

# 刘中勇辨治不寐临床经验<sup>※</sup>

● 邱婷婷<sup>1</sup> 欧阳效强<sup>1</sup> 刘中勇<sup>2▲</sup>

**摘 要** 刘中勇教授认为病机总属阴阳失调,阳不入阴,病位在心,与肝、胆、脾、肾密切相关,主张从虚实论治:虚证则以补为主;实证以泻为要;久病难愈,虚实夹杂者,攻补兼施;久病成瘀者重视活血化瘀之法。

**关键词** 不寐 阴阳失调 刘中勇 临床经验

刘中勇教授为博士研究生导师,国家中医药管理局第二批优秀中医临床人才,享受国务院特殊津贴。其从医30余年,擅长心血管疾病的临床诊治,学验俱丰。笔者有幸侍诊其左右,受益匪浅。

不寐是以时常不能获得正常的睡眠为特征的一类病症,主要表现为睡眠时长的减少和睡眠深度的不足。轻者入睡难,或寐而不酣,或时寐时醒,或醒后不能再寐,重者则彻夜不眠。刘中勇教授治疗不寐善于补虚泄实,平调阴阳,使气血调和,阴平阳秘。现将其治疗经验介绍如下。

## 1 病因病机的认识

不寐之病因表现在以下5个方面:一是外感六淫,尤其是暑、燥、火,此三者均为阳邪,均易耗气伤津。火性炎上,上扰心神故不寐;火热之邪易耗伤正气,正气不

足,气的升降出入失常,气机紊乱则阴阳的正常交接受限,阳不入阴则不寐<sup>[1]</sup>;火热消灼阴液,阴液亏虚,阴虚火旺,心肾不交。二是饮食不节,宿食停滞,损伤脾胃,痰浊内生,脾胃升降失和故不寐。三是劳逸失调,思虑劳累过度则伤心脾,心脾气血不足则心神失养;懒惰安逸少动也可使脾虚气弱,故云“久卧伤气,久坐伤肉”,气血不足,心神失养故不寐。四是情志失调,肝主调畅情志,情志不畅,肝郁化火而上扰心神;五志过极,心火内炽,心神不安。五是久病年老体虚,气血不足,阴阳失调,阴阳不交故不寐。

## 2 辨证思路

**2.1 辨标本,分虚实** 刘教授认为首先应分清不寐之虚实。虚证以气虚、阴虚为主。气虚以神疲乏力,少气懒言,心悸健忘为主;阴虚

以五心烦热,手足汗出,舌红少苔为主。实证以气、火、瘀、痰为主。气者,气滞者以胀满不适为主;气郁者以情志不畅为主。火者,气郁化火者多以急躁易怒、多梦、口燥咽干、舌红苔黄、脉数为要;外感邪火者,发热,口渴,舌红苔黄脉数为主。痰者,有湿痰、热痰之分,湿痰者则多见胃脘胀满不适,头身困重,舌体胖大苔白腻;痰热者多见胸闷脘痞,口苦,头重,舌红苔黄腻,脉滑数。虚实夹杂者多见病程长,临床治疗不佳,多以虚为主,兼见实证表现,或伴有瘀血为患。

**2.2 辨病位——以心为本,关联五脏** 不寐病位在心,不止于心<sup>[2]</sup>,与肝、胆、脾、肾密切相关。人之寤寐,乃心神所主,故不寐之病皆与心相关。脾主运化,为气血生化之源,脾气虚,血化无源,心神失养,神不安舍,见面色少华,神疲乏力,腹胀便溏;饮食不节,食滞内停,脾胃不和,胃不和则卧不安,见腹胀、腹痛,辗转反侧难眠,嗳腐吞酸,呕吐,得呕则缓。胆主决断,胆气虚则决断无力,心生怯懦,神魂不安,见虚烦不寐,胆怯心悸,触事

※基金项目 江西省研究生创新专项资金项目(No. YC2015 - S342)

▲通讯作者 刘中勇,男,医学硕士,教授,主任医师,博士研究生导师。国务院特殊津贴专家,国家中医药管理局第二批优秀中医临床人才,江西省政府特殊津贴专家,江西省名中医。主要从事心血管疾病的临床研究。E-mail: lzyongmail@163.com

• 作者单位 1. 江西中医药大学研究生院(330006);2. 江西省中医院(330006)

易惊。肝藏血,血舍魂,肝血不足,魂不得归,魂游于外则不寐<sup>[3]</sup>。肝气郁结,郁而化火,扰乱心神而不寐,见情志不畅,目赤咽干,口苦,舌红苔黄,脉数。老年患者肾精亏虚,阴虚阳亢,阳不入阴,故心烦心悸,腰膝酸软,夜尿频多。

### 3 治则治法

**3.1 调和阴阳,补虚泻实** 刘教授认为不寐病理变化总属阳盛阴衰,阴阳失交,故治疗时当以阴阳为纲,调和阴阳,补虚泄实。中青年不寐多因就业困难、工作压力大、精神紧张、家庭负担重等原因引发,以情志不畅,郁郁寡欢或急躁易怒为主,病程短,实证居多,阳盛不能入阴为其主要特点,故以泻实为主,清热泻火,疏肝行气,调畅情志为要。老年不寐多病程长,伴有头晕,耳鸣,头重脚轻,腰膝酸软,舌红少津,脉弦有力或弦细数,以虚为主,阴虚阳亢,阳不入阴为其病理本质,故治宜补虚为主,益阴制阳。

**3.2 以心为主,养心安神** 刘教授认为五脏皆可致不寐,然不管何脏之病变,皆是病及于心,使心神不安,心失所养而为病,故不寐之治总不离养心安神之法。

**3.3 久病成瘀,佐以活血** 刘教授临床辨证之时善于观察患者舌下脉络,通过长期总结发现,老年患者多舌下脉络粗大迂曲,色泽暗淡,故刘教授言“老年不寐,瘀者十之八九”。老年患者久病成瘀,可从瘀论治。

### 4 选方用药

刘中勇教授指出,不寐应辨证

施治,不应拘泥于临床分型,临床治疗善博采诸方众长,取其精华,辅以中药药对,以标本兼治。若心之不寐,实者以黄连温胆汤为基础方加减,虚者以归脾汤、酸枣仁汤为基础方加减;肝之不寐,实者以逍遥散、龙胆泻肝汤为基础加减,虚者宜调肝养心安神,自拟调肝活血方,旨在调肝安神,兼以活血;脾(胃)之不寐,宜和胃养心安神,以归脾汤、补中益气汤、保和丸为基础加减;肺之不寐,治宜润肺安神,以麦门冬汤、养阴清肺汤为基础方加减;肾之不寐,宜交通心肾安神,以六味地黄汤、天王补心丹为基础方加减。久病成瘀,体质较强,正气尚足者,可选用血府逐瘀汤;虚弱羸瘦,正气不足者,可予桃红四物汤为佳。若气虚明显者以黄芪配白术加强补气之功;气滞者以枳实配白术行气破滞;气郁者以郁金配香附疏肝解郁;阴虚重者,以玄参配麦冬滋补阴津;痰湿者,以茯苓配白术,薏苡仁配扁豆化湿健脾;痰热者以黄连配竹茹清热化痰等。

### 5 验案举隅

教某,女,65岁,因失眠3年余前来就诊。症见:夜晚不易入睡,烦躁,心悸多梦,头昏头晕,腰膝酸软,大便稍干结,小便黄,手足心热,夜间汗多,舌光红少苔,舌底脉络长、粗大迂曲、色偏暗,脉弦数。中医诊断为不寐。证属肝肾亏虚,肝阳上亢。治以平肝潜阳,养心安神为法。予自拟调肝活血方。药用:天麻 10g,钩藤 10g,川牛膝 15g,当归 10g,白芍 10g,枸杞子

10g,川杜仲 10g,桑寄生 10g,知母 6g,黄芩 6g,酸枣仁 15g,茯神 15g,龙骨 20g 牡蛎 20g。共 15 剂。

二诊:患者睡眠稍改善,头昏头晕较前明显好转,烦躁症状改善,舌红少苔,脉弦细。去黄芩,加熟地 10g,山药 10g。15 剂后患者睡眠明显改善,头晕未发,

**按** 该患者为本虚标实之证,其本为肝肾亏虚,其标为肝火扰心。故治以平肝潜阳,养心安神为主,拟调肝活血安神方。方中天麻、钩藤平肝潜阳;枸杞、杜仲、桑寄生补益肝肾、固护下元;牛膝引火下行;知母、黄芩清虚热;白芍、酸枣仁味酸入肝且能滋阴安神;当归补血活血;茯神宁心安神。以上诸药共奏补益肝肾,养心安神之功用。

### 6 总结

不寐总属阴阳失调,阳不入阴。临证治疗当以调气血,平阴阳,并辅以安神之法,此外还应重视调畅情志,消除紧张忧虑情绪,使肝气条达,魂归于肝。若病情迁延不愈,久病易挟瘀为患,可酌情配伍活血化瘀、化痰之品。若虚得补,实得泻,则气血调和,阴阳平衡,精神乃治,病安从来。

### 参考文献

- [1]方英嵩,滕晶.浅析气机失调所致不寐的机理、临床表现和脉象[J].四川中医,2014,12(32):38-40.
- [2]倪加哲,海英.李德新辨五脏治不寐[J].江苏中医药,2015,10(47):21-22.
- [3]王海军.肝不藏魂是不寐发生的关键核心机制[J].时珍国医国药,2015,5(26):1191-1192.