

《内经》关于睡眠与失眠理论探析

● 刘 恋¹ 李梦瑶¹ 吴清明^{2▲}

摘 要 本文以《黄帝内经》为基础,分析睡眠产生的机制;探讨失眠的发生、病理机制、类型及其治疗。

关键词 《素问》 《灵枢》 睡眠 失眠 中医理论

充足的睡眠是健康生活不可缺少的因素。然而随着社会和经济发展,人们生活节奏日趋加快的同时又承受着日益增大的生活压力,致使失眠的发病率呈现显著上升趋势。笔者重温《内经》,对中医关于睡眠与失眠的理论有了进一步认识,深受启发,现探讨如下。

1 关于睡眠生理机制

《内经》认为睡眠与卫气、营阴、阴跷脉、阳跷脉有关,营卫之气运行是否正常直接影响睡眠好坏。其对睡眠机理的解释是以“卫气运行说”为中心,认为睡眠有赖于卫气的正常运行。《灵枢·口问》云:“卫气昼日行于阳,夜半则行于阴,阴者主夜,夜主卧……阳气尽,阴气盛则目瞑,阴气尽而阳气盛则寤矣。”《灵枢·营卫生会篇》说:“营在脉中,卫在脉外,营周不休,五十而复大会,阴

阳相贯,如环无端。卫气行于阴二十五度,行于阳二十五度,分为昼夜,故气至阳而起,至阴而止。故曰:日中而阳陇,为重阳,夜半而阴陇,为重阴。故太阴主内,太阳主外,各行二十五度,分为昼夜。夜半为阴陇,夜半后而为阴衰,平旦阴尽而阳受气矣。日中而阳陇,日西而阳衰,日入阳尽而阴受气矣。夜半而大会,万民皆卧,命曰合阴。平旦阴尽而阳受气,如是无已,与天地同纪。”《灵枢·大惑论》云:“夫卫气者,昼日常行于阳,夜行于阴,故阳气尽则卧,阴气尽则寤。”《灵枢·营卫生会》说:“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。”由此可见,《内经》认为卫气昼行于阳,夜行于阴是人体寤、寐的基础,卫气在昼夜分别运行于阳、阴二十五度,与自然界相应,从而有夜里卧息(寐),日间起作(寤)的生理节律。卫气

昼行于阳则阳经气盛而主动,神动出于舍则寤;夜行于阴则营气在阴经,卫气亦在阴经,阴经气盛而主静,神静入于舍则寐,万民皆卧而熟睡。这与现代医学认为睡眠是一种主动过程,是人体恢复精力所必须的休息,往往是一种无意识的愉快状态很相似。

《灵枢·寒热病》又云:“足太阳有通项入于脑者……入脑乃别阴跷、阳跷,阴阳相交。阳入阴出,阴阳交于目锐眦。阳气盛则瞋目,阴气盛则瞑目。”阴跷脉和阳跷脉属奇经八脉。阳跷脉为足太阳膀胱经之别,阴跷脉为足少阴肾经之别,当卫气昼从足太阳膀胱经开始行于诸阳经时,阳跷脉渐盛,故目开而不能睡;当卫气夜从足少阴肾经开始行于诸阴经时,阴跷脉气盛,阳开阴合,故目合而熟睡,所谓“阳气盛则瞋目,阴气盛则瞑目”。阴阳跷脉气盛衰与寤寐有直接关系。

总体而言,《内经》睡眠理论涉及阴阳关系和营卫运行状态,二者相互关联,其中阴阳学说是中医睡眠理论总纲领,揭示了人体睡眠醒与觉的基本原因;卫气

▲通讯作者 吴清明,男,教授,主任医师,硕士研究生导师。研究方向:针灸治疗脑病及慢性疼痛。E-mail: qmwu@163.com

●作者单位 1. 湖南中医药大学2011级硕士研究生(410208);2. 湖南中医药大学第二附属医院(410007)

运行学说对阴阳学说的具体化,揭示了睡眠的运动本质,共同组成了独特的中医睡眠理论体系。

2 关于失眠病理机制

中医无失眠之说,而是把相应的睡眠障碍状态谓为“不寐”,在《内经》中被称为“目不瞑”、“不得眠”、“不得卧”,认为“卫气不得入于阴”,营卫不和,阴阳不交为失眠的主要机理。《灵枢·邪客》说:“卫气者,出其悍气之疾,而先行于四末分肉皮肤之间,而不休者也,昼日行于阳,夜行于阴,常从足少阴之分间,行于五藏六府。今厥气客于五藏六府,则卫气独卫其外,行于阳不得入于阴,行于阴则阳气盛,阳气盛则阳足跷满,不得入于阴,阴虚故目不瞑。”《灵枢·大惑论》亦言:“卫气不得入于阴,常留于阳,留于阳则阳气满,阳气满则阳盛,不得入于阴则阴气虚,故目不得瞑矣。”由此可知,失眠的发生主要在于卫气行于阳不得入于阴,营卫不和,也就是说阳不交于阴。《内经》认为:“心为君主之官”,“心主神明”,“心藏神”。失眠症患者不管是哪个脏腑病变最后往往影响到心,而致心不藏神引起失眠。

无论何种原因,只要影响卫气运行,或致营卫失和,运行逆乱,卫气夜间不能入于阴分,“常留于阳”,就会导致阴分虚而阳偏盛,使人夜间仍处于像白天那样的兴奋状态而难以目瞑安寝,出现睡眠不安或失眠。《景岳全书·不寐》中说:“不寐证虽病不一,然惟知邪正二字则尽矣。盖寐本乎阴,神其主也。神安则寐,神不安则不寐,其所以不安者,一由邪气之扰,一由营气之不足耳。”^[1]

导致阴阳不交失眠的原因大体可分为3类:一为阴液亏虚,机体阴液不足,不能敛阳,导致阳气浮于外,故而失眠;二为阳气过盛,阳气太盛致机体阴液相对不足,阴不制阳,阳气浮越于外而不眠;三为外邪阻碍交通,即机体的湿痰瘀血等病理产物阻碍了“阴阳交通”的道路,阴阳不交则失眠。

3 关于失眠病因类型

3.1 气血衰弱,卫气内伐 《灵枢·营卫生会篇》指出:“气血衰,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”;《灵枢·脉度》又说:“跷脉者……属目内眦,合于太阳、阳蹻而上行,气并相还则为濡目,气不荣则目不合”。可见气血衰弱,卫气内伐可致营卫失和,阴阳不交而失眠。气血具有温煦机体、滋润脏腑的作用,如气血虚弱,不能滋养脏腑,濡润经络,从而影响卫气的运行,引起失眠。

3.2 阳明热盛,神明被扰 《素问·太阴阳明论》曰:“故犯贼风虚邪者,阳受之,……阳受之,则入六府……入六府则身热不时卧,上为喘呼。”《素问·热论》曰:“伤寒一日,巨阳受之,故头项痛,腰脊强;二日,阳明受之,阳明主肉,其脉侠鼻络于目,故身热目疼而鼻干,不得卧也。”可见外邪内侵,郁而化火,邪热燔灼,火性炎上,内迫心包,扰乱神明,神不安舍,以至失眠。

3.3 寒邪侵袭,神气浮越 《素问·生气通天论》云:“因于寒,欲如运枢,起居如惊,神气乃浮。”机体感受寒邪之后,卫阳奋起与寒邪抗争于肌表,阳气不能达内,阴阳不交,神气浮越不定,故起居失

常,不得安睡。

3.4 胃失和降,阳明气逆 《素问·逆调论》说:“不得卧而息有音者,是阳明之逆也。足三阳者下行,今逆而上行,故息有音也。阳明者,胃脉也,胃者六腑之海,其气亦下行,阳明逆不得从其道,故不得卧也。”《内经》曰:“胃不和则卧不安,此之谓也。”《素问释义》曰:“卫气昼行于经则寤,夜行于藏则寐,而卫气之出入依乎胃气,阳明逆而诸阳皆逆,不得入于阴,故不得卧。”由是可知,若胃气不降而上逆,会直接影响睡眠,因为阳明气逆,则阳不能入阴,阳跷盛,阴气虚,则不得卧。故脾胃功能失常,引起营卫化生不足,或枢机不利而卫气运行失常,可引发失眠。胃主受纳,其气宜降,饮食不节,肠胃受伤,宿食停滞,酿为痰热,壅遏于中,胃失和降,一则反使浊气上扰,心神被扰而不安,二则卫气运行失常,卫气出于胃,脾胃为升降之枢,今阳明逆,卫气行于阳,不得入于阴,此即所谓“胃不和则卧不安”。从临床看来,“胃不和则卧不安”的原因很多,伤食积滞、胃火炽盛、胃有湿热、痰饮以及肝气犯胃等均可致胃不和而卧不安,不可不知。

3.5 肝经热盛,阴不制阳 《素问·刺热论》云:“肝热病者,小便利先黄,腹痛多卧身热,热争,则狂言及惊,胁满痛,手足躁,不得安卧……”;《素问·痹论》:“肝痹者,夜卧则惊,多饮,数小便,上为引如怀”;《素问·大奇论》曰:“肝雍,两胁满,卧则惊,不得小便”。肝藏血,血属阴,肝经热盛,肝失藏血,阴不制阳,故见上述一派阳热之象,阳不入阴,则不得安卧。肝为风木之脏,主升主动,喜条达而恶抑郁。本型失眠多由恼

怒伤肝,肝失条达,气郁化火,一则母病及子,肝病及心,心藏君火,肝藏相火,君相火旺,火扰神明,致神不守舍,故可见“狂言”及“惊”等症状;二是气机疏泄升降失序,使夜则“卫气独卫其外,行于阳,不得入于阴,故而不得寐”,心肝火旺,气机失常,故可见“胁满痛”、“两月去满”、“上为饮如怀”等症状。“小便黄”、“不得小便”为或热伤津之象。

3.6 水气上凌,心肺不安 肾为水脏,不但蕴一身之真阴真阳,并且有化气利水之功,若肾气不足、水道不利,则不仅真阴真阳不能交通,水也会成为水邪,阳碍气机运行,上凌心肺,故见喘而不得卧。《素问·水热穴论》云:“故水病,下为肘肿大腹,上为喘呼,不得卧者,标本俱病,故肺为喘呼,肾为水肿,肺为逆不得卧,分为相输俱受者,水气之所留也。”水湿之气滞留于机体内,阻碍机体阴阳的交通运行,也会影响到睡眠。水气上逆之失眠多系肾虚水泛,上迫于肺而喘咳;水气上乘于胃,则胃不和而不得卧;影响卫气运行,阳不能入阴,而目不瞑。

3.7 邪气内扰,五神不安 《灵枢·胀论》曰:“夫心胀者,烦心短气,卧不安;脾胀者,善哕,四肢烦,体重不能胜衣,卧不安。”指出心脾气机阻滞,影响卫气的正常运行而引起失眠。

《灵枢·经脉》云:“脾足太阴之脉……是主脾所生病者……水闭,黄疸,不能卧。”说明了湿热内蕴也可引起失眠,脾为至阴之所,喜燥而恶湿,湿困脾土,蕴久化热,阻滞中焦气机,内扰神明而致失眠,临床上用黄连温胆汤加减治疗此型失眠往往取得较好的疗效。

《灵枢·淫邪发梦》曰:“正邪从外袭内,而未有定舍,反淫于脏,不得定处,与营卫俱行而与魂魄飞扬,使人卧不得安而喜梦。”可见,邪气内客五脏六腑,使脏气逆乱,均可影响卫气正常运行,使阳不得入阴,从而导致失眠。指出正邪淫脏而卧不安,因正邪不同于虚邪,致病性弱,其“气淫于藏,则有余于内,不足于外”,当属轻症,治以调和阴阳即可。

《素问·病能论》道:“藏有所伤,及精有所之寄则安,故人不能悬其病也。”此中所言“安”是人体形气神的安和,睡眠安和也包括其中,倘若脏腑之气受伤,则难得安眠,五脏之气化紊乱导致失眠的条文在《内经》中所述甚多。

《灵枢·淫邪发梦》曰:“正邪从外袭内,而未有定舍,反淫于藏,不得定处,与营卫俱行,而与魂魄飞扬,使人卧不得安而喜梦”,指出正邪淫脏而卧不安,因正邪不同于虚邪,致病性弱,其“气淫于藏,则有余于内,不足于外”,当属轻症,治以调和阴阳即可。可见,邪气内客脏腑,脏气逆乱,影响卫气正常运行,阳气盛而阴气虚,阳不得入阴,导致失眠。邪气客于五脏导致失眠的情况有轻重缓急之不同。

《素问·五脏生成》曰“故人卧血归于肝”,说明睡眠时血液要归行于肝。由于神藏于血中(肝藏血,血舍魂),阳入于阴则寐,且气为血之帅,可知阳气统帅着血归行于肝,如果在归行过程中出现障碍,人卧时阴血无法顺利达肝,即人卧血不归于肝,可导致失眠。治宜振奋阳气,补血安神。

3.8 情有所倚,卧不安神 《素问·病能论》云:“人有卧而有所不安者何也?岐伯曰:脏有所伤

及精,有所之寄则安,故人不能悬其病也。”姚止庵据《甲乙经》,作“情有所倚则卧不安”改之,并曰“盖心无所慕,则情无所钟,坦然而卧,恬然而安矣”。观之临床,因情有所钟,心思所倚以致卧不安席,神不守舍而失眠者是不少也。

3.9 情志过极,气机紊乱 《素问·举痛论》云:“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下……惊则气乱……思则气结。”由此可见,情志过极可导致气机紊乱,气机紊乱则易阴阳失调,营卫不和,神不内敛而失眠。这一点与临床实际很相符,情志内伤是失眠非常常见的诱因。

从临床实际看,失眠有精神亢奋多动好烦和精神衰弱静思多虑之不同;有气血旺盛和气血虚弱之不同;有它病扰神与无它病扰神之不同。从年龄而言,青少年学生、脑力劳动者多与思虑过度、暗耗心血、心阳亢越为主;老年人出现顽固性失眠,多与气血亏虚、髓海不足、脑失神机有关;中年妇女多因家事烦扰、七情不舒而肝气多郁,以肝阳,肝火亢越为主;因环境因素干扰,如迁居环境改变、工作三班倒、经常出差、居住在公路铁路边等出现的失眠,多与营卫不合、卫阳难于入阴有关。

4 关于失眠治疗方法

4.1 治则治法 《灵枢·邪客》云:“补其不足,泻其有余,调其虚实,以通其道,而去其邪,饮以半夏汤一剂,阴阳已通,其卧立至。”认为治疗失眠补虚泻实,通经去邪,交通阴阳,阳入于阴则寐也。同时,《灵枢·大惑论》又指出:“先其藏腑、诛其小过,后调其气,

盛者泻之,虚者补之,必先明知其形志之苦乐,定乃取之。”强调在补虚泻实,通经去邪之前应首先明确其形体有无劳苦、安逸和情志有无忧思太过,乐有无纵欲,然后视发病情况对症治疗。但应注意到阴阳失交是贯穿于失眠始终的根本病机,临证应把握阴阳总纲,辨证论治。具体而言,对阴阳不虚而不相交者,贵在调,调和阴阳,交通阴阳,使得阳入于阴而失眠自除。对阴不虚而阳独亢者,重在镇潜,亢阳非潜不能入阴;阳热亢盛者重在清邪热,邪热不除神气难宁。对阴虚不能涵阳者,重在滋,滋阴增液,使阴气上承而摄纳亢阳;而对年老体衰、气血阴精不足而髓减脑消者重在补,重在活血。对体质未虚,仅因生活节奏的改变,或生活规律的改变而致失眠者,多可从营卫失和辨治。此类患者可见欲睡而不能入睡,或毫无睡意,精神稍倦怠而不甚,多无其它症状。治当以调和营卫为主,佐以镇潜纳阳之品。卫阳浮越于外,不能内入于营阴,营卫之气非调难以合和,浮越之阳非镇难以入内。在选方用药上可遵桂枝汤调和营卫之意,佐加龙骨、牡蛎、磁石、珍珠母之属,且患者体质多不虚,镇潜之品用量可稍重。对阳亢多火之人,饮食应少食辛辣肥甘厚腻之品,睡前避免使用茶、咖啡等兴奋性饮食。对阴盛静思多虑之人,应加强集体活动,多参加体育锻炼,上床前避免思考。运动对大多数失眠患者都有一定的疗效。

4.2 治疗措施 ①针刺:《素问

·刺热》指出“肝热病者……不得安卧……刺足厥阴少阳……”以刺法(泻法)为主,采用表里两经并刺法,以泻其邪热。可取肝俞、太冲、间使以泻肝,以神门、三阴交养心安神。经文中提出的治疗原则是“补其不足,泻其有余,调其虚实,以通其道而去其邪”。此失眠与阴阳跷脉有关,即阳跷脉盛而阴跷脉虚。故应泻阳跷脉,补阴跷脉,阳跷脉所出处为申脉穴,阴跷脉所出处为照海穴。申脉穴用泻法,照海穴用补法。②中药:《灵枢·邪客》云:“治之奈何?……曰:补其不足,泻其有余,调其虚实,以通其道,而去其邪,饮以半夏汤一剂。”这里用的是《内经》十三方中的半夏秫米汤,意在从和阴阳、行营卫入手治失眠。方中秫米,别名粟米、黄米、小米等,甘凉益胃,养营阴而利大肠,李时珍《本草纲目》说:“秫,治阳盛阴虚,夜不得眠,半夏汤中用之,取其益阴气而利大肠也,大肠利则阳不盛矣。”半夏有化痰蠲饮、祛邪降逆功用,能导盛阳之气以交于阴分,使邪去经通,阴阳和得,而失眠之证愈。此方后世广泛用于因肠胃湿痰壅滞之失眠证,即所谓“胃不和则卧不安”。从历史和临床经验看,半夏治疗失眠有良好的效果,如瓜蒌薤白半夏汤、半夏茯苓汤、温胆汤、《小品》流水汤、半夏秫米汤等方中均有半夏,虽均为复方而不是半夏单味,但所主治的病证则是“失眠症”或兼有“失眠”之证,如瓜蒌薤白半夏汤正是因胸痹而

多“不得卧”一证,即在瓜蒌薤白白酒汤基础上加入“半夏”一药而成方,由此看来半夏确能治疗失眠无疑。半夏秫米汤是在针刺阴跷脉和阳跷脉的穴位以后用的,在辨证针刺的同时,合用本汤和胃,效果更佳。

总体而言,《内经》关于失眠治疗措施的讨论和记载较弱,对现代临床的指导作用有限,我们不可拘泥。失眠的病因病机是复杂的,临证常脏腑虚实难辨,或心肝之火、亢阳及肝肾之阴虚常兼夹为患,或证候不典型,辨证条件不具备而难以辨证,立法选方潜药困难,此时宜谨守阴阳,以调和阴阳为治,用药忌过于温燥和滋腻,以防伤阴损阳。

5 小结

失眠之证,总由“卫气不得入于阴”,营卫不和,阴阳不交,神不守舍所致,病位在心,但其因复杂,或卫气循行无序,或阴阳跷脉经气运行失常,或发于本脏,或发于它脏。证有虚实寒热,治疗当阴虚者补之,阳盛者泄之,外邪阻碍者通之,以交通阴阳为总则。临床上当以此为指导原则辨证用药,不可见到失眠就一味使用养心安神之品,对难治性失眠犹是。具体治疗时除用药物、针刺外,须当注意“先明知其形志之苦乐”,紧密结合心理治疗和生活调适,以期取得满意疗效。

参考文献

- [1]李志庸.张景岳医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:1101.