畅气机、调和阴阳,如《医学秘旨》所言:“盖半夏得阴而生,夏枯草得阳而长,是阴阳配合之妙也”。竹茹、枳实是治疗痰热扰心证的常用药对,竹茹清热化痰、除烦宁神,枳实破滞气以疏肝、化痰湿以助脾运,二药相伍,清热化痰、调和肝脾以安神。《丹溪心法》云:“善治痰者,不治痰而治气,气顺则一身之津液亦随气而顺矣”,故用青皮疏肝理气以化痰结、散郁结,与竹茹、枳实共为臣药。茯苓宁心安神,健脾利湿;淡竹叶清心除烦,利小便以清热;黄连、黄芩、酒大黄性味苦寒,清泻三焦火热,通利三焦,使气机运行畅通,共为佐药。干姜温中化饮,缓和诸药苦寒之弊;大枣甘温,入中焦,益气理脾和中;炙甘草调和诸药,共为使药。

全方苦降辛通, 清热化痰, 疏肝理脾, 调畅气机, 助阴阳平衡, 以清心安神。

2.2 养血柔肝, 健脾安神

肝血亏虚型失眠临床多见眠浅易醒、早醒, 伴形体瘦弱, 抑郁寡欢, 面黄无泽, 双目干涩, 头晕心悸, 善太息, 胁肋不舒, 大便秘结、排便无力, 女子月经量少、经期延长甚则闭经, 舌体偏瘦、舌质淡红、苔薄白, 脉弦细等, 治疗以养血柔肝、健脾安神为法。常用疏泄一号方, 又名“育神方”, 由酸枣仁汤合逍遥散化裁而成, 药物组成: 炒酸枣仁 15 g (打碎)、柏子仁 10 g (打碎)、川芎 5 g、茯苓 10 g、知母 10 g、麦冬 10 g、五味子 10 g、当归 10 g、炙黄芪 10 g、北柴胡 5 g、白芍 10 g、麸炒白术 5 g、远志 5 g、焦神曲 20 g。方中以炒酸枣仁为君药, 《神农本草经》载其“久服安五脏”, 《名医别录》载其可治“烦心不得眠……烦渴, 补中, 益肝气”, 此药入心、肝二经, 具有补血养肝、宁心除烦、安神定悸的作用。柏子仁补阴血而养心安神, 当归、白芍养血柔肝、补血敛阴, 炙黄芪、白术健脾益气, 茯苓健脾宁心安神, 共为臣药。川芎辛散温通, 为血中之气药, 可养肝血, 疏肝气, 有行气活血之效; 柴胡疏解肝经郁滞, 使肝气条达顺畅; 知母、麦冬滋阴液而补肝阴, 清心除烦; 五味子益气养阴, 宁心安神; 远志交通心肾, 安神益智, 共为佐药。焦神曲健脾和胃, 为使药。全方酸甘化阴, 调养肝脾气血, 促气机通畅, 使阴血充盈, 心神得养, 阴阳相济而睡眠安。

2.3 重镇平肝, 调中安神

肝胆郁热型失眠临床多症见睡中惊醒、噩梦纷纭, 伴惊悸不安, 情绪不宁, 心悸怔忡, 胸胁苦满, 口苦耳鸣, 自汗盗汗, 舌质晦暗、苔薄黄, 脉弦数等。杨老师认为, 根据“惊者平之”的治疗原则, 宜用重镇平肝、调中安神法。常用疏泄六号方, 又名“镇神方”, 由柴胡加龙骨牡蛎汤化裁而成, 药物组成: 煅牡蛎 50 g (先煎)、煅龙骨 30 g (先煎)、石决明 40 g (先煎)、北柴胡 5 g、黄芩 10 g、酒大黄 3 g、姜半夏 10 g、茯苓 15 g、桂枝 5 g、大枣 15 g、炙甘草 15 g、生姜 10 g。方中煅牡蛎、石决明咸寒质重, 重镇安神, 平肝潜阳; 煅龙骨甘涩平, 镇惊安神, 敛汗固精, 三药共为君药, 功在重镇平肝, 定魂安神。柴胡为少阳专药, 辛通宣达, 轻清升散, 疏调肝气以解郁安神; 黄芩苦寒, 可清解心肝之火, 清热除烦以安神; 姜半夏降逆化痰、和胃调中, 共为臣药。酒大黄清里热、和胃气, 茯

苓健脾调中、宁心安神, 桂枝温通心阳、助阳化气, 共为佐药。生姜、大枣、炙甘草为使药, 功在固护中焦, 以防咸寒重镇之品伤及脾胃。全方质重沉降, 重镇平肝, 收敛浮越之阳, 潜阳入阴, 使阳固阴守, 阴阳平衡, 同时调和肝脾气机, 安神助眠。

2.4 运脾养肝, 降逆和中

杨老师治疗失眠重视中焦脾胃, 对于眠浅易醒伴形体肥胖、忧思多虑、头重肢倦、神疲乏力、面垢眊多、皮肤瘙痒、食欲不振、小腹胀闷、大便溏或黏滞不爽、妇女带下量多、舌淡胖、边有齿痕、苔浊腻、脉滑等脾虚湿蕴型失眠, 常用运脾养肝法, 以疏泄二号方治疗; 对于入睡困难伴胃脘胀痛、反酸烧心、呃逆暖气、恶心干呕、肠鸣下利、舌苔腻而微黄等胃气失和型失眠, 常用降逆和中法, 以疏泄五号方治疗。

疏泄二号方又名“升脾方”, 由升阳益胃汤化裁而成, 药物组成: 炙黄芪 5 g、党参 5 g、麸炒白术 5 g、姜半夏 5 g、陈皮 5 g、北柴胡 5 g、白芍 5 g、黄连 3 g、茯苓 10 g、泽泻 10 g、豆蔻 10 g (后下)、白扁豆 10 g、莲子 15 g、苍术 5 g、厚朴 5 g、连翘 5 g、羌活 5 g、独活 5 g、防风 5 g、升麻 5 g、炙甘草 5 g。方中炙黄芪补脾益气, 升举阳气; 党参、白术、茯苓、炙甘草为四君子汤, 益气健脾, 助炙黄芪升阳除湿, 使脾运得健; 姜半夏、陈皮、厚朴理气宽中、燥湿消痰, 调畅中焦气机, 使补而不滞, 达运脾养肝之效; 黄连、连翘清利湿热, 泽泻淡渗利水, 助清热祛湿之力; 苍术、白扁豆、豆蔻化湿和中, 健运脾胃; 莲子健脾养心、平补气阴, 白芍养肝敛阴; 柴胡、羌活、独活、防风、升麻为风药, 味辛、质轻性升浮, 用量宜 3~6 g, 取升发清气、燥湿除湿、疏调肝气之用。全方甘温辛散, 运脾养肝升阳, 祛湿化痰, 升提中焦气机以宁心安神。

疏泄五号方又名“降胃方”, 由半夏泻心汤化裁而成, 药物组成: 党参 10 g、姜半夏 15 g、黄芩 10 g、黄连 5 g、干姜 5 g、炙甘草 10 g、大枣 10 g、旋覆花 5 g (包煎)、枳实 10 g、煅瓦楞子 30 g (先煎)、焦神曲 15 g、香橼 5 g、苍术 5 g、厚朴 5 g、陈皮 5 g、北沙参 10 g、麦冬 10 g、紫苏梗 15 g。方以半夏泻心汤调和肝脾、降逆和胃, 杨老师强调胃气失和型失眠症以中焦气机升降失调为主, 中虚不甚, 而人参补虚力强, 党参性平味甘, 较人参药力和缓, 故易人参为党参; 加旋覆花行气降逆、祛痰止呕, 煅瓦楞子消痰散结、抑酸止痛; 枳实、厚

朴、紫苏梗行气宽中，消积化痰；苍术、陈皮、香橼健脾化湿，疏肝理气；北沙参、麦冬滋阴清热，益胃生津；焦神曲健脾消食。全方辛开苦降，化痰、清热、消食并用，降逆和中，促进肝脾气机疏通，气机升降复常而睡眠安。

3 随证加减，灵活运用

杨老师临证时紧扣病机，随证加减，灵活运用。口渴明显者，加麦冬、天花粉、玉竹生津止渴；咽中痰阻者，加紫苏叶、厚朴、香附行气消痰。双目干涩者，加密蒙花、谷精草明目退翳；头晕者，加白蒺藜、蔓荆子清利头目；心悸气短者，加石菖蒲、龙眼肉宁神益智，补益心脾；心烦躁扰者，加炒栀子、淡豆豉、百合、郁金清心除烦；情绪低落、悲伤易哭者，加甘麦大枣汤养心安神、益气解郁；胁肋胀痛者，加金铃子散疏肝解热、理气止痛；反酸烧心者，加戊己丸泻肝和胃、降逆止呕；食欲不振者，加焦三仙健脾消食；夜尿频者，加金樱子、桑螵蛸、益智仁固肾缩尿；大便秘结者，加玄参、牛蒡子、决明子清热润燥，或桃仁、郁李仁、肉苁蓉润肠通便；便溏者，加泽泻、白扁豆、莲子健脾化湿；失眠严重者，宜用生龙骨、生牡蛎增强重镇安神作用；自汗盗汗、遗精早泄者，宜用煅龙骨、煅牡蛎增强收敛固摄作用。

4 择时服药与并病合方的诊疗特色

择时服药是中医时间医学的重要内容，是指遵循“天人相应”的哲学思想，顺应自然规律，根据人体阴阳消长的昼夜变化规律，选择合理的服药时间^[9]。《素问·生气通天论篇》曰：“故阳气者，一日而主外，平旦人气生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚，气门乃闭”，揭示了人体在生理状态下一日的阴阳消长变化规律，为通过择时服药防治疾病提供理论依据。杨老师亦强调，治疗失眠症，服药时间应顺应气机运行变化的规律，提倡于早饭后（7:00-9:00）、午饭后（13:00-15:00）及睡前（19:00-21:00）服药。7:00-9:00为足阳明胃经当令，是胃受纳的最佳时间，此时阳气升腾，痰浊易化，用药可助阳气升发；13:00-15:00为手太阳小肠经当令，此时阳气渐弱，阴气渐升，用药宜顺应气机的运行趋势以促进气机疏通；19:00-21:00为手厥阴心包经当令，此时阳气已衰，阴气渐盛，用药可顺应天时以引阳入阴。疏泄二号方可助脾胃阳气升发，多用于早饭后；疏泄五号方降逆和中以调畅肝脾气机，常用于早、午饭后；疏泄

一号方和疏泄六号方安神助眠作用较佳，常用于午饭后、睡前；疏泄零号方清化痰热以调畅气机，早、午饭后及睡前均可服用。此外，党参^[10]具有使大脑中枢神经兴奋的作用，故临证时注意避免睡前服用疏泄二号方和疏泄五号方。

杨老师参照《素问·标本病传论篇》中“间者并行，甚者独行”的治疗原则，提出并病合方的特色治法。此“并病”非指伤寒六经病传变之意，而是指对于某些病情及证候复杂、主症兼症并见、本病标病夹杂的病证，采用并治的方式，应用合方，即一日内根据病证的变化在不同的服药时间予不同的处方，如《外科正宗·阴疮论》记载：“妇人阴疮，乃七情郁火伤损肝脾、湿热下注为患……朝服补中益气汤，晚服龙胆泻肝汤，外涂雄黄藜芦散”。杨老师临床观察发现，失眠症常主症兼症并见、证候复杂，兼夹证型的情况较为多见，如肝血亏虚证为主，兼夹痰热扰心证，或脾虚湿蕴证，或肝胆郁热证；痰热扰心证为主，兼夹肝血亏虚证，或脾虚湿蕴证，或胃气失和证，或肝胆郁热证；亦有脾虚湿蕴、痰热扰心与肝血亏虚或肝胆郁热或胃气失和三证同时兼夹，脾虚湿蕴、胃气失和与肝血亏虚或肝胆郁热三证同时兼夹。针对上述情况，临证时宜采用并病合方的治法，分清主要病机和次要病机，并结合择时服药的原则。一般主要病机的服药量需多于次要病机，如失眠以肝血亏虚证为主、痰热扰心证为辅，可先予早饭后服用疏泄零号方清热化痰，疏肝理脾，调畅气机以促进阳气升发；再予午饭后、睡前服用疏泄一号方健脾柔肝，加强养血安神之力。若失眠以脾虚湿蕴、痰热扰心、肝血亏虚三证同时兼夹，可先予早饭后服用疏泄二号方运脾养肝，升发脾阳；欲养先清，再予午饭后服用疏泄零号方清热化痰，使气机升降恢复正常；最后予睡前服用疏泄一号方养血安神。

5 小结

杨老师认为失眠的发生与情志应激、脾胃内伤一脉相通，指出肝脾气机失调、心神受扰是病机关键。辨证应注意分清失眠的虚实、主要病机与次要病机，治疗重在通过“清、养、镇、和”等治法疏调肝脾气机以安神助眠。强调临证应根据失眠的不同证型特点，选择个体化的治疗方案，提倡运用并病合方和择时服药的特色治法。同时始终关注患者的情志和心理调摄，提倡配合养生功法、五行音乐、芳香疗法、心理疏导等方式综合治疗失眠。

参考文献

- [1] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组, 中华医学会神经病学分会神经心理与行为神经病学学组. 中国成人失眠伴抑郁焦虑诊治专家共识[J]. 中华神经科杂志, 2020, 53(8): 564-574.
- [2] 中国睡眠研究会. 中国失眠症诊断和治疗指南[J]. 中华医学杂志, 2017, 97(24): 1844-1856.
- [3] 叶玉剑, 钟娜, 赵敏. 镇静催眠药物滥用及干预方式的研究进展[J]. 上海交通大学学报(医学版), 2021, 41(1): 99-102.
- [4] 秦保锋, 徐燕, 严骅. 柴枣汤加减治疗痰热内扰型失眠 100 例临床观察[J]. 中医杂志, 2019, 60(22): 1942-1945.
- [5] 张压西, 向婷婷, 王奕. 加味酸枣仁汤治疗肝血亏虚证失眠患者 60 例临床观察[J]. 中医杂志, 2013, 54(9): 750-753.
- [6] 张伯礼, 薛博瑜. 中医内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 94.
- [7] 于峥, 黄晓华, 滕静如, 等. 肝主疏泄畅情志的理论内涵及临床应用[J]. 中医杂志, 2013, 54(22): 1914-1916.
- [8] 李鑫, 马阳阳, 吴秋玲. 从中焦脾胃论治失眠经验[J]. 环球中医药, 2021, 14(8): 1490-1492.
- [9] 孟毅, 李茹, 郜姐姐, 等. 择时论治失眠[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(1): 302-304.
- [10] 马雪梅, 吴朝峰. 药用植物党参的研究进展[J]. 安徽农业科学, 2009, 37(15): 6981-6983, 6993.

YANG Shuyu's Experience in the Treatment of Insomnia: from the Liver and the Spleen

LI Le

The First Hospital of Xiamen University, School of Medicine, Xiamen University, Xiamen, 361000

ABSTRACT This paper summarized professor YANG Shuyu's experience in the treatment of insomnia from the liver and the spleen. It is believed that insomnia is inextricably linked to emotions and spleen-stomach, and this disease is mainly located at heart, liver and spleen; the key pathogenesis is *qi* movement disorder in liver and spleen, and harassment of the heart spirit. It is advocated to treat insomnia from the liver and spleen, and to put focus on unblocking *qi* movement, and harmonizing the liver and spleen, so as to calm the mind and benefit sleep. In terms of the five syndromes of insomnia, such as phlegm-heat harassing the heart, liver blood depletion, liver-gallbladder constraint heat, spleen deficiency and damp accumulation, and stomach *qi* disharmony, "*qi* flow formulas" has been created and should be used, respectively, which were No. 0 Formula, Modified *Huanglian Wendan Decoction* (黄连温胆汤加减) to clear heat and dissolve phlegm, soothe the liver and rectify the spleen; No. 1 Formula, Modified *Suanzaoren Decoction and Xiaoyao Powder* (酸枣仁汤合逍遥散加减), to nourish the blood and soften the liver, fortify the spleen and calm the mind; No. 6 Formula, Modified *Chaihu and Longgu Muli Decoction* (柴胡加龙骨牡蛎汤加减), to calm the liver with heavy sedatives, harmonize the center and calm the mind; No. 2 Formula, Modified *Shengyang Yifei Decoction* (升阳益胃汤加减), to activate spleen and nourish liver; and No. 5 Formula, Modified *Banxia Xiexin Decoction* (半夏泻心汤加减), to direct counterflow downward and harmonize the center. For insomnia with two or more syndrome types, it is advised to take medicine at the right time and combine the formulas.

Keywords insomnia; disorder of *qi* movement; harmonize the liver and the spleen; experience of famous doctors; YANG Shuyu

(收稿日期: 2022-05-17; 修回日期: 2022-09-14)

[编辑: 姜冰]