

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2021.02.020

刘玲教授从气论治失眠经验探析

陈柳伊¹ 谢瑞亮¹ 刘玲^{1,2,△}

¹湖北中医药大学第一临床学院,武汉 430061

²湖北省中医院脑病一科,武汉 430061

关键词 失眠;从气论治;刘玲;临证经验

中图分类号 R256.23 **文献标志码** A

失眠是指尽管有合适的睡眠机会和睡眠环境,依然对睡眠时间和(或)质量感到不满足,并且影响日间社会功能的一种主观体验。主要症状表现为入睡困难(入睡潜伏期超过 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(通常少于 6.5 h),同时伴有日间功能障碍^[1]。失眠是临床常见疾病,长期失眠会降低患者工作效率与生活质量,甚至引起抑郁、焦虑等精神疾病。失眠属中医“不寐”范畴,《内经》又称为“不得卧”“目不瞑”。西医治疗失眠一般多采用镇静类抗精神病药物对症治疗,但长期运用易产生耐药性及成瘾性,而中医药在降低药物不良作用、改善远期疗效方面具有独特的优势^[2]。

刘玲教授系三级教授,主任医师,医学博士,博士研究生导师,第二批国家优秀中医临床人才,现任湖北中医药大学附属医院脑病一科主任。刘玲教授长期从事中西医结合脑病研究及临床工作,治疗失眠经验丰富,认为失眠的病因病机多与“气”相关,常从肝郁气滞、脾虚痰湿、心脾两虚等方面论治失眠,疗效甚佳。笔者有幸跟师学习,受益匪浅,现将刘师治疗不寐的经验总结如下,以飨同仁。

1 气与睡眠的关系

人体之气是一种极细微物质,是构成人体的基本物质之一。《难经·八难》言:“气者,人之根本也。”《灵枢·决气》言:“何谓气?岐伯曰:上焦开发,宣五谷味,熏肤、充身、泽毛,若雾露之溉,是谓气。”气在人体内运行不息,通过升、降、出、入 4 种基本形式推动和调控人体各项生命活动,故《素问·六微旨大论》言:“故非出入,则无以生长壮老已;非升降,则无以生

长化收藏”。

睡眠与气息息息相关,《灵枢·口问》言:“阳气尽,阴气盛,则目瞑;阴气尽而阳气盛,则寤矣”。人体阴阳之气平衡,营卫之气营周不休,五脏之精气充盈,才得以正常睡眠^[3]。若是人体气机失调,则易引起睡眠生理失衡,如《灵枢·营卫生会》言:“壮者之气血盛,其肌肉滑,气道通,营卫之行,不失其常,故昼精而夜瞑,老者之血衰,其肌肉枯,气道涩,五脏之气相搏,其营气衰少而卫气内伐,故昼不精,夜不瞑。”说明人体之气调和是维持正常睡眠的关键。

2 从气认识失眠的病因病机

刘教授认为气为百病之机,失眠总的病机在于气机失调、阴阳失交,正如《素问·举痛论》中言:“百病皆生于气”。明代张介宾于《类经》中进一步解释道:“气之在人,和则为正气,不和则为邪气。凡表里虚实,逆顺缓急,无不因气而至,故百病皆生于气”。《医权初编》亦言:“人之生死,全赖乎气。气聚则生,气壮则康,气衰则弱,气散则死。”故而临床宜以气的失常为切入点论治失眠。气的失常主要包括两个方面:一是气的生化不足或耗散太过,形成气虚的病理变化;二是气的某些功能障碍及气的运动失常,出现气滞、气逆等气机失调的病理变化。

《难经本义》言:“气中有血,血中有气,气与血不可须臾相离,乃阴阳互根,自然之理也。”气与血是不可分割的两种基本物质。“血不独生,赖气以生之”,气参与并促进血液的生成,当气虚日久,化生血液的能力减弱,易于导致血虚;“气为血之帅,血随之而运行”,气能推动及调控血液的运行,此项机能主要依赖于心气、肺气的调节及肝气的疏泄,若是气虚无力行血或气滞不通不能行血,日久可导致血瘀;血虚、血瘀均可生内热,血虚生心火,血瘀亦可生内热,日久伤

△通信作者,Corresponding author,E-mail:lingliu07199@aliyun.com

阴,虚热扰神而致不寐。

3 辨证论治

3.1 肝郁气滞,郁而化火

肝主疏泄,具有调畅全身气机的作用。若平素情志不遂,易致肝气郁结,疏泄失常,气郁日久化火,上扰心神,不得卧寐。临床症见难以入睡,甚则彻夜不眠,烦躁易怒,或伴有头晕头胀,目赤耳鸣,口干口苦。舌质红绛,苔黄,脉弦数。刘教授方用柴胡疏肝散合酸枣仁汤加减,以达疏肝泻火、养血安神之意。

3.2 脾虚痰湿,郁而化热

“脾为生痰之源”,脾气虚衰,无以运化水液,外加过食肥甘厚腻,易致痰浊内生,日久郁而化热,痰火内盛,上扰心神,发为不寐。临床症见心烦不寐,胸闷口苦,呕恶吐痰,舌红,苔薄黄或黄腻,脉弦滑或弦滑数。刘教授方用温胆汤加减,以达清热化痰、理气安神之功效。

3.3 心脾两虚,心神失养

脾为气血生化之源,脾气将水谷化为精微之气,并传输至全身,贯注于心脉而化赤为血,《灵枢·决气》言:“中焦受气,取汁变化而赤,是谓血。”若是脾气虚衰,脾失健运,则无以化生气血,最终形成心脾两虚之证。脾虚血亏,心神耗伤,难以安寐。临床症见寐后易醒,多梦,心悸健忘,疲乏,头晕,纳差,面色少华,舌淡嫩苔薄,脉细或濡。刘教授方用归脾汤合酸枣仁汤加减,以达补益心脾、养血安神之功用。

3.4 阴虚血少,虚火上扰

心主一身之血脉,若是劳心过度损伤心气,心气不足一方面无法“奉心化赤”而导致心血不足;另一方面无法推动血液正常运行,而致血脉壅塞,血运失常。血虚生心火,血瘀亦可生内热,日久伤阴,虚热扰神而致不寐。此外,气虚日久,最终将导致元气亏损,元气由肾精所化,肾之阴精也会受到影响。临床症见难以入睡,心悸多梦,神疲健忘,头晕耳鸣,五心烦热,口舌生疮,舌红绛少苔,脉细数。刘教授方用天王补心丹加减,以达滋阴养血、补气安神之目的。

3.4 心胆气虚,神魂不安

《素问·灵兰秘典论》言:“气和而生,津液相成,神乃自生”,若患者暴受惊恐,心虚胆怯,而致神魂不安,无法安寐。临床症见难以入睡,或睡后易惊醒,终日惕惕,善恐易惊,心悸气短,乏力,自汗,舌质淡,脉

弦细。刘教授方用安神定志丸合酸枣仁汤加减,以达益气镇惊、安神定志之用。

4 病案举隅

患者王某,女,44岁,2020年8月12日初诊,因“睡眠不安2年”就诊。患者自诉近2年来因情绪不佳导致睡眠不安,入睡困难,多梦易醒,醒后难以再睡,每日约睡4h,白天精神欠佳,时有头痛,烦躁焦虑,急躁易怒,纳差,小便色黄,大便干结。月经量少,末次月经2020年7月27日。有乳腺结节病史。舌绛苔淡黄较厚,脉弦。中医诊断:不寐。辨证:肝郁化火证。治则:疏肝泻火,养血安神。拟以柴胡疏肝散合酸枣仁汤加减。具体方药如下:柴胡10g,炒白芍10g,川芎10g,枳壳10g,陈皮10g,醋香附10g,酸枣仁30g,茯苓15g,知母10g,牡丹皮10g,栀子10g,合欢花10g,石菖蒲6g,制远志6g,黄芪15g,当归10g,炙甘草3g。14剂,水煎服,日1剂,早晚温服。睡前加煅龙骨30g,煅牡蛎30g。2020年8月26日患者二诊诉入睡情况改善,情绪稍好转,头痛次数减少,白天疲乏,舌脉同前,上方黄芪加至30g,继服14剂。2020年9月7日患者三诊诉睡眠好转,睡眠时间延长至6h,二便情况改善,舌淡红苔薄白,脉弦,继服14剂巩固疗效。嘱患者调节情绪,适度运动锻炼。

按语:本案患者因情绪不佳导致肝郁气滞,日久化火,上扰心神发为不寐,方以柴胡疏肝散合酸枣仁汤为基础,加用牡丹皮、栀子清热泻火,合欢花疏肝理气、安神活络,石菖蒲、制远志开窍安神,黄芪补脾益气,当归补血活血、润肠通便,煅龙骨、煅牡蛎重镇安神。诸药合用,疏肝泻火,养血安神,切合本例患者病机,故可取得良效。

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. 中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)[J]. 中华神经科杂志,2018,51(5):324-335.
- [2] 王碧云,郑之俊,梁发俊. 穴位敷贴联合中药药枕治疗慢性胃炎伴失眠的临床观察[J]. 中西医结合研究,2020,12(6):387-389.
- [3] 黄攀攀,王平,游秋云,等. 从“心藏神”论《黄帝内经》睡眠理论[J]. 中华中医药学刊,2010,28(9):1938-1940.

(收稿日期:2020-12-08)