

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2023. 05. 005

基于“相火动静观”探讨失眠伴焦虑障碍辨治思路

王雪¹, 张明雪²✉

1. 辽宁中医药大学研究生学院, 辽宁省沈阳市皇姑区崇山东路 79 号, 110032; 2. 辽宁中医药大学附属医院

[摘要] 相火理论是中医学体系中的重要组成部分, 朱震亨将相火论与理学紧密结合, 提出相火动静观。以“相火动静观”为基础, 探讨失眠伴焦虑障碍的病机及治则治法, 认为五志过极、脏腑失调、各有火起是本病发生的基础; 相火离位、妄动扰神为核心病机; 病位在心、肝, 与脾、肾密切相关。在失眠伴焦虑障碍的发生发展过程中, 五脏阴阳失调均会引起相火妄动, 上扰神明, 故治疗当安脏腑之相火, 以求静而守位; 提出动中求静的治疗总则, 与心相关则收心、养心、清心, 与肝相关则清肝、疏肝、补肝, 与脾相关则益气、健脾、升清, 与肾相关则补肾、滋阴、降火。

[关键词] 失眠; 焦虑障碍; 相火; 朱震亨

失眠是指受各种心理或生理因素影响导致睡眠时间、深度不足, 或入睡困难、睡后易醒等一系列综合征, 严重者可影响患者日常生活工作。长期失眠患者除有乏力倦怠、记忆力下降、食欲减退外, 往往伴有心烦意乱、易激怒、紧张、坐立不安等焦虑障碍 (anxiety disorders, AD) 的表现^[1]。近年来, 随着生活节奏加快、工作压力增加, 失眠的患病率逐年升高^[2]。相关研究表明, 在睡眠障碍的人群中, 有 6%~10% 的失眠患者伴发焦虑^[3]。失眠与焦虑是相互作用的^[4], 失眠会引发一系列生理、心理、甚至行为上的变化, 增加焦虑、抑郁等精神疾病的发生, 反过来这些不良情绪也会加重失眠, 影响学习和记忆, 以及免疫功能。在治疗上, 现代医学多选用苯二氮䓬类药物加抗焦虑、抗抑郁药物, 但长期使用不良反应较多, 且有依赖性^[5]。中医学认为, 此病属于“不寐”“郁症”“脏躁”等范畴, 多为情志致病, 病位在心、肝, 病变与五脏皆相关, 病机总属阳气亢盛, 不能入阴, 扰乱心神。现代医家多认为此“阳盛”即指病理之相火^[6-8], 结合“阳动而变, 阴静而合”之理^[9], 我们认为相火妄动不安, 不能静守, 以致神魂意乱, 即患失眠伴

焦虑。本文以“相火动静观”为基础探讨失眠伴焦虑障碍的病机及治则治法, 以期为今后临床应用提供新思路。

1 朱震亨之相火动静观

“动静观”始于《黄帝内经》^[10]。《素问·阴阳别论篇》曰: “静者为阴, 动者为阳”, 首先论述了阴阳之动静观; 《素问·天元纪大论篇》云: “动静相召, 上下相临, 阴阳相错, 而变由生也”, 亦指出了动静、上下皆为阴阳演变而来。“动静观”以“太极”为基本概念被使用, 《太极图说》云: “太极动而生阳, 动极而静, 静而生阴, 静极复动, 一动一静, 互为根本”, 在宇宙观上, 理学家认为太极是万物的本原, 而动静为太极基本的运动形式^[11]。一动一静, 交替循环, 互为根本。由于阴阳的动静变化而产生了木、火、土、金、水五行, 进而用其涵盖自然界万物, 故动静也是阴阳二气交感运动的特点。相火之说源于《黄帝内经》, 在《素问·天元纪大论篇》中云: “君火以明, 相火以位”。后世医家将相火理论引申到人体中, 如刘完素在《素问病机气宜保命集》中云: “左肾属水, 男子以藏精, 女子以系胞, 右肾属火游行三焦, 兴衰之道由于此, 故七节之旁有小心, 是言命门相火也”, 讨论了相火的位置和特点^[10]。朱震亨在此基础上将理学太极动静观引入相火论中, 在《格致余

基金项目: 国家自然科学基金(81273698); 辽宁省教育厅特聘教授滚动支持项目(辽教函[2018]35号)

✉ 通讯作者: zhmx6228@163.com

论·相火论》中曰：“太极，动而生阳，静而生阴。而生水、火、木、金、土，唯火有二：曰君火，人火也；曰相火，天火也。火内阴而外阳，主乎动者也，故凡动皆属于火。以明而言，行气相生，配于五行，故谓之君；以位而言，生于虚无，守位禀命，因其动而可见，故谓之相”，并认为君、相二火的共同特性是“动”，不同点在于君火有名有形，而相火生于虚无。朱震亨以阴阳动静观来阐明相火生理活动及病理状态，曰：“人有此生，皆恒于动，其所以恒于动，皆相火之为也”（《格致余论·相火论》），说明了人体正常生命活动赖于相火“动”的推动；并认为相火动易而静难，若动中无静，则为妄动，相火妄动便为病理状态，可煎熬真阴，耗伤精血^[12]。动静两极既相对又相成，因此，动不可太过，太过则病，正如周敦颐《太极图说》曰：“五性感动而善恶分，万事出矣”，并指出这里的“动”是“妄动”“变动”之意，认为太过之动是恶的根源，是混乱产生的开始。朱震亨继承了周敦颐的思想，将“五性感动”应用于疾病病因病机上，认为相火之动为情志过极之变动所致，相火妄动，神乱惊怯，甚至煎熬真阴，阴虚则病，阴绝则死^[13]。而对于妄动的相火而言，如何让其得静，朱震亨在理学“主之以静”观点的影响下，认为主静可以防止相火妄动，有利于维持相火的生理状态及阴阳二气的相对平衡^[12]，因此，做到动中求静，动而中节，方能保持相火功能正常。

2 相火动静观与失眠伴焦虑障碍发生的联系

2.1 五志过极，脏腑失调，各有火起是疾病发生的基础

《素问·阴阳应象大论篇》云：“人有五脏化五气，以生怒、喜、悲、忧、恐”，并将五志分属于五脏，为五神的外候。五志受五脏精气充养，保持正常的情志活动。中医心理学构建了五志-五神-五脏的理论体系，认为三者的和谐统一是身心健康的关键^[14]。病理情况下，五志过极，对脏腑气血有不同的影响，主要体现在神志方面的改变^[15]。《灵枢·本神》云：“心怵惕思虑则伤神，神伤则恐惧自失……脾愁忧而不解则伤意，意伤则悵乱，肝悲哀则动中则伤魂，魂伤则狂妄不精。”刘完素非常重视情志致病，并认为“五志过极皆能化火”，朱震亨受此影响下，在《局方发挥》中指出“五脏各有火，五志激之，其火随起”^[16]；又如张景岳在《景岳全书·火证》中云：“大怒则火起于肝，房劳

则火起于肾，悲哀动中则火起于肺，心为君主，自焚则死矣”。以上皆是对五志过极，五脏火起的阐述。临床上多认为失眠伴焦虑的病机总属阳盛阴虚，阳不入阴，阴阳动静失衡^[17-18]，正如《灵枢·邪客》所云：“行于阳则阳气盛，阳气盛则阳跷陷；不得入于阴，阴虚，故目不瞑”，又如《类证治裁·不寐》曰：“阳气自动而之静，则寐；阴气自静而动，则寤”。当今社会人们要面对来自各方面的压力，这就导致悲、忧、恐等情志活动往往超过了人体所能调节的正常范围，进而导致失眠、焦虑等疾病的发生。五志内伤致病，首先伤及其对应的五脏^[19]，《素问·阴阳应象大论篇》曰：“怒伤肝，喜伤心，悲伤肺，恐伤肾”，而五脏之中内涵相火，以心为主，心者，君火也，心动则相火易动，扰乱神明；肝肾之内寄生相火，为水中之火，静而守位，肝血不足，不能涵养相火，肾阴亏虚，下焦阴寒逼迫相火浮越于上；《医理真传·五行说》言：“五行之要在中土，火无土不潜藏”，脾土虚弱，不能伏火，则真阳之气外越^[20]。故将五志过极，脏腑功能失调，各有火起作为失眠伴焦虑障碍的病变基础。

2.2 相火离位，妄动扰神为核心病机

相火离位，妄动失常，易上扰神明，如《素问·至真要大论篇》云：“诸躁狂越，皆属于火”“诸逆冲上，皆属于火”，说明失眠与焦虑的病症属于火热妄动致病。失眠与焦虑属于中医情志病的范畴，情志病的发生多与神气不宁密切相关^[21]，如张景岳在《景岳全书·不寐》中提到：“盖寐本乎阴，神其主也，神安则寐，神不安则不寐”，亦如《灵枢·本神》云：“神伤则恐惧自失……魄伤则狂妄不精”。火“主乎动”，相火有常有变，本为人体之动气，但其“动”贵在有度。正常生理状态下，相火为生命原动力，寄藏于诸脏，动而中节，静而守位。病理状态下，相火妄动失制，这时相火的内涵已经发生了转换，即病理贼火，朱震亨在《格致余论·相火论》中指出“相火易起，五性厥阳之火相煽则妄动矣，火起于妄，变化莫测，无时不有，煎熬真阴，阴虚则病，阴绝则死”。相火离位，妄动无制，易扰乱神明，使魂不潜敛、神不潜藏，出现失眠心烦、焦虑不安，甚至神昏谵语等症状。故将相火离位，妄动扰神作为失眠伴焦虑障碍的核心病机。

3 动中求静为治疗总则

周敦颐《太极图说》曰：“一动一静，互为根本”，提出了“主静”的原则^[22]，程颢、程颐在《定性书》中云：“所谓定者，动亦定，静亦定，无将迎，无内外”，如此则能虽热不烦，虽寒不栗，继而提出了动中求静。朱震亨在其影响下认为，动易而静难，相火妄动，离位易起，应在动中求其静^[16]。失眠伴焦虑障碍的病因多端，病机总属阴阳失衡，阳失阴制，相火妄动。主要病位在心、肝，与脾、肾密切相关。相火的运动与五脏亦关系密切，相火根源于命门之火，寄生于肝肾二脏，受心君摄纳，由肝木生发，经肾水蒸腾，脾土敛藏。五脏各有所藏，各有阴阳，彼此之间相对独立又紧密联系^[23]。五脏阴阳失调均会引起相火妄动，上扰神明，发展成失眠、焦虑、烦躁不安等精神神志疾病。但因个人先天体质和后天环境的不同，导致相火病变的脏腑不同，故治疗当安脏腑之相火，以求静而守位。

3.1 与心相关，当收心、养心、清心

心，君火也，君火发令，相火禀命，心动则相火动。若是心火亢盛，煽动相火，君相二火升而无节，冲扰心神，以致神乱，正所谓“诸逆冲上，皆属于火”。朱震亨认为相火妄动根源在于“心动”，结合理学的收心、养心之教，认为“人心听命于道心”（《朱熹章句·序》），具体就是要做到以静制动、以静制欲。正如佛道两家教人清心寡欲，意在使君火安宁，心神清明，相火不妄动为害^[24]。因此，病位在心时，若是心阴不足，心火偏旺之时，当滋补心阴，清热安神。若伴有心悸、烦躁、口舌生疮等症状，可加栀子、黄连、连翘等清心泻火解毒药，使君火静则相火安；伴心烦不寐、胸闷脘痞、泛恶暖气，为痰热扰心、火炽痰郁，可予黄连温胆汤清心降火、化痰和中。

3.2 与肝相关，当清肝、疏肝、补肝

肝主疏泄，喜条达，又为藏血之脏，相火涵养寄于内，肝脏功能与相火生发密切相关。《局方发挥》曰：“大怒则火起于肝”，肝主情志，肝气郁滞化火，火失承制，相火妄动，上扰心神，故在治疗上当清肝泻火、疏肝理气，可予龙胆泻肝汤。肝火旺盛，灼伤阴液，日久则肝血亏虚，无血养神，亦会加重失眠、焦虑等症，故临床上多在清肝火、疏肝气的同时注重补肝血，可加熟地黄、当归、白芍、川芎等，体阴而用阳之意，同时使相火生发有

节，有阴可依，输出有道。若胸胁胀满、善太息，可加香附、郁金、佛手以疏肝解郁，理气宽中；头晕头胀、烦躁易怒，可用当归龙荟丸泻肝胆实火。

3.3 与脾相关，当益气、健脾、升清

五脏之中，脾不仅为生化之源，后天之本，脾土虚弱，可形成土不伏火的局面。彭子益在《圆运动的古中医学》中以大气的圆运动类比，阐明了相火是经土的运化藏于水气中，并提出“中气如轴，四维如轮”，认为中气不足，则相火不降，升腾扰神^[25]。中焦病变导致相火不得封藏，升而有害，往往表现在以下几个方面：一为脾气虚，气血生化乏源，不能滋养相火，相火不安其位，升腾而上；二为脾虚导致气机失调，清阳下陷，相火本寄藏于肝肾，要借助土封方能不逾越为患，若脾胃气虚，湿浊下流，闭塞下焦相火，相火郁遏，便上冲为害。因此在治疗中要注重脾胃，如《脾胃虚实传变论》记载：“脾胃之气既伤，而元气亦不能充，而诸病之所以由生也”。因此，病位在脾胃，患者常常会表现出倦怠乏力、食少纳呆、腹胀便溏等症，治疗以补中益气汤为主，采用甘温除热之法，使土能伏火，制动于静。若兼见脘闷纳呆、苔腻，可重用白术至 40~60 g，加苍术、半夏、厚朴等健脾燥湿；若兼见心悸、失眠、多梦、健忘等心血不足者，可加熟地黄、芍药、当归、阿胶以养心血；失眠严重者，加五味子、夜交藤、合欢皮以养心安神；焦虑烦躁重者，加琥珀、生龙骨、生牡蛎以镇静安神。

3.4 与肾相关，当补肾、滋阴、降火

肾者，封藏之本，相火寄于内，为水中之火，又名龙火^[26]，宜潜藏不宜僭越，潜则化无形之元气，越则伤有形之脏腑。相火受肾阴的涵养与制约，维持脏腑正常生理功能的发挥，水足则火潜于下，温煦脏腑，化生元气^[27]。当外邪侵袭、情志内伤、饮食失调，或房劳过度、耗伤肾精时，致肾水不足，相火失去承制，相火离位，上扰心神，发展成阴虚内热之象^[28]，如张景岳在《景岳全书》中云：“夫相火者，水中之火也，静而守位则为阳气，炽而无制则为龙雷，而涸泽燎原，无所不知”。若阴亏不甚，相火稍旺，临床表现为心烦失眠、头晕、耳鸣、健忘、腰膝酸软等症，可用六味地黄丸以滋阴补肾；若阴亏重，相火较旺，以烦躁、烘热汗出等症状为主，可用知柏地黄丸之类滋阴降火。若心烦急躁明显，可加黄连泻心火，合肉桂取交泰

丸之意，交通心肾；若病程日久，阴损及阳，出现纳差、畏寒、大便溏薄，甚至下肢浮肿，可用苓桂术甘汤合真武汤加减以温中化饮、益火宁心。

4 小结

综上所述，在朱震亨相火动静观的影响下，认为失眠伴焦虑障碍是以五志过极、脏腑失调、各有火起为发病基础，以相火离位、妄动扰神为核心病机。对于疾病的发生，五脏相火妄动亦有不同，本着“治病必求于本”的原则，在治疗上应明辨病变脏腑之不同，补其不足，泻其有余，调其虚实，主之以静，以静制动，意在调整脏腑阴阳平衡，使气血调和，阴平阳秘。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 陈春芳. 中医药治疗失眠临床研究进展[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(9): 1776-1780.
- [3] QASEEM A, KANSAGARA D, FORCIEA MA, et al. Management of chronic insomnia disorder in adults: a clinical practice guideline from the American college of physicians[J]. Ann Intern Med, 2016, 165(2): 125-133.
- [4] 毛大鹏, 毛颖. 失眠与焦虑, 从“相火”辨证谈[C]// 世界中医药学会联合会睡眠医学专业委员会. 第二届海峡两岸中医心理学睡眠医学论坛论文汇编. 北京: 世界中医药学会联合会睡眠医学专业委员会, 2012: 288-291.
- [5] 叶增杰, 梁木子, 高颖怡, 等. 苯二氮卓类药物依赖的诊治进展[J]. 医学与哲学(B). 2018, 39(2): 65-68.
- [6] 赵辉, 焦涛涛, 郝建梅. 杨震运用相火学说治疗不寐[J]. 中医学报, 2020, 35(9): 1918-1921.
- [7] 张帅, 范永升, 孙聪. 浅议失眠从“火”论治[J]. 贵阳中医学院学报, 2017, 39(1): 8-11.
- [8] 张咪, 郝建梅, 赵晶, 等. 杨震教授治疗失眠伴焦虑抑郁障碍经验[J]. 河北中医, 2022, 44(6): 888-891, 895.
- [9] 王慈, 马天亮, 董禹彤, 等. 从理学视角探讨朱丹溪相火论到张景岳命门学说之嬗变[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(11): 1703-1705, 1753.
- [10] 周桢. 宋代理学对朱丹溪中医学思想影响的研究[D]. 昆明: 云南中医药大学, 2019.
- [11] 任慧霞, 吴冬梅, 司帆, 等. 动静观在妇科中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(20): 57-59.
- [12] 邵东梅, 孙迪, 郭力铭. 宋代理学对朱丹溪学术思想形成发展的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45(7): 1379-1382.
- [13] 姚盛元, 张其成. 浅论朱丹溪的医易思想[J]. 浙江中医药大学学报, 2021, 45(10): 1085-1088.
- [14] 夏梦幻, 王庆其. 五神脏理论钩玄[J]. 中医杂志, 2019, 60(3): 186-189, 194.
- [15] 易嘉敏, 杨化冰. 论《灵枢·本神》对后疫情时代群众心理调理启示[J]. 湖北中医药大学学报, 2021, 23(5): 47-51.
- [16] 于雷. 朱丹溪“情志致病”理论探析[J]. 山东中医杂志, 2011, 30(7): 458-460.
- [17] 林文馨, 周建华. 中医药治疗失眠伴焦虑状态研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 36(6): 109-112.
- [18] 李艳芬, 孙兰军, 王瑞华, 等. 孙兰军调肾保心法在心病辨治中的运用[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(11): 2283-2286.
- [19] 邱佳慧. 中医五志理论研究[D]. 福州: 福建中医药大学, 2020.
- [20] 蒙传鹏, 陈楠楠, 刘东, 等. 白通汤与潜阳丹因机证治探析[J]. 环球中医药, 2020, 13(2): 293-295.
- [21] 李思墨. 基于文献的中医睡眠生理及失眠病因病机研究[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2021.
- [22] 许苇. 程颢心学思想研究[D]. 南京: 南京师范大学, 2019.
- [23] 赵洋, 孟昭阳. 相火致病理论探讨[J]. 山东中医杂志, 2016, 35(3): 201-202.
- [24] 王永涛. 张怀亮教授相火理论学术思想探讨[D]. 郑州: 河南中医药大学, 2018.
- [25] 何伟峰, 李舒婷, 黄显伟. 基于《黄帝内经》《难经》再探“阴火”[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(9): 1188-1189, 1216.
- [26] 王艳阳, 孙倩. 张怀亮从君相火论治不寐经验介绍[J]. 新中医, 2020, 52(21): 179-181.
- [27] 吕行, 刘文娜, 朱爽, 等. 基于中医“五神”理论辨治健忘[J]. 江苏中医药, 2022, 54(6): 9-12.
- [28] 杨震, 郝建梅, 王少波. 杨震教授“相火气机学说”研习录[J]. 中西医结合肝病杂志, 2022, 32(3): 193-195, 192.

Discussion on Differentiation and Treatment of Insomnia with Anxiety Disorders based on “Concept of Ministerial Fire Stirring and Stillness”

WANG Xue¹, ZHANG Mingxue²

1. Graduate School of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang, 110032; 2. Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine

ABSTRACT The theory of ministerial fire is an important part of the system of traditional Chinese medicine. By closely combining the theory of ministerial fire with neo-confucianism, ZHU Zhenheng put forward the concept of stirring and stillness of ministerial fire. Based on this concept, the paper discussed the pathogenesis and treatment principle of insomnia with anxiety disorder (AD). It is believed that overacting of the five emotions, disordered *zang-fu* organs (脏腑), and the generated fire are the basis of the disease, while out-of-place ministerial fire and frenetic stirring of ministerial fire harassing the spirit are the core pathogenesis. The disease is located at the heart and liver, closely related to the spleen and the kidney. During the occurrence and development of insomnia with AD, the imbalance of *yin* and *yang* of the five *zang* organs will cause the frenetic stirring of ministerial fire, thereby harassing the spirit. Therefore, the treatment should be calming the ministerial fire of the *zang-fu* organs, to seek stillness and keep the spirit. The general treatment principle is seeking for stillness from stirring; that is, calming, nourishing and clearing the heart if it is related; when the liver is involved, it is suggested to clear, soothe, and supplement it; if the spleen is related, the method of boosting *qi*, fortifying the spleen and ascending the clear should be used; for the kidney, it is suggested to supplement kidney, enrich *yin* and reduce fire.

Keywords insomnia; anxiety disorders; ministerial fire; ZHU Zhenheng

(收稿日期: 2022-09-05; 修回日期: 2022-10-29)

[编辑: 贾维娜]

(上接第 451 页)

WEI Guikang's Experience in Treating Channel Sinew Diseases with Wei's Extra Point Manipulation

WANG Wei¹, ZHOU Honghai², LU Yan², CHEN Longhao², CAI Huiqian¹

1. The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning, 530022; 2. Guangxi University of Chinese Medicine

ABSTRACT This paper summarized Professor WEI Guikang's experience in using Wei's extra point manipulation to treat channel sinew diseases. Based on the viewpoint and research status quo of channel sinew theory, this paper discussed the relationships between Wei's extra point and channel sinew, between Wei's extra point and channel sinew disease, and between Wei's extra point manipulation and channel sinew disease, and further expounded the mechanism of Wei's extra point manipulation, by clarifying the correlations of Wei's extra points and channel sinew reaction points, correlations of the distribution of Wei's extra points and the circulation of channel sinew, and the correlations of the characteristics of Wei's extra point and the pathological changes of channel sinew disease. It is believed that Wei's extra point is closely related to the channel sinew and the channel sinew diseases, and the effects of Wei's extra point manipulation, such as arrival of *qi*, adjacent treatment effect, distal treatment effect, and analgesic effect, are inseparable from channel sinew.

Keywords channel sinew; Wei's extra point; manipulation; famous doctor's experience; WEI Guikang

(收稿日期: 2022-10-10; 修回日期: 2022-11-21)

[编辑: 邓媛]