

中医治疗失眠的经验

史同霞¹ 王学华²

(1 中央民族大学校医院,北京,100081; 2 国际关系学院门诊部,北京,100091)

摘要 失眠属于中医神志病范畴,主要病位在心脑。笔者认为中医治疗失眠,首先要辨虚实。虚证属于阴血不足,心脑失其所养;实证为实热内结或痰热内扰或瘀血阻滞等。当然,失眠的病机关键在于心神不安,因而安神定志为其基本治法,常用中药为酸枣仁、夜交藤、百合、珍珠母、煅龙骨、煅牡蛎等。

关键词 失眠;中医治疗;经验

Experience in Treating Insomnia by Traditional Chinese Medicine

Shi Tongxia¹, Wang Xuehua²

(1 The hospital of Minzu University of China, Beijing 100081, China; 2 The outpatient department of University of International Relations, Beijing 100091, China)

Abstract Insomnia belongs to spiritual diseases in traditional Chinese medicine, and the disease site is mainly in heart and brain. The author thinks we should distinguish asthenia and sthenia firstly. Asthenia syndrome belongs to deficiency of yin-blood, the heart and brain losing its nourishments; Sthenia syndrome belongs to excess heat within inside or internal disturbance of phlegm-heat or blood stasis etc. Certainly its pathogenesis lies in disturbance of heart and spirit, so the basic treatment is to calm down the spirit. The commonly used Chinese medicine are spine date seed, fleece-flower stem, liliun, mother-of-pearl, calcined longmu etc.

Key Words Insomnia; Traditional Chinese Medicine Treating; Experience

中图分类号:R256.23;R249 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.11.030

失眠,中医称“不寐”“不眠”“不得卧”“不得眠”,以经常性不能获得正常睡眠为主要特征,是临床常见病之一,属于中医神志病范畴。不寐病名出自《难经·第四十六难》。轻者入寐困难,时寐时醒,醒后不能再寐,或寐而不酣,重者可彻夜不寐。中医对失眠的治疗,可以追溯到《黄帝内经》:“补其不足,泻其有余,调其虚实以通其道而去其邪……阴阳已通,其卧立至。”笔者认真学习经典,在临床实践中对本病的辨证治疗有一些经验,认为失眠辨证分虚实两类,虚证属阴血不足,心脑失其所养,表现为体质瘦弱、面色无华、神疲懒言、心悸健忘等。实证为实热内结或痰热内扰或瘀血阻滞,表现为心烦易怒、口苦咽干、便秘溲赤、胸闷且痛等。现分别介绍如下。

1 心阴虚类证候

某,女,42岁,失眠半年多,经用安神镇静之药皆未收效,除失眠外,还表现为心悸怔忡,神志不宁,心烦多怒,大便秘结,舌红少苔,脉象细数。辨证属失眠心阴虚类证候,药用:生地黄 30 g、麦冬 20 g、玄参 20 g、酸枣仁 20 g、龙骨 15 g、牡蛎 15 g、代赭石 30 g,因有心烦多怒等心火亢盛表现,又加清心火之黄连 10 g、黄芩 10 g,因有大便秘结,又加通便之大黄 10 g。连服 7 剂后,夜能安卧。

《金匱要略》中,用百合地黄汤治疗“百合病”。笔

者用此方重用生地黄再加具有安神定志作用的龙骨、牡蛎^[1]、酸枣仁,治疗失眠属于心阴虚类证候,治愈很多顽固性失眠。处方中重用生地黄,起到滋阴潜阳作用,是治疗该类证候的主要药物。当然,生地黄用量每剂也不宜超过 50 g,据药理研究,地黄中含有致泻成分,对体虚患者可导致“虚虚”之弊^[2]。

2 肝血虚类证候

某,男,47岁,平素身体虚弱,近 1 个月来失眠烦躁。患者感觉头晕、心悸、咽干、口燥,夜间盗汗,脉细弦,辨证为肝血不足、虚火内扰心神之虚烦失眠证候。给予酸枣仁汤加减:酸枣仁 30 g、知母 15 g、茯苓 15 g、川芎 10 g、甘草 5 g,又加生地黄 15 g 以养阴清热,五味子 15 g 以敛汗安神,龙齿 15 g 以镇惊安神。服药 7 剂,失眠好转明显,原方继续服药 7 剂,失眠基本痊愈。

《金匱要略》中记载:“虚劳虚烦不得眠,酸枣仁汤主之”。也就是说,本方是治疗因虚烦所致的失眠。“心藏神”“肝藏魂”,失眠与心、肝二脏关系最为密切。“肝主藏血”,肝血不足,血虚生内热,虚热内扰,则神魂不宁,所以心烦不得眠。笔者在临床中应用此方并重用酸枣仁,治疗久病体虚失眠,属于肝血虚类证候者,大多可以治愈。只是酸枣仁需要用至 1 两左右,否则效果就差。

张仲景的酸枣仁汤是中医治疗失眠的代表方剂之

一,后世不少治疗失眠的方剂都是在此基础上产生的。方中酸枣仁性平、味甘酸,为补肝之圣药,能补肝养血、益心安神;川芎性温、味辛,既能活血又能行气,能解郁疏肝;知母性寒、味苦、质润,能清热降火除烦;茯苓性平,能宁神安神;甘草清热,调和诸药。诸药相配,可以补肝养血、清热降火、调血疏肝、安神除烦,以治疗肝血不足,虚热内扰,肝阳上旋而致虚烦不得眠等症。

临床应用酸枣仁汤,根据具体情况多有加减。血虚甚者,可加当归、龙眼肉养血安神;阴虚甚者,可加生地、麦冬养阴清热;内热口苦苔黄者,可加黄连、山栀子;遗精盗汗者,可加五味子、龙骨、牡蛎;心神恍惚健忘者,可加人参、菖蒲、远志。

现代药理研究也表明,酸枣仁具有显著的镇静、催眠作用^[3];茯苓^[4]、川芎^[5]也有明显的镇静作用,能对抗咖啡因引起的兴奋。

3 肝郁阴虚类证候

某,男,36岁,走进诊室,神情忧郁。一问才知,原来他因妻子失业,母亲患脑梗死,生活负担很重。又加上工作不顺心,已经失眠两年多了。现腰酸腿软,头晕,耳鸣,盗汗,每日心烦不眠,每晚都需服用安眠药才能入睡。其舌胖苔白腻,舌尖稍红,其脉沉细。

辨证患者是肝郁化火伤阴,肝肾两虚,浮阳上扰,致成不寐。治以舒肝解郁、补益肝肾,滋阴和阳,以养心神。处方:女贞子30g、墨旱莲10g、夜交藤30g、炒枣仁30g、茯神10g、知母10g、百合40g、石菖蒲10g、郁金10g。7剂,水煎服。

1周后,患者复诊。精神面貌大为改观。服药5剂后,夜晚已能入睡,头晕心烦均有好转。只是仍有腰酸腿软、周身乏力。认为药已中病,用前方加减:郁金10g、白芍10g、生地30g、石菖蒲10g、百合30g、炒枣仁30g、夜交藤30g。继服10剂,以巩固疗效。

一诊用方为二至丸(女贞子、墨旱莲),加《金匱要略》的百合知母汤(百合、知母),再加酸枣仁汤(炒枣仁、茯神、知母、川芎、生甘草)加减组成。

肝郁化火伤阴,肝郁阴虚,也是造成失眠的主要原因之一。所以用二至丸滋阴补肾,用百合知母汤养阴清热、补虚安神,其中百合为食疗药物,用药安全,治疗失眠等情志疾病应当重用30~60g为宜^[6],用酸枣仁汤补肝养血、清热疏肝、安神除烦,并加入了石菖蒲、郁金以疏肝解郁、开窍安神。在《温病全书》中,有菖蒲郁金汤,其主要药物有鲜菖蒲、郁金等,是豁痰开窍,化湿清热的名方。再用夜交藤以养血补心安神。二诊在原方的基础上加减,共同达到滋阴、解郁、安神的效果。

4 心肾不交、水火未济类证候

某,男,35岁,失眠1年,近1周几乎彻夜不能入睡就诊。1年来患者试用过许多安眠药,效果均不理想。来诊时手足心热,心烦难以忍受,口燥咽干,舌尖红,干燥少苔,脉象细数。辨证为失眠水火未济类证候,因为肾水不足,无以制约,所以心火亢盛,心肾不交导致失眠。给予滋肾阴,清心火,辅以滋阴潜阳、宁心安神之品,用黄连阿胶汤加减:黄连10g、黄芩10g、阿胶15g(烊化)、白芍15g、生地15g、玄参15g、酸枣仁30g、珍珠母30g、夜交藤30g、鸡子黄1个(冲)。水煎服。

上方服用7剂后复诊,心烦、手足心热均减轻,每晚可以入睡5h左右,舌红,有薄苔。继续使用上方14剂。再次复诊时,患者每晚已能入睡6h左右,心烦、手足心热明显减轻。后用上方加减继续服用7剂,症状基本消失,失眠基本痊愈。

水火未济,又叫心肾不交,又叫少阴失眠。失眠很多,唯此最重。《伤寒论》少阴篇“少阴病,得之2、3日以上,心中烦,不得卧,黄连阿胶汤主之”。“少阴病”的“少阴”,指的是手少阴心和足少阴肾,一水一火应该相互资助,相互制约,即所谓“心肾相交,水火既济”,以保证正常的生理功能。如果足少阴肾水不足,手少阴心火亢盛,就破坏了相互资助和相互制约的功能,于是亢则为害,出现不得卧诸症。“心中烦,不得卧”,是说心中有股微微不灭的火在燃烧,不是很大但是灭不了,而且相当持久。实际上是一种欲为之而不愿,欲罢之而不能的状态。本证候,往往还有“脉微细,但欲寐”的表现,说的是患者脉微弱细小,想睡又睡不着,纯阳不潜,神气已伤。

“阿胶本经上品,出东阿,故名阿胶”,这是医圣李时珍的名言。黄连阿胶汤,是汉代医家张仲景治疗失眠颇为奏效的名方。此方不仅在中国,在日本、韩国也很有名气。方中黄连、黄芩入肺、心经,苦寒以清火,阿胶、鸡子黄资助心肾之阴,芍药酸寒助阿胶、鸡子黄滋阴。如此则滋肾阴,清心火,水升火降、心肾相交,烦心一去,酣睡自来。

黄连阿胶汤临床用之甚多^[7],有的报道用于治疗广泛性焦虑症疗效明显^[8]。临床如见五心烦热不得卧,见舌尖赤或见红舌、绛舌等心火亢盛表现,即用此方,无不奏效。此类失眠,如误用温补药如归脾汤等,失眠将会加重,临证不可不慎。

5 阴阳两虚、虚火上扰类证候

某,女,47岁,因失眠2月余来诊。患者入睡困难,早醒,伴有腰酸、膝软,头晕、耳鸣,尿频,烘热、汗

出,五心烦热,烦躁易怒,舌胖大、边有齿痕,苔薄白。辨证为阴阳两虚、虚火上扰类证候的失眠,予二仙汤加减:仙茅 10 g、淫羊藿 10 g、巴戟天 10 g、当归 10 g、黄柏 6 g、知母 6 g,除此之外又加用炙黄芪 20 g、党参 20 g 补气,加用郁金 20 g、菖蒲 20 g、夜交藤 30 g、酸枣仁 30 g 解郁安神。1 剂/d,水煎取汁,分 2 次服。服药 7 剂后,失眠以及其他诸症均有好转,原方加减继续服用 14 剂后,失眠基本痊愈,诸症好转明显。

二仙汤作为女性更年期综合征的长期经验方,对失眠也有着神奇的功效。方中仙茅、淫羊藿、巴戟天温肾阳、补肾精;黄柏、知母泻肾火;当归温润养血、调理冲任二脉。全方配伍特点是壮阳药与滋阴、泻火药同用,以适应阴阳俱虚于下,而又有虚火上炎的复杂证候。由于方中用仙茅、淫羊藿二药为主,故名“二仙汤”。临床上,应用二仙汤加味辨证治疗老年女性慢性尿路感染以及男性更年期综合征等,也有较好效果^[9]。

6 痰热内扰类证候

某,女,30岁,10 d前因其与丈夫生气出现失眠,烦躁不宁,服用安定只能睡 2 h 左右。患者体型肥胖,胸脘痞闷,大便秘结,舌苔黄厚,脉象滑而有力。分析患者是气郁生痰动火,痰热胶结,内扰心神,以致烦躁失眠,属于痰热内扰类证候。给予滚痰丸变为汤剂:大黄 10 g、黄芩 15 g、沉香 15 g,水煎,煎好以后加入煅礞石粉 10 g 冲服。服药 1 剂大便稍利,夜间稍静。大黄加至 15 g 再服 1 剂,大便通畅,晚上可以睡眠 4 h。服药 3 剂后,睡眠恢复以前。

滚痰丸是清热化痰的方剂,方子药味很简单,有礞石、大黄、黄芩、沉香,治痰热胶结不去。其中礞石具有攻痰泻下功能^[10],要煅制到金黄色才行,而且需要煅后研成细粉吞服才有效,水煎服无效。黄芩清热,大黄泻下,大黄的泻下与礞石的作用结合起来,可以更好地使结痰下行而出。不仅如此,方中还加了沉香,引气下行,使它不至于上窜。该方在临床上不仅可以治疗属于痰热内扰类证候的失眠,还可以治疗许多病,对痰热引起的许多怪病治疗效果都不错,只是用法用量上有讲究。比如癫狂惊悸,苔厚腻,脉象滑数有力的,用下法效果极快极好,但用量必须用大量,一般用滚痰丸 1 两,晚上睡前温水服药^[11],用后第二天早晨排便,3~5 次/d,一般第一次是大便,第二次往往有许多黏液。患者服药一次,最多用二次,神志就可以恢复。如果用少量,往往可能没效果。

7 胆虚痰扰类证候

某,女,37岁,因失眠 3 个月就诊。患者心虚胆怯,遇事易惊,身边无人陪伴易害怕,但有人说话则心

烦,虽然很疲倦,但就是睡不着。多浅睡,也时而惊醒、心悸多梦。自觉胸膈痞闷严重,经常呃逆呕吐。察其舌苔厚腻。辨证为失眠胆虚痰扰类证候,用十味温胆汤加减治疗。患者服药后开始吐黏痰,粘滞而咳吐不爽,吐在痰盂里,漂在水面。服药 3 剂,患者就能踏实睡眠 3~4 h。服药 7 剂时,患者睡眠恢复到以前。

胆属少阳为心之母,母虚子亦虚,“脏腑之气皆取决于胆,胆气一虚,脏腑之气皆无所遵从,而心尤无主……”胆虚少阳之气不升,脾胃的运化功能减弱,就会产生痰饮,痰迷心膈,使人惊悸怔忡不寐。本病虚为本痰为标,虚实夹杂,笔者常用十味温胆汤加减治疗。通过治疗使胆的功能恢复正常,这样少阳之气得舒,脾胃自然运化,就不会产生痰饮,已有的痰饮也会消除。此方一方面可以益心胆,一方面还有化痰之效以除痰气,临床用于失眠属于胆虚痰扰类证候者,屡用屡效。临床上曾报道,可用十味温胆汤加减治疗冠心病、不孕症等^[12]。而有更多的报道,则用十味温胆汤加减治疗失眠^[13]。方中主要的药是陈皮、半夏、枳实、茯苓、人参等,其中的五味子,不能只是认为其收涩,祛痰怎么用收涩的药呢?其实方中用五味子,是在祛痰的前提下配伍的,处于佐使地位,用量是很小的。临证中再加竹茹,这是一味治疗虚烦失眠很好的药,在《外台秘要》和《备急千金要方》中,都有用竹茹一味治疗虚烦失眠的方子,说明古人已经发现竹茹的这个疗效。它可以清虚热,治虚烦,同时还能和胃祛痰,止呕逆,同陈皮、半夏等配合,可以更好地祛痰。临证中如有便秘,须加大黄以通便;如有热症,须加黄连以清热。

8 瘀血类证候

某,女,22岁,失恋 1 年,失恋后开始失眠,一直未恢复,曾服安神中药 1 月余,毫无效果,有时彻夜不眠,白天头胀头昏,心烦易怒。察其舌边缘有瘀斑,脉象弦。按以上脉证分析,辨证属失眠瘀血类证候,用血府逐瘀汤调治。用此方 5 剂后,睡眠逐渐好转,用到 10 剂时,每夜可入睡 5 h。用药 1 个月,基本治愈。

某,男,32岁。近 2 个月出现失眠,常常通宵不能入眠。服用养心安神中药无效,服用安定能浅睡 2 h,醒后不能再睡。临证见其舌尖红而紫,心烦热,所以处方黄连阿胶汤,服用后心烦热减轻,但失眠依然。后仔细检查,见其舌尖红而紫,舌边缘有瘀斑,脉象弦滑有力。辨证属失眠瘀血类证候,用血府逐瘀汤加郁金 15 g、香附 15 g。服药 7 剂后能入睡 4 h。继续服药 7 剂后能入睡 5 h。继续服用此方再加酸枣仁、远志、柏子仁,服药 1 月左右治愈。

《医林改错》血府逐瘀汤条下有“治夜不能睡,用

安神养血药治之不效者,此方若神”。在临床上,血府逐瘀汤可以用于许多疾病的治疗,比如血管神经性头痛的治疗、冠心病的治疗等等^[14]。如果见到失眠患者舌有瘀斑,一般辨证为瘀血类证候,即可使用血府逐瘀汤治之。笔者临床经常使用此方,只要属于瘀血类证候者,无不收效。特别是对顽固性失眠,更要注意是否有瘀血证候,如果有,就要从瘀论治,遵从王清任“不寐一证乃气血凝滞”之说,用血府逐瘀汤调治^[15]。但是,用此方必须注意不可过剂,过用就可能由瘀转虚。

总之,失眠的主要病位在心脑。中医治疗失眠,首先要辨虚实。曾遇一崩漏失血后失眠患者,认为是血虚引起的失眠,用归脾汤、补心丹等养血安神方药,治疗多日无效。后来根据患者心烦、口苦、容易激动,舌边尖红,脉弦细有力等特点,辨证为肝郁化火所致,投以疏肝解郁、除烦安神之方药而很快取效。因为是崩漏失血后出现失眠,开始以实为虚,难怪无效。

失眠的病机关键在于心神不安,因而安神定志为其基本治法。其中主要有养血安神、清心安神、育阴安神、益气安神、镇肝安神、补脑安神等不同治法。常用中药为酸枣仁、夜交藤、百合、珍珠母、煅龙骨、煅牡蛎等。另外,情志不舒或过度焦虑、精神紧张等精神因素,是导致不寐的常见原因。因而注重心理治疗,消除顾虑及紧张情绪,保持心情舒畅,是治疗失眠不可忽视的重要方面,每每可起到药物所难以达到的疗效。

参考文献

[1]周山. 桂枝加龙骨牡蛎汤加味治疗顽固性失眠 40 例[J]. 陕西中医,

2011,32(10):1311-1313.
 [2]赵菊宏. 地黄的药理学分析以及临床应用[J]. 中国医药指南,2010,8(29):209-210.
 [3]甘建光,田国强,秦国兴. 枣仁安神胶囊治疗老年性失眠症的疗效及血液流变学研究[J]. 中国中药杂志,2013,38(2):273.
 [4]李明玉,徐煜彬. 茯苓改善学习记忆及镇静催眠作用研究[J]. 辽宁中医药大学学报,2014,11(5):25-26.
 [5]裴艳霞. 川芎的药理作用及临床应用[J]. 中国医药指南,2011,9(34):197-198.
 [6]周强,赵锡艳. 全小林教授应用百合地黄汤、百合知母汤验案分析[J]. 中国中医急症,2013,22(4):581-582.
 [7]管仕伟. 黄连阿胶汤现代研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报,2013,15(11):125-127.
 [8]高辉耀. 黄连阿胶汤的临床观察和实验研究进展[J]. 中国社区医师,2012,14(11):6-7.
 [9]黄巧智,畅金剑. 二仙汤临床应用举隅[J]. 中医临床研究,2012,4(7):48-49.
 [10]巩江,权凯丽. 礞石药学研究概况[J]. 吉林中医药,2013,33(2):182-183.
 [11]张明锐. 论礞石滚痰丸的服法[J]. 内蒙古医学院学报,2012,34(4):312-313.
 [12]李朝清. 石恩骏教授运用十味温胆汤经验介绍[J]. 贵阳中医学院学报,2010,32(4):10-11.
 [13]魏玉霞. 严季澜教授运用十味温胆汤加减治疗失眠 199 例[J]. 吉林中医药,2011,31(11):1078-1079.
 [14]郭良年. 血府逐瘀汤临床应用探讨[J]. 辽宁中医药大学学报,2011,13(10):124-126.
 [15]张红梅. 血府逐瘀汤治疗顽固性失眠 66 例[J]. 内蒙古中医药,2012,31(3):14-15.

(2013-09-02 收稿 责任编辑:曹柏)

(上接第 1514 页)

[7]朱步先,朱胜华,朱良春用药经验集(修订版)[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2012:118.
 [8]黄海英,彭新君,彭延古. 僵蚕的现代研究进展[J]. 湖南中医学院学报,2003,23(4):63.
 [9]李路丹,谢梦洲,赵蒙蒙,等. 鬼箭羽对 2 型糖尿病血瘀证大鼠血糖及血液流变学的影响[J]. 中南大学学报:医学版,2011,36(2):128-131.
 [10]陈奕芝,方若鸣,魏刚,等. 石菖蒲挥发油 β-细辛醚对高血脂症大鼠血管舒缩与血小板活化的影响[J]. 中国中西医结合杂志,2004,24(3):17-20.
 [11]黄森,马健,杨翠华,等. 大黄酸对 db/db 小鼠胰岛功能及炎症氧化损伤标志物表达的影响[J]. 中国药物与临床,2013,13(8):976-979.
 [12]黄金阳,王宏,方邦江. 复元醒脑汤对糖尿病脑梗死大鼠血-脑屏障干预作用的实验研究[J]. 江苏中医药,2013,45(8):68-70.
 [13]林梅,方邦江,周爽,等. 复元醒脑汤对高血压性脑出血大鼠血-脑屏障通透性干预作用的实验研究[J]. 老年医学与保健,2010,16(2):112-115.
 [14]方邦江,周爽,陈宝瑾,等. 复元醒脑汤对高血压性脑出血大鼠血-脑屏障通透性的干预作用[J]. 中国中医药现代远程教育,2010,8

(17):206-208.
 [15]林梅,方邦江,陈宝瑾,等. 复元醒脑汤对高血压性脑出血大鼠脑组织形态学的影响[J]. 浙江中西医结合杂志,2010,20(6):338-341.
 [16]方邦江,周爽,陈宝瑾,等. 复元醒脑汤对高血压性脑出血大鼠脑组织形态学改变影响实验研究[J]. 中国中医药现代远程教育,2010,8(18):182-184.
 [17]陈森,王宏,方邦江. 复元醒脑汤治疗糖尿病合并脑梗死的机制研究[J]. 中国急救医学,2013,33(7):654-657.
 [18]方邦江,周爽,沈俊逸,等. 复元醒脑汤对糖尿病脑梗死大鼠脑组织血流量及含水量影响的实验研究[J]. 老年医学与保健,2012,18(6):381-385.
 [19]黄雪元,方邦江,陈宝瑾,等. 复元醒脑汤对急性脑梗死患者胰岛素抵抗的干预作用[J]. 浙江中西医结合杂志,2009,19(7):400-402.
 [20]方邦江,周爽,沈俊逸,等. 复元醒脑汤对糖尿病脑梗死大鼠胰岛素抵抗干预作用的实验研究[J]. 成都医学院学报,2012,7(3):374-377.
 [21]方邦江,周爽. 国医大师朱良春治疗疑难危急重症经验集[M]. 北京:中国中医药出版社,2013:278.

(2014-08-27 收稿 责任编辑:王明)