

失眠验案举隅

● 徐志灯 林素财

摘要 失眠乃阳不入阴所引起的以经常不易入寐为特征的病症,临床多因肝阴不足,心神不安所引起,但辨证施治应综合考虑,凡能引起阴阳失和,阳不入阴者皆可导致失眠。故临床应辨证论治,把握本质病机,注重内脏的调治,以求综合治理。

关键词 失眠 辨证论治 验案

失眠又称“不寐”、“目不瞑”,乃阳不入阴所引起的经常不易入寐为特征的病症,轻者入寐困难,严重者则彻夜不能眠。笔者认为失眠虽属心神疾病,但患者起病时多具有不同程度的情志内伤史,而肾为先天之本,心主神明,肝主情志,从心肝肾诸脏入手调治亦是治疗失眠的重要思路与方法,现针对中医诊治失眠症的辨证和理法方药规律进行论述。

案1 邵某,22岁,佛山禅城人。近4月来夜间睡眠差,心烦梦多、情绪不佳、心烦气燥、头倦身重、口干口苦、记忆力减退、时有头痛头晕、纳食欠佳,舌苔黄厚腻,脉弦滑。患者平素善太息,心情烦闷时多觉胃脘部胀满不适,彻夜未能眠。诊断为“不寐”,辨为痰热扰心,治以清热化痰,解郁安神为法,方选“黄连温胆汤加减”:黄连6g,陈皮2g,半夏12g,茯苓12g,枳实10g,竹茹15g,茵陈12g,郁金12g,柴胡12g,甘草3g。早晚分服,连服1周后,患者

睡眠明显好转,食而能知味,继服5剂,失眠情况基本消失。

按 黄连温胆汤出自陆廷珍《六因条辨》,主治胆失清净、痰热内扰所致之头痛眩晕、心悸气短、痞满纳呆、口苦泛恶、惊悸不寐、等病症。方中黄连为君,佐以半夏,有辛开苦降之力,泄痰和胃清胆,宁心安神。该患者乃肝气不舒,木郁克土,使脾失运化,痰浊内生,郁而化热,痰热互结致病。故以黄连温胆汤加茵陈清热化痰以治本,佐以柴胡、郁金疏肝解郁。

案2 罗某,男,23岁,湖南大学04级力学工程学学生,自诉近几年睡眠情况欠佳,近3周以来因学习繁重,通宵失眠频犯,日间见神疲乏力,偶感心悸不舒,情绪不稳定,遇事则喜悲伤欲哭,咽喉干燥,头晕目眩舌质红,苔薄白,脉细弦。辨证为:心肝血虚,虚火内扰,心神失养,治宜养血柔肝,滋阴清热,方选“酸枣仁汤加减”:酸枣仁15g,柏子仁12g,五

味子12g,知母6g,茯神6g,川芎6g,炙甘草3g,生地黄10g,杭白芍12g,当归身10g,阿胶(烔化)10g,麦冬10g。药进6剂,彻夜不得眠情况基本消失,每晚睡眠时间平均约4小时,余情况亦有改善,但偶觉夜间醒后易惊,遂原方加煅龙骨、煅牡蛎以镇静安神,再进6剂,睡眠正常。

按 《金匱要略》曰:“虚劳虚烦不得眠,酸枣仁汤主之”。方中重用酸枣仁为君,配以柏子仁、五味子,以其甘酸质润,入心、肝经,养血补肝,宁心安神;茯苓宁心安神;知母滋阴润燥,清热除烦,佐川芎以调肝血而行肝气。辨证而加入生地黄、白芍、当归及加阿胶烔化兑服,使阴血得生而心有所养。

案3 林某,男,60岁,广州花都人,失眠达5年之久,近年每晚平均睡眠时间约4小时,严重时很多天彻夜难眠,每日早上9时起偶觉心中烦闷不舒,稍作休息或活动后情况可缓解,服安神镇静之药取效不佳,患者颇为所苦。诊时表现为心悸失眠,烦闷

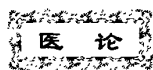
• 作者单位 广州中医药大学第一临床医学院 2004 级中医学七年制(510405)

不舒,咽干耳鸣,腰酸膝软,夜间潮热盗汗,面色潮红,舌红少苔,脉虚数。辨证为:肾阴不济、心火独亢,治宜交通心肾,方选“黄连阿胶汤”:黄连 10g,黄芩 10g,白芍 12g,阿胶 12g(烔化),鸡子黄 2 枚。日服 1 剂,服用 5 剂后,每日睡眠时间延长至约 5 小时,继续服药 15 余剂,睡眠状况大为改善,以后虽偶尔出现失眠,但服药 1~2 剂即恢复正常。

按《伤寒论》303 条:“少阴病,得之二三日以上,心中烦,不得卧,黄连阿胶汤主之。”心烦不得卧属肾阴不济、心火独亢。少阴属心肾,肾属水,心属火,水升火降则心肾既济而能安寐。肾水亏虚则不能上济心火,以致心火独亢而不得卧。临证宜泻心火、滋肾水、交通心肾,方选“黄连阿胶汤”。“阳有余,以苦除之”,方中黄连、黄芩泻心火;“阴不足,以

甘补之”,方中白芍、阿胶、鸡子黄滋肾阴。全方合用即有交通心肾之效。

肝藏魂,心藏神,人寤则魂藏于目,寐则魂藏于肝。肝阴不足则肝不藏魂,故不寐;心血不足则心神不安,亦能不寐;心主火,肾主水,水火不济,心火独亢,亦可引起不寐。故不寐多求治于肝,以安其魂;宁心安神,交通水火,以求综合治理。



统论唇为脾胃肝之所主

脾者,仓廪之本,营之居也。其华在唇。(《素问》)上唇挟口,属手阳明大肠。下唇挟口,属足阳明胃。(《灵枢》)唇,肝脾胃三经所主验,脏府之寒热最便,不可不知。肝脉、督脉、冲脉、任脉皆络者也。(元珠)

内因 脾胃受邪,唇为之病。(《大全》)唇舌者,肌肉之本也。肌气绝则脉不荣肌肉,故肌肉软而舌萎,人中满,唇反。唇反者肉先死也。脾病者唇黄,脾绝者,唇四面肿。(《灵枢》)

外候 唇之为病,风胜则动,寒胜则缩,燥胜则干,热胜则裂,气郁则生疮,血少则无色,脾冷则紫,脾败则黑,脾寒则青,脾虚则白,脾衰则黄,脾实则红。(《绳墨》)心热则上下唇皆赤。若上唇赤下唇白者,肾虚而心火不降也。(元珠)

肺主唇色白,白而泽者吉,白如枯骨者死。入唇白当补脾肺,若深红色则当散肺家虚热。(钱仲阳)

用药加减法 脾燥唇干,用生地、麦冬、山药、归芍、人参蜂蜜。脾热唇裂,凉膈散。唇动消风散。唇青、唇缩或唇揭,理中汤。唇肿,薏苡仁汤。唇疮既久,血虚火炎者,当滋补,勿任苦寒。(李惺庵)

统论舌为心脾所主

心在窍为舌。(《素问》)心脉系舌本,肾液出舌端,脾脉系舌旁,肝脉络舌本,虽分有五藏,而心脾实主之,故二藏不和,变生诸症。(《玉策》)膀胱经结舌本,三焦经系舌本。(日昝)

内因 心和则舌能知五味,声音嘹亮。(《内经》)心绝则舌不能收,及不能语。(乔垂)脾主舌强,肾主舌干。(岫云)误食毒味,及冬月向火取暖过度,俱使舌变生病患。

外候 中风痰则舌卷难言,伤七情则舌肿难食,三焦蕴热则舌胎燥而咽干,心脾热炽则舌粗重而口苦。(绳墨)气虚则麻、纵,阴火则点黑,湿痰则肿胀,郁热则衄血,心火则生疮脾热则干涩,胃热则木强,肝热则卷且缩,肺热则舌燥而咽门声哑,肾热则津竭而舌心干焦。(《汇补》)

治法 舌症有十五种,用药不禁寒凉,然必带辛散乃效。(日昝)舌属火,其性炎上,治舌当降火滋阴。(《绳墨》)凡治口舌轻症以盐滚水为最便,且亦妥善,勿谓以其易而少效也。

用药加减法 风痰用二陈加南星、竹沥。郁痰加香附、青皮。三焦郁热,凉膈散。心脾郁热,三黄丸。思虑伤脾,血耗火动,归脾汤。郁怒伤肝,血虚火旺,逍遙散。肾虚阴火,滋肾丸。(李惺庵)

——《重楼玉钥续编》