

高荣林教授关于失眠的学术观点以及调理脾胃 治疗失眠的经验

章波 卢建新 指导:高荣林

(中国中医科学院广安门医院骨科,北京市西城区广安门内北线阁5号,100053)

关键词 失眠;脾胃;高荣林

高荣林教授1969年毕业于北京中医学院(现北京中医药大学),1979年考取中国中医研究院(现中国中医科学院)研究生班,获医学硕士学位。高荣林教授师承路志正、董德懋二老,熟谙《黄帝内经》《伤寒杂病论》《脾胃论》等多部医学经典,崇尚仲景学说,重视人整体的协调统一,辨证注重脏腑关系,临床讲求权变调理,临床实践中注重对脾胃的调理,认为调理脾胃不仅可以用于脾胃疾病的治疗,还可广泛运用于其他系统疾病的防治当中。本文介绍了高荣林教授“五脏六腑皆令人失眠”的学术观点,重点介绍脾胃与睡眠的关系、脾胃失调导致失眠的病因病机、主要治法。

1 五脏六腑皆令人失眠

依据中医睡眠学说,睡眠是人体整体的生命活动形式,睡眠与人体阴阳、气血、脏腑息息相关。阴阳的调和平衡,气血的充盛调畅,脏腑的协调统一,气机升降的和顺,神魂魄意志的安宁,是睡眠的必要条件。因此,失眠发生的机制也是多元性的,人体阴阳、气血、脏腑不论哪一个环节失调,都会出现睡眠障碍。可以说五脏六腑皆令人失眠。

1.1 心令人失眠 《灵枢·本神》说:“所以任物者谓之心。”心具有接受外来信息的作用。古人之所以把心称作“五脏六腑之大主”,是与心主神明的功能分不开的。五志唯心所使,故《类经·疾病类》指出:“心为五藏六府之大主,而总统魂魄,兼该志意。故忧动于心则肺应,思动于心则脾应,怒动于心则肝应,恐动于心则肾应,此所以五志唯心所使也。”失眠总体是神志不安其舍所致,神志总统于心,各类失眠皆由心生,故心令人失眠。具体心脏而论,心主血脉的功能失常,如心气不足,心血虚少,心阴亏损,心阳衰弱,血脉运行不畅,均会影响心神,出现失眠。《类经·疾病类》说:“情志之伤,虽五脏各有所属,然求其所由,则无不从心而发。”心之官则思,五志或扰动心神,会发生失眠。正如张景岳所说:“心为事扰则神动,神动则不静,是以不寐也。”心为阳中之太阳,五行属火,心火欲潜欲

降,下交于肾,心火上炎,心肾不交,会产生失眠。心为君主之官,聪明智慧,不为邪侵,若痰热沃心,心神不宁,也是失眠的重要原因。治疗心因性失眠,常需养心、清心、通心、宁心。养心常用补益心气,养心安神;滋养心血,养心安神;滋补心阴,养心安神;温补心阳,养心安神法等。清心,常用泻火导热,清心安神;滋阴降火,交通心肾,清心安神等法;通心,或化痰泄浊,宽胸安神,或活血化瘀,通脉安神等法;宁心,可用龙骨、牡蛎、龙齿、琥珀等重镇安神药,或用炒酸枣仁、夜交藤、柏子仁、远志等滋养安神药。

1.2 肺令人失眠 肺为相辅之官,主宗气,司呼吸,统治节。肺主一身之气,肺吸入自然界之清气,与谷气合而积于胸中,成为宗气。宗气司呼吸,贯心脉,行气血。肺主气,司呼吸,是人体基本的生命体征。宗气旺盛,贯心脉,行气血,血脉周流。呼吸节律,出入有序,宣降调畅。息道宣通,则卫津敷布周身;水道通调,则水液下输。如是心神安宁,肺魄守舍,则睡眠安稳。若肺气虚弱,或影响肺气的宣发,气道不利;或宗气不足,波及心血的运行,血脉瘀滞;或肺不温煦,魄神失养;或肺失濡润,津伤魄躁;或痰浊阻肺,呼吸不畅;或肺气不降,水道不利;或卫气虚损,营卫不和。凡此种种,皆可导致失眠。肺脏引起的失眠,可用补肺、养肺、宣肺、肃肺、调和营卫的方法治疗。补肺,重在补益肺气,可用保元汤;养肺是指养阴润肺,可以百合地黄汤;宣肺旨在宣表通窍,常用白牛宣肺汤;肃肺主以降气利水,每用苏子降气汤。

1.3 肝胆令人失眠 《灵枢·本输》:“肝合胆,胆者中精之府。”胆藏精汁,与其他五府传化物,转糟粕不同,故称中精之腑。《素问·灵兰秘典论》:“胆者,中正之官,决断出焉。”中正之官,故能主决断。《素问·六节脏象论》说:“凡十一脏取决于胆也。”肝主藏血,体阴而用阳,能够疏泄条达,调节情志,疏调气血,促进胆汁分泌与排泄,协助脾胃消化,又疏通水道,调理冲任。《灵枢·本神》说:“肝藏血,血舍魂,肝气虚则恐,实则怒。”魂以血为养,肝血充足,则魂得血养,魂安其舍,夜寐安宁;肝气健行,魂得温煦,运作自如,睡眠平

和。肝主疏泄,气机疏通畅达发泄,升降出入有序,气血和调,脏腑协调,魂魄安康,睡眠和谐。肝主疏泄,调畅气机,血液运行,经脉流畅,营卫营周不休,夜半而大会,人即安眠。肝主疏泄,调节情志,精神舒畅,魂守其舍,人能安眠。肝阴、肝血不足,魂失所养,魂魄飞扬,失眠多梦。肝血亏损,筋脉不荣,拘挛抽搐转筋,发生失眠。肝藏魂,与睡眠的关系尤为密切。肝气虚则恐,魂受惊扰,忐忑不安,发生失眠。思虑、喜怒过度,致肝气郁结,肝失疏泄,气血不和,魂不安其宅,发生失眠。或气郁化火,火热扰心,可致失眠。怒则气逆,肝阳上扰,血随气涌,亢而不下,升降失调,魂魄不宁,发生失眠。或肝郁化火,火热内逼,神魂被扰,发生失眠。或情志不遂,疏泄失职,生痰(湿)化火,痰(湿)热内扰,也会出现失眠。胆主决断,心胆虚怯,心神失养,神不收持,胆难决断,则发生失眠。胆气郁阻,肝失条达,气机不畅,魂不守舍,发生失眠。肝脏令人失眠,治疗常从补肝、柔肝、疏肝、平肝、清肝、温胆等方面来治疗。肝阴、肝血不足者,治以补肝,阴血充而魂自安,常用一贯煎、四物汤等。肝气血不足,筋脉失养,或肝阳上扰者,治以柔肝、平肝,常用芍药甘草汤、镇肝熄风汤。肝气郁结者,常用逍遥散、柴胡疏肝汤。肝郁化火者,治以清肝,用丹栀逍遥散,而痰热、湿热者,治以清热化痰、清利湿热,可以黄连温胆汤、龙胆泻肝汤。心胆虚怯者,治以温胆宁心,可用十味温胆汤。邪郁少阳,胆郁痰热者,治以和解利胆,方用柴胡加龙骨牡蛎汤、安神定志丸。

1.4 脾胃令人失眠 胃为水谷之海,受纳腐熟水谷,其气通降下行,与脾以膜相连,脾胃相表里。《素问·五脏生成论》说:“脾胃大肠小肠膀胱三焦者,仓廪之官,营之居也,名曰器,能化糟粕,转味入出者也。”脾主运化,为后天之本,气血生化之源,脾胃健运,散精于肝,浊气归心,精气归于肺,留于四肢,脏腑调和,人得以安眠。脾胃是气机升降的枢纽,脾的清阳之气主升,津液赖脾气上升而输布周身,胃的浊阴之气主降,糟粕得以下行,六腑满而不实,升降出入,新陈代谢,气机和谐,人能安眠。若脾胃功能失调,后天虚馁,气血乏源,脾胃气虚、心血不足,肝失血养,肺气不续,肾精匮乏,脏腑失和,发生失眠。若脾胃中焦壅塞,肝气不疏,肺气不肃,心不下交,肾乏上济,气机失调,升降乖张,则发生失眠。治疗当调理脾胃,补脾、运脾、和胃、通腑,以复其常,人即安眠。补脾,可用四君子汤。运脾,可用六君子汤。和胃选用平胃散、半夏泻心汤之类。通腑,常用酒大黄、熟大黄、焦三仙、莱菔子、火麻仁等药。

1.5 肾令人失眠 肾精是人体生命活动的根本,肾精

充足,则身体强壮,肾精化气,肾阳温煦脏腑,为全身功能活动的原动力,肾阴是生命活动的物质基础,为人体最宝贵的精微物质,肾精充盛,气化健旺,五脏的得养,动力有源,脏腑和调,睡眠安和。心火肾水,一阴一阳,心火下降,肾水上升,水火既济,心肾相交,阴阳交通,人即安眠。肾阴充足,滋养肝木,肝阳和平,人得安眠。若肾阴亏虚,阴不敛阳,阳气浮越,发生失眠;或肾气不足,精神不振,神思恍惚,则睡不深沉;肾阴亏耗,不能上济,心火浮躁,心肾不交,发生失眠;肾居下焦,为湿热秽浊留聚之所,若湿热下注,熏蒸上扰,神魂不宁发生失眠。肾令人失眠,治以补肾温肾、清肾、交通心肾法;补肾可选六味地黄丸、杞菊地黄汤;温肾可用右归丸、金匱肾气丸;清肾或用知柏地黄丸;交通心肾用交泰丸。

人是统一的整体,五脏相关,发生失眠各脏腑可能会相互影响,或为多个脏腑的功能失调,治疗当统筹兼顾,和调脏腑关系,灵活运用,不必拘泥。神统摄于心,无论什么原因发生失眠,治疗时均应治心调神以为常法。

2 脾胃不和卧难安

《素问·五脏生成论》说:“脾胃大肠小肠膀胱三焦者,仓廪之官,营之居也,名曰器,能化糟粕,转味入出者也。”脾胃是气血生化之源,气机升降的枢纽,为后天之本。

2.1 脾胃和睡眠的关系

2.1.1 化生精微,浊气归心,散精于肝 脾胃为仓廪之官,胃主受纳,脾主运化,共同完成饮食的纳化,水谷精微的输布。《素问·经脉别论》说:“食气入胃,散精于肝,淫气于筋。食气入胃,浊气归心,淫精于脉。脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛。毛脉合精,行气于腑。腑精神明,留于四肢,气归于权衡。”说明脾胃所化水谷精微营养肝脏,肝体得养,肝体阴而用阳,肝脏的生发功能才得以正常发挥。食气入胃,浊气归心,精微物质营养心脏,有了物质基础,心主神明功能才能正常发挥。人体是有机的统一整体。脾胃为后天之本,孤脏以溉四旁,五脏六腑皆秉脾胃之气以升息。元气是人体生命活动的原动力,由先天之精化生而来,其后则赖后天之精不断地补充滋养。正如《脾胃论·脾胃虚则九窍不通论》所说:“真气又名元气,乃先身生之精也,非胃气不能滋之。”因此,脾胃发生病变,必然影响到其他脏腑,引起疾病。如脾胃气衰,则元气不足,心火独盛,营血大亏,而生心病,脾胃虚弱,不能散精于肝,或土壅木郁,而见肝病。脾胃在整体中具有重要地位,善治脾胃者,可以调五脏。同时,

调五脏也可以治脾胃之病。

2.1.2 升降降浊,交通心肾,和胃安神 脾胃位于中焦,心位于上焦,肾位于下焦,正常情况下,心火下降于肾,肾水上济于心,心肾相交,人体阴阳平衡。病理情况下,心肾不交,肾水不能上济于心而致心悸、怔忡、失眠健忘、遗精等一系列病证。元代朱丹溪《格致余论》中云:“人之有生,心为之火居上,肾为之水居下,水能升而火能降,一升一降,无有穷矣,故生意存。”指出只有水火既济,阴阳相应,才是人体的正常情况,同时亦指出,水火阴阳相济,全赖于升降,心火下降于肾,使肾水不寒,肾水上济于心,使心热不亢。阴阳、水火相互补充,相互制约为用。然而心处上焦,膈膜之上;肾居下焦,卧于腰府,位置一上一下,相距甚远,心肾又是通过何种途径相交。唐容川指出:“水火两脏,皆系先天,人之授胎,以先天生后天,从之既有,以后天生先天,故水火两脏全赖于脾。”从先后天的关系之中阐述了心肾与脾胃的关系,脾为后天之本,气血生化之源,脾气健运,将摄入的水谷转化成精微物质,一方面化生先天之精藏肾,使先天得后天之滋养,另一方面化生的精微物质在心火作用下,生成血,藏于肝。正如《血症论》中言:“血生于心火而下藏于肝,气生于肾而上注于肺,其间运行上下者脾也。”脾气健运,生化无穷,则心火壮,肾水盈,升降有源充沛。又脾气主升,胃主降,脾胃为气机升降之枢纽,水火运行之通道。”《四圣医源》曰:“脾为己土,以太阴主升,胃为戊土,以阳明为降……中气者合济水火之机。”由此可察,肾水可借太阴之所升而升,心火可倚阳明之所降而降,使水火交泰,坎离互济。《四圣医源》又示:“脾升,肾肝高升,故水木不郁,胃降,则心肺亦降,故金火不滞火降则水不下寒,水升则火不上热,平人下温上清者,以中气之善运也。”表明只有中焦脾胃升降得畅则水火既济。若有形之实邪困阻脾胃,清气不升,浊阴不降,转枢失灵,水火不得升降,交通受阻,或脾胃气虚,心肾无滋,水火交通无源,均致心肾不交,水火不济。正如清代医家张乃修所说:“不知水火之不济,非水火之不欲济也,有阻我水火相交之道者,中枢是也。”此中枢即脾胃。以上充分说明中焦脾胃的功能对心肾相交的作用。

2.2 现代脾胃失调失眠的病因

2.2.1 思则气结 七情为病,《内经》有“百病生于气”的论断。《素问·举痛论篇》说:“百病生于气也,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气收,炅则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结。”又说:“思则心有所存,神有所归,正气留而不行,故气结矣。”脾在志为思。现代社会起了巨大的变化,改革开放,市场

经济,人们的生活节奏加快,工作压力增大,竞争激烈,社会保障机制尚未健全,加之世界金融危机,股市动荡,市场不景气,人心浮躁。为了工作和生活,人们不得不增加精神和体力的投入,想方设法适应环境的变革,形成多思虑,费心计的特点。思则气结,《素问·举痛论篇》又说:“思则心有所存,神有所归,正气留而不行,故气结矣。”脾气健运,气血化生,五脏得养。思虑过度,损伤脾胃,脾胃功能减弱,脾胃气虚,可以影响睡眠。脾气不运,精微不生,营卫虚少,浊气不能归心,则心神乏养,不能散精于肝,肝血不足,则魂失所养,神魂不安,发生失眠。脾气郁结,纳呆不饥,或食而不化,脾气不升,胃气不降,气机失调,中焦滞塞,正所谓“胃不和则卧不安”。《景岳书·不寐》说:“劳倦思虑太过者,必致血液耗亡,神魂无主,所以不眠。”这就是说,气血生化不足,致气血亏虚,不能养心,心神失以所养,可以导致失眠。思虑过多,可生湿成痰。脾运失常,饮食不能化生精微,留而为湿,聚而生痰,湿痰阻滞,则见失眠。

2.2.2 饮食劳倦 现在饮食不节,宿食停滞,致脾胃受伤者临床非常多见。《素问·痹论》说:“饮食自倍,肠胃乃伤。”脾胃过劳,功能损伤,形成脾胃虚弱的病症。同时肥甘厚味,高粱醇酒,酿痰生湿化热,湿热、痰热壅塞脾胃,胃气失和。正如《张氏医通·不得卧》云:“脉滑数有力不得眠者,中有宿滞痰火,此为胃不合则卧不安也。”西风东渐,生活的快节奏,使人们偏爱快餐和方便食品、饮料,西方的快餐业如肯德基、麦当劳、必胜客等都大举进军中国,迅速占领中国餐饮市场,高蛋白、高脂肪、高糖的一些所谓垃圾食品。监管失职和不法商家的利益驱使,食品添加剂的失控,时有发生。快节奏的生活,还形成了人们进食过快的习惯。《素问·五脏别论》:“所谓五脏者,藏精气而不泻也,故满而不能实;六腑者,传化物而不藏,故实而不能满也。所以然者,水谷入口,则胃实而肠虚;食下,则肠实而胃虚。故曰,实而不满,满而不实也。”脾胃常实而满,违背了“仓廪之官,营之居也,名曰器,能化糟粕,转味入出”特性。有些人,饮食不规律,饥一顿饱一顿,损伤脾胃生气。也有些人为了满足社会某些偏见,过分追求“形体之美”,节食、少食,甚至不吃主食,长期以来,损伤脾胃,形成脾胃虚衰,食欲大减,人体消瘦,气血亏虚。凡此种种,正在不知不觉中损伤人们的脾胃,影响脾胃运化和升降出入,是失眠的重要原因。《素问·举痛论篇》曰:“劳则气耗”。有些人迫于生计,过度劳累,日夜操劳生活毫无规律,“劳则喘息汗出,外内皆越,故气耗矣”。气耗津伤,损伤脾胃。正

如《类证治裁·不寐》所说:“思虑伤脾,脾血亏损,经年不寐。”

2.2.3 痰热 因平素心胆虚怯,决断无权,胆气不足,复由情志不遂,胆失疏泄,气郁生痰,痰浊内扰,胆胃不和。胆为清静之腑,胆为邪扰,失其宁谧,导致胆怯易惊,心烦失眠。如《杂病源流犀烛·不寐多寐源流》云:“有心胆俱怯,处世易惊,梦多不祥,虚烦不寐者。”

2.2.4 素体不强、病后体虚 先天不足,后天失调,或病后体虚,脾胃功能虚弱,不能化生水谷精微,导致心、脾、肾(肝)亏虚,气血衰少,不能养心,也可致失眠。

2.3 脾胃失调失眠的病机

2.3.1 脾胃阴阳失调 中医认为,脏为阴、腑为阳。就脾胃而言,脾为脏,属阴,胃为腑,属阳,脾与胃由筋膜相联,互为表里,成为阴阳对立的统一体。同时,脾胃自身的阴阳则是脾胃功能的特点体现。明·万密斋《养生四要》指出:“受水谷之人而变化者,脾胃之阳也;散水谷之精气以成营卫者,脾胃之阴也。”同时,《灵枢·营卫生会》曰:“人受气于谷,谷入于胃,以传于肺,五脏六腑,皆以受气,其清者为营,浊者为卫,营在脉中,卫在脉外,营周不休,五十而复大会。”营气、卫气都属于人体的营养物质,来源于脾胃运化所产生的水谷精微。若脾胃功能失常,化生精微不足,则使营卫虚少,致运行迟滞,使卫气当出于阳而不出,当入于阴而不入,常常引发不寐,可见脾胃气机不畅引发失眠的原因在于使阴阳失调、营卫不和。因此,治疗上需着重调补脾胃阴阳,进而调畅脾胃气机,交通三焦,令营卫循行有序。同时又因脾胃为后天之根本,万物皆生于土,因此脾胃阴阳失调常可致他脏之阴阳失和。

2.3.2 心脾两虚 心藏神,心脾有母子关系,脾胃与心经络相通。《黄帝内经·太素》杨上善注曰:“足太阴脉注心中,从心中循手少阴脉行也。”血液充盈,则心有所主,而只有当脾胃运化功能正常,其化生血液的功能方能旺盛。李东垣说“心主荣,夫饮食入胃,阳气上行,津液与气入于心”“若胃气正常,饮食入胃,其荣气上行,以舒心肺”。若脾胃虚弱化源不足,则子病及母,而至心失所养。《景岳全书·不寐》曰:“无邪而不寐者,必营血之不足也,营主血,血虚则无以养心,心虚则不守舍。”

2.3.3 脾虚生痰 脾喜燥恶湿,燥则脾之清气上升;胃喜润恶燥,润则胃之浊气下降,如果脾胃气机运动升降失常,则清阳不升,津液不化,浊气不降反而随经脉上逆,聚而生痰湿。若因痰生热,壅遏于中,痰热上扰,心神被扰,而致失眠。《张氏医通·不得卧》云:“脉数滑有力不眠者,中有宿食痰火,此为胃不和则卧不安

也。”

2.3.4 肝与脾胃不和 肝属木,主条达气机,正是由于肝的升发与疏泄,能协助脾胃功能正常化,因此在生理和病理的关系上,肝和脾胃之间影响最为密切。肝的疏泄正常,则气的升降出入有序,脾胃气机调畅,运化正常,气血和调,使人心境平和,神魂安定。正如《丹溪心法》说:“郁者,结聚而不得发越也。当升者不升,当降者不降,当变化者不得变化也。”若肝由外邪、情志等致病因素所伤,郁而不畅,就会直接影响脾胃的运化功能,从而出现如上述阴阳失调、心神失养、痰湿积聚等病理变化以致失眠。

2.3.5 病理性质为虚实互见,相互演变 虚证多因脾失健运,气血生化不足,心脾两虚,心神失养而致多梦易醒,心悸健忘;或心胆虚怯,痰浊内生,扰动心神,则不寐多梦,易于惊醒。实证多因饮食失调或宿食停滞,痰湿化火,痰热上扰,则失眠,头痛,痰多胸闷。总由邪火扰心,心神不安所致。两者之间可以相互转化,虚实共见,或以虚为主,或以实为主。

3 调理脾胃治疗失眠的经验

3.1 健脾益气法 临床表现:失眠,入眠困难,多梦易醒,心悸健忘,头晕目眩,体倦乏力,面色少华,舌淡,苔薄,脉细弱。证候:脾气虚弱。治法:健脾益气安神。方药:六君子汤加減。

病例1:某,男,55岁,2009年12月24日初诊。主诉:失眠2个月。现病史:右侧肺癌,切除术后。2个月来睡眠不好,平卧后出现腹中不适而欲起床,入睡困难,睡眠浅,易醒,醒后或不能入睡,房颤时作,痰中有血,大便日7~8次,不成形,无腹痛,面色暗,舌红苔边黄,脉细弦。中医诊断:失眠。辨证:脾虚不运,痰湿中阻。治法:健脾益气,化痰安神。方药:六君子汤合温胆汤。党参10g,白术10g,竹茹10g,枳实10g,半夏9g,陈皮10g,茯苓15g,炒酸枣仁15g,远志10g,石菖蒲10g,白扁豆10g,生龙骨、牡蛎各30g,侧柏叶10g。7剂,水煎服,日1剂。2009年12月31日二诊:睡眠有明显改善,大便稀好转,但仍未成形,次数减少,腹中不适有改善,痰中仍有血,舌边尖红,苔黄稍腻,脉右关滑。辨证准确,前法有效。上方去白扁豆、侧柏叶,加芦根、白茅根各30g、黄连2g、肉桂1g,7剂,水煎服,日1剂。

按语:患者失眠起自肺癌术后,患者气血虚弱,加之精神紧张,出现失眠。大便日7~8次,不成形,此为脾虚表现,脾气虚弱,生化失常,水谷不化生精气,反成痰湿,痰湿中阻,上扰心神,故而失眠。治疗以扶正祛邪并进,用六君子汤健脾扶正,温胆汤化痰理气和胃,炒酸枣仁、远志、石菖蒲、生龙骨、牡蛎安神。二诊时睡

眠明显改善,大便好转,脾虚得以缓解,原方加用交泰丸,交通心肾安神以取效。

3.2 补益心脾法 临床表现:失眠,多梦易醒,心悸健忘,头晕目眩,面色少华,肢倦神疲,舌淡苔薄白,脉细弱。证候:心脾两虚。治法:补益心脾安神。方药:归脾汤加减。

病例2:某,男,51岁,2010年11月30日初诊。主诉:失眠7年。现病史:入睡需1~2h,多梦,睡中易醒,脱发,疲乏无力,心烦急躁,手心汗出,纳谷不馨,体重下降,大便溏薄,舌有齿痕质淡稍暗舌苔薄,脉沉细。中医诊断:失眠,心脾两虚,肝热扰神。治法:补益心脾,清肝安神。处方:归脾汤加减。党参10g,白术10g,茯苓15g,半夏9g,白芍15g,当归10g,牡丹皮10g,炒酸枣仁15g,远志10g,龙眼肉10g,陈皮10g,石菖蒲10g,生龙骨、牡蛎各30g。7剂,水煎服,日1剂。2010年12月07日二诊:失眠减轻,入睡稍快,有梦,睡中易醒,醒后可再睡,心烦消失,气短乏力,手心汗出,大便正常,舌有齿痕质淡红苔薄,脉沉细。病证减轻,治疗有效,守法以治,上方加黄连3g,谷芽、麦芽各15g,7剂。2010年12月14日三诊:失眠减轻,入睡好,睡中易醒,多梦,气短疲乏减轻,腰痛,手心汗出,大便干,4~5天1次,舌有齿痕质淡尖红苔薄,脉沉细。病证好转,兼以和胃通腑。上方去谷芽、麦芽、龙眼肉,加熟地黄5g、炒栀子3g,7剂。2010年12月21日四诊:多梦,睡中易醒,气短,太息,腰酸,大便日1次,痔疮,舌质淡苔薄,脉沉细。仍以前法,上方去熟地黄、栀子,加地榆10g、肉桂1g,7剂。

按语:本例失眠入睡难,多梦,睡中易醒,脱发,疲乏无力,纳谷不馨,体重下降,大便溏薄,舌有齿痕质淡稍暗舌苔薄,脉沉细,是心脾两虚的表现,失眠,心烦急躁,手心汗出,为肝热扰神。治以补益心脾,清肝安神取效。

3.3 清热化痰法 临床表现:症见失眠不寐,胸闷心烦,头晕目眩,呕恶痰涎,纳谷呆滞,舌红苔黄厚腻,脉滑数。证候:痰热扰心。治法:清热化痰安神。方药:黄连温胆汤加减。

病例3:某,男,82岁。主诉:失眠15年。现病史:患失眠15年,入睡困难,每天必须服用安定后才能入睡,每天半夜会醒,醒后入睡难,每天睡4~5h,胸闷,心烦急躁,腿软,周身乏力,耳鸣,大便干,小便频,舌胖暗苔中黄稍厚腻,脉左弦,胃脉滑。中医诊断:失眠。辨证:脾胃失和,痰热扰心。治法:清热化痰,和胃安神。方药:黄连温胆汤合交泰丸加减。黄连6g、肉桂1g、陈皮10g、半夏9g、竹茹10g、枳实10g、白芍15g、生

地黄15g、熟地黄6g、炒酸枣仁15g、远志9g、石菖蒲9g、生龙骨、牡蛎各30g。7剂,水煎服,日1剂。二诊:入睡仍然困难,服用安定,胸闷,恶心,乏力,头晕,大便干,耳鸣,心烦急躁,不欲饮食,小便夜2~3次,舌淡苔中黄厚腻,脉左沉细。病证同前,再循原法。黄连6g、肉桂1g、陈皮10g、半夏9g、竹茹10g、枳实10g、白芍15g、炒酸枣仁15g、远志9g、石菖蒲9g、生龙骨、牡蛎各30g、玫瑰花10g、火麻仁10g。7剂,水煎服,日1剂。运用上法加减治疗3个月,患者入睡困难消失,偶服用安定,每夜可以睡眠6~7h。

按语:患者病史较长,每天睡眠时间少,有胸闷,心烦急躁,大便干,舌胖暗苔中黄稍厚腻,胃脉滑,明显是脾胃失和,痰热扰心的表现,故以调理脾胃,清热化痰治疗。经过近2个月调理后,又酌加骨碎补、党参等补肾益气药,取得了较好的疗效。

3.4 理气和胃法 临床表现:失眠,眩晕、头重、痰多目眩,胸闷恶心,腹胀纳呆、舌质淡、舌体胖或有齿印,苔薄白、脉濡滑。证候:胃气不和。治法:健脾和胃安神。方药:平胃散或半夏泻心汤合温胆汤。

病例4:某,男,53岁。主诉:失眠30年。现病史:每日睡眠3~4h,胃酸,烧心,纳可,耳鸣,腿痛,四肢无力,大便正常,小便调,舌质红,苔黄浊,脉左弦。中医诊断:失眠,胃气失和。治法:和胃安神。方药:半夏泻心汤合四逆散加减。半夏9g,黄芩10g,黄连6g,干姜6g,党参10g,柴胡10g,白芍20g,枳实10g,炒酸枣仁15g,远志9g,石菖蒲9g,生龙骨、牡蛎各30g。7剂,水煎服,日1剂。二诊:入睡难,每日睡眠5~6h,胃脘灼热,泛酸,心烦易怒,耳鸣,周身酸软无力,大便正常,小便调,舌颤质暗红苔薄,脉沉细。仍以和胃安神为主,兼以补肾平肝,半夏泻心汤加减。半夏9g,黄芩10g,黄连6g,干姜6g,党参10g,牡丹皮10g,生地黄、熟地黄各15g,砂仁3g,白芍20g,炒酸枣仁15g,远志9g,石菖蒲9g,生龙骨、牡蛎各30g。7剂,水煎服,日1剂。三诊:入睡难,睡眠6h左右,胃脘灼热消失,泛酸,心烦急躁,耳鸣,四肢无力,大便正常,小便调,舌质红苔薄,脉沉细。证属肝热扰心治以清肝宁心法,丹栀逍遥散加减。柴胡10g、白芍15g、当归10g、白术10g、茯苓15g、牡丹皮10g、炒栀子6g、香附10g、炒酸枣仁15g、远志9g、石菖蒲9g、生龙骨、牡蛎各30g。7剂,水煎服,日1剂。

按语:患者初诊时失眠,每日睡眠3~4h,胃酸,烧心,四肢无力,为脾胃失调,水湿不运,阻滞中焦,郁久化热,寒热错杂,故用半夏泻心汤合四逆散加减。二诊兼以补肾平肝,三诊时睡眠改善,胃脘症状消失,心

王立忠教授疑难病验案四则

吕沛宛

(河南省中医院针灸科,郑州市东风路 6 号,450002)

关键词 疑难病验案/中医药疗法; @ 王立忠

王立忠教授是全国名老中医药专家学术经验继承指导老师,从事中医临床、教学工作 40 余年,学术造诣精深,临证经验丰富,擅长疑难杂症,辨证准确,用药精当,切中病机病所,笔者有幸随师左右,得老师教诲,亲睹老师各科疑难病临证验案,现采撷四则,与同道分享。

1 颈腰腿痛

某,男,57 岁,2011 年 10 月 2 日以颈项腰腿疼痛,上肢麻木,下肢困紧不适 3 年为主诉就诊。同时伴头晕、头重脚轻、膝关节周围经脉不舒,屈伸不利。MRI 检查示颈、胸、腰椎间盘多节突出和腰椎骨质增生,颈腰腿痛曾在多家医院进行治疗,效差。患慢性前列腺炎 10 余年,小便淋沥不尽,小腹坠胀 1 年余。B 超检查示前列腺体积增大并钙化灶形成;现患者舌红苔黄腻,脉细滑。诊断:1)颈腰腿痛(肝肾亏虚,瘀血阻络)。2)淋证(肝肾亏虚,瘀血阻络)。治疗给予益气补肾,活血通络蠲痛。疏方如下:太子参 12g,丹参 20g,葛根 30g,赤芍、白芍各 12g,桑寄生 20g,山茱萸 25g,菟丝子 30g,杜仲 12g,威灵仙 20g,怀牛膝 12g,泽泻 12g,陈皮 6g,甘草 6g。7 剂,水煎服,每日 1 剂,分 2

次服。

10 月 22 日 2 诊:诉服上药后诸症状减轻,筋脉松弛,腿部轻松,但仍尿频。诊断:1)淋证(肝肾亏虚)。2)颈腰腿痛(肝肾亏虚)治疗给予益气补肾,活血通络缩泉。疏方如下:生黄芪 20g,丹参 20g,赤芍、白芍各 12g,升麻 5g,石菖蒲 10g,桑寄生 20g,王不留行 12g,杜仲 12g,川牛膝 12g,桃仁 10g,红花 10g,益智仁 12g,生山药 30g,乌药 10g,泽泻 10g,山茱萸 25g。7 剂,水煎服,每日 1 剂,分 2 次服。

11 月 5 日 3 诊:诉服后小腹坠胀减轻,小便由每晚 5~6 次减为 2~3 次,颈肩腰腿经脉疏利,睡眠好,精神佳。

按:患者虽然症状复杂,但均以肝肾亏虚为主,一诊患者颈腰肢痛伴经脉不舒多年,肾主骨生髓,肾通督脉,肾精亏虚,则骨质脆弱不用,见颈、胸、腰多节椎间盘突出和骨质增生。髓海亏虚,清窍失养则见头晕、头重脚轻,水不涵木,木失濡润,则经脉不舒。故用桑寄生、杜仲、怀牛膝、山茱萸、菟丝子补肝肾,强筋骨,填精益髓。久病多虚多瘀,经脉瘀滞不通,用太子参、丹参、赤芍、白芍益气养血,活血化瘀。《本草正义》谓威灵仙“以走窜消克为能事,积湿停痰,血凝气滞,诸实宜

烦急躁,故改用清热疏肝法调理善后。

3.5 疏肝和胃法 临床表现:睡卧不安,心烦急躁,胸脘痞满,不思饮食,或食后噎气泛酸,泛恶呕吐,腹胀,大便秘或黏滞,舌淡红,苔黄浊,脉左弦右滑。证候:肝胃不和。治法:疏肝和胃降逆。方药:逍遥散合温胆汤。

病例 5:某,男,22 岁。主诉:失眠 2 个月。现病史:2 个月来失眠,脱发,每天睡眠少于 6h,白天容易疲乏,入睡可,容易醒,多梦,纳佳,小便可,大便调,舌淡暗苔黄浊,脉右沉细。中医诊断:失眠、脱发。辨证:血虚肝郁,痰浊扰心。治法:养血疏肝,化痰安神。方药:柴胡 10g,白芍 20g,当归 10g,夜交藤 30g,女贞子 15g,墨旱莲 15g,川芎 6g,炒酸枣仁 15g,牡丹皮 10g,竹茹 10g,枳实 10g,生龙骨、牡蛎各 30g,7 剂。二诊:夜寐尚可,夜间已经不醒,多梦减轻,周身疲乏,舌质暗,舌苔

黄厚腻,脉沉细。患者舌苔黄厚腻,痰热渐显,改用黄连温胆汤加味。黄连 6g,肉桂 1g,枳实 10g,竹茹 10g,半夏 9g,陈皮 10g,茯苓 15g,柴胡 10g,白芍 15g,炒酸枣仁 15g,远志 9g,石菖蒲 9g,生龙骨、牡蛎各 30g。7 剂,水煎服,日 1 剂。三诊:夜寐尚可,夜间已经不醒,多梦减轻,疲乏好转,舌暗苔黄厚腻,脉沉细。前方加胆南星 3g,7 剂。四诊:夜寐入睡可,夜间不醒,脱发已经不明显,疲乏消失,大便正常,舌胖稍暗苔黄浊,脉沉细。上方去黄连、肉桂、胆南星,加夜交藤 15g、生地黄 15g。

按语:本例失眠,脱发,多梦,易醒,既有肝郁血虚的一面,又有痰浊的一面,初诊以疏肝养血为主,患者痰热渐显,随证改为清热化痰法为主,待痰热清,渐加养血之品取效。

(2012-01-09 收稿)