

“和胃安神”论治不寐五法※

● 陆飞龙 冷 伟 张丽霞

摘 要 从《黄帝内经》中“胃不和则卧不安”之意展开,对以“胃不和”为主要病机的不寐的治疗,从燥湿化痰、清热化痰、消食导滞、益气温中、养阴清热和胃安神法五个方面进行分析探讨,为临床辨治“胃不和”引起的不寐提供借鉴。

关键词 和胃安神 不寐 治则治法

不寐亦称“不得卧”、“不得眠”或“目不瞑”,相当于现代医学的失眠,是临床上最常见的病症之一,在我国成年人中发病率高达 1/3^[1]。《素问·逆调论》曰:“人有逆气不得卧……是阳明之逆也……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”,“胃不和则卧不安”。概括了胃不和导致不寐的病理机制。历代医家在此基础上从“和胃安神”立论,创制了很多治法方药并积累了丰富的临床经验。本文试从 5 个方面加以探讨。

1 燥湿化痰和胃安神

脾胃为中土,中土失运,积湿生痰,就会造成痰湿内扰,痰湿也会影响脾胃气机,胃气不降,导致“阳明逆不得从其道”而不寐。主要表现为:入睡困难,夜间易醒,多梦,头晕,耳鸣,身困乏力,痰涎多,舌苔白腻,脉弦滑。关于此型不寐的治法方药,在《灵枢·邪客》中已有记载:“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。”即是燥湿化痰和胃安神法论治失眠的先河,方用半夏秫米汤(半夏 10g,秫米 15g)加減,方中半夏性温可燥湿化痰,秫米益阴气而和胃。两药合用俾使胃气畅通,痰浊得清,卫气能由阳入阴,阴阳和谐而安寐。后世在此基础上不断发展,《千金》卷十二载:千里流水汤(组成:半夏三两、宿姜三两、生地黄五两、酸枣仁五合、黄芩一两、远志二两、茯苓二两、秫米一升)治疗痰湿阻胃虚烦不得眠;若痰浊内扰,兼有气虚者则可用《世医得效方》卷九载:十味温胆汤(组成:半夏、枳实、陈皮各三两、白茯苓两半、酸枣仁、大远志、甘草、炒五味子、熟地黄、条参各一两、粉草五钱、姜五片、枣一枚),此既是对半夏秫米汤的发展应用,也是燥湿化痰和胃安神临床应用的佐证。吕萍^[2]运用半夏秫米汤为基础方(药用:制半夏 30g,秫米 30g,五味子 15g,酸枣仁 20g,远志 12g,甘草

6g)治疗 60 例痰湿阻胃失眠患者,结果显示治疗 3 个月后总有效率 83.3%。徐杰^[3]运用半夏秫米汤为基础方治疗痰湿阻胃型老年失眠患者 80 例,结果显示半夏秫米汤组疗效明显优于对照组舒乐安定组。

2 清热化痰和胃安神

外感湿热或过食肥甘,致胃气不和运化失常而成痰湿,痰蕴生热,痰热互结,上扰神明而致不寐。如《景岳全书》记载“痰火扰乱,心神不宁,思虑过伤,火炽痰郁而致不眠者,多矣”,亦可为之佐证。其主要临床表现为:心烦不寐,处事易惊,胸闷脘痞,痰多,头晕目眩,口苦,纳呆,便秘,舌红苔黄腻,脉滑数。治疗上以清热化痰和胃安神为法,如《续名医类案》曰:“此由痰火久伏于胃,胃中痰火……夜不能寐……急于宣痞清胃为治。”方用温胆汤类加減^[4],该方出自清代陆廷珍的《六因条辨》,药用:川连 6g,竹茹 12g,枳实 6g,半夏 6g,橘红 6g,甘草 3g,生姜 6g,茯苓 10g^[5]。在临床研究方面,阮益亨

※基金项目 陕西中医药大学第一附属医院科研基金项目(No. 2014-7)

●作者单位 陕西中医药大学(712000)

等^[6]收集门诊痰热内扰证失眠患者 208 例,治疗组方用加味黄连温胆汤加减(川黄连 6g,竹茹 6g,枳实 9g,制半夏 9g,陈皮 6g,甘草 6g,生姜 6g,茯苓 30g,酸枣仁 30g,知母 9g,柴胡 9g,白芍 15g),对照组给予舒乐安定治疗;结果治疗组总有效率为 91.96%,匹兹堡睡眠指数量表评分、中医证候评分及不良反应均提示优于对照组。李占华^[7]对 61 例门诊痰热内扰型胃不和导致失眠患者进行临床观察,治疗组 40 例以柴芩温胆汤加味(柴胡、黄芩、半夏、陈皮、茯苓、枳壳、竹茹、远志各 10g,炙甘草 6g,大枣 3 枚,夜交藤 3g)治疗,总有效率 92.5%,优于对照组阿普唑仑组。

3 消食导滞和胃安神

饮食不节抑或睡前多食肥甘油腻,积食停滞胃肠,则气机阻滞,胃气不降,浊气上扰心神则睡眠不安。明代秦景明在《症因脉治》中提出:“胃强多食,脾弱不能运化,停滞胃家,成饮成痰,中脱之气,窒塞不舒,阳明之脉,逆而不下,而不得卧之症作矣。”即指饮食积滞所致“胃不和”而卧不安。主要表现为:食后不寐,食滞不化,脘腹胀满或噎腐酸臭,大便臭秽,厌食食少,舌红苔垢腻,脉弦滑。对此胃中食滞而不寐者,治以消食导滞和胃安神,方选保和丸(焦山楂、茯苓、制半夏、炒神曲、炒莱菔子、陈皮、炒麦芽、连翘)加减。如若食积重症、入睡困难、脘腹胀痛、不思饮食、大便秘结者,选用枳实导滞丸(大黄十两、焦神曲、炒枳实各五钱、炒黄芩、炒黄连、炒白术、茯苓各三钱、泽泻二钱)。吕洋洋等^[8]对 61 例饮食积滞导致的胃气失和不寐的患者进行临床观察,治疗组服用保和丸加味汤(山楂 15g,莱菔子

15g,神曲 15g,半夏 9g,茯苓 15g,连翘 9g,陈皮 10g,炒谷芽 30g,炒麦芽 30g,鸡内金 15g)联合舍曲林、氯硝西泮的疗效优于使用舍曲林和氯硝西泮的对照组,且保和丸加味汤能够减少舍曲林治疗所致的消化系统不良反应。李守朝^[9]临床治疗饮食积滞、胃失和降、神明不安而不寐患者多用保和丸或枳实导滞丸加减,临床屡获良效。

4 消痞散结和胃安神

感受外邪、内伤饮食、情志失调等可引起中焦气机不利,脾胃升降失职而发生痞满,上下不能交泰,胃中痞满则扰神明而不寐。主要表现为:失眠,心下痞满而不痛或呕吐,肠鸣下利,舌苔腻而微黄。治此类失眠宜消痞散结和胃安神为法,现临床多用半夏泻心汤为主。方中以辛温之半夏为君,散结除痞,又善降逆止呕;臣以干姜之辛热以温中散寒,黄芩、黄连之苦寒以泄热开痞,使寒热得解,升降复常,则痞满自愈。郝芬兰等^[10]用半夏泻心汤加味(半夏 12g,黄连 8g,黄芩 12g,党参 15g,干姜 6g,炙甘草 6g,酸枣仁 20g,夜交藤 20g,大枣 5 枚)治疗失眠患者 102 例,总有效率为 93.1%,优于对照组舒乐安定组。韩松豹等^[11]治疗此类失眠患者 130 例,治疗组以半夏泻心汤加味(半夏、黄芩、黄连、人参、干姜、炙甘草各 6g,大枣 4 枚)治疗,结果显示治疗组有效率 96%,优于舒乐安定对照组。

5 益气温中和胃安神

久患胃病或脾胃素虚而致使阳气虚弱,阳虚生寒,胃络失温,不仅可致胃脘疼痛也可致胃不和而不寐。《太平圣惠方》曰:“胃气亏乏,不思饮食,四肢少力,心神烦

闷,不得睡卧。”主要表现为:入睡困难,胃脘冷痛不适,畏寒喜暖,口淡不渴,可伴有腹泻,便溏,肢冷乏力,舌质淡,脉沉细。治疗上以益气温中和胃安神为法,方选建中汤和理中汤类加减。《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》载:“虚劳里急,诸不足,小建中汤主之。”张传平^[12]临床应用小建中汤加减(芍药、夜交藤、女贞子、炒枣仁各 24g,桂枝 9g,生姜 10g,大枣 12 枚,炙甘草、五味子各 6g,百合 30g,当归 15g。水煎取汁兑入饴糖 30g,分 2 次温服,日 1 剂)治疗脾胃虚寒型老年顽固失眠患者 34 例,总有效率 100%,优于对照组口服阿普唑仑组,且结果显示小建中汤能够明显地改善患者中医证候评分。韦祎等^[13]通过动物实验表明附子理中汤可降低氯苯丙氨酸造脾阳虚型大鼠模型 orexinmRNA 表达,抑制 HPA 轴激活,降低应激反应性,提示附子理中汤能通过上述机制治疗失眠。

6 总结

脾胃位于中焦,是人体气机升降之枢。脾主升清,胃主和降,脾胃升降犹如机器运转的枢轴,维护着机体功能的升降出入运动,保证了五脏功能协调、气血调畅运行、表里贯通,故神志的安寐与脾胃的枢机功能密切相关。“胃和”则阴阳升降相因,卫气循行有序,神有所藏,寤寐有常。和胃安神之法治疗失眠值得深入研究并推广。

参考文献

- [1] 赵晓东,时晶,杨益昌,等.失眠的诊断与中西医治疗[J].中华中医药杂志,2011,26(11):2641-2643.
- [2] 吕萍.半夏秫米汤加味治疗失眠 60 例[J].长春中医药大学学报,2012,28(3):472.
- [3] 徐杰.半夏秫米汤治疗中老年睡眠障碍

机理探究[J]. 卫生职业教育,2011,29(17): 141-142.

[4]周仲瑛,金 实,李明富,等. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:149.

[5]李 飞,尚焱昌,邓中甲,等. 方剂学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:1862.

[6]阮益亨,周岳君. 加味黄连温胆汤治疗痰热内扰证失眠患者 112 例临床观察[J]. 浙江中医药大学学报,2014,38(2):170-172.

[7]李占华. 柴芩温胆汤治疗痰热内扰型失眠症 40 例[J]. 陕西中医,2012,33(2):210-

211.

[8]吕洋洋,冯 斌. 保和丸加味汤治疗胃气失和型不寐的临床对照研究[C].//中国中西医结合学会精神疾病专业委员会. 中国中西医结合学会精神疾病专业委员会第十一届学术年会论文汇编,中国中西医结合学会,2012:332-334.

[9]司海龙. 失眠论治 8 法[J]. 河南中医,2009,29(2):160-161.

[10]郝芬兰,吴立明. 半夏泻心汤加味治疗失

眠 102 例[J]. 四川中医,2007,25(9):70.

[11]韩松豹,刘丽莎. 加味半夏泻心汤治疗不寐 130 例临床观察[J]. 四川中医. 2004,22(11):48.

[12]张传平. 小建中汤加减治疗老年性失眠 34 例[J]. 实用中医药杂志,2001,17(8):16.

[13]韦 祎,唐汉庆,李克明,等. 脾阳虚证失眠大鼠模型的建立和附子理中汤的干预效应[J]. 中国实验方剂学杂志,2003,19(16):289-292.

(上接第 32 页)

阿胶珠 10g,党参 12g,生黄芪 12g,炒白术 12g,炒白芍 12g,茯苓 12g,炙甘草 5g,木香 6g,香附 10g。5 剂。经后方:鬼箭羽 15g,木馒头 15g,生贯众 10g,夏枯草 10g,皂角刺 10g,当归 10g,鸡血藤 12g,炒白芍 12g,女贞子 15g,旱莲草 15g,生地黄 12g,熟地黄 12g,怀山药 12g,茯苓 12g,木香 6g,制香附 10g。7 剂。

后如前法斟酌调治,患者经间期出血未再发作,基础体温亦渐成典型双相。停止避孕后,因月经逾期,患者于 2014 年 12 月 25 日就诊,查 B 超提示“早孕”。后随访,各项产前

检查皆正常。

按 清·唐宗海《血证论》曰:“一切不治之症,终以不善祛瘀之故”。现代诸贤亦每每提出,久病、怪病从瘀论治。然辨有形之瘀易,识无形之瘀难,故该案前医或补肾、或扶脾、或疏肝,终难取效。傅师从患者碘油造影摄片之影像,而知其盆腔有粘连,进而推知不孕的主要因素在于患者输卵管高挂、扭曲,其拾卵、运送精子的功能受到了影响,符合中医瘀阻冲任胞脉、不能摄精成孕之证。鬼箭羽系列方中,诸攻逐药消癥散结、化瘀通络,能有效松解盆腔、输卵管

粘连;而益肾调周药不仅能调节卵巢功能,且能与攻逐药协同,改善输卵管腔内受精环境,从而恢复其拾卵、运送精子和早期胚胎的功能。

参考文献

- [1]王惠珍,江素茵. 妇科辨病专方治疗[M]. 北京:人民卫生出版社,2000:18.
- [2]陆 葳,卢 苏. 傅友丰教授治疗卵泡发育不良经验[J]. 长春中医药大学学报,2012,28(5):807-809.
- [3]周红光,傅友丰. 傅友丰教授治疗闭经经验[J]. 辽宁中医药大学学报,2012,14(2):43-45.
- [4]高学敏. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:212.

中药故事

消化良药“神曲”

“神曲”是汉代名医刘义研制出的一种医治消化不良的名药。然而,神曲的问世之初,却是受到了野生动物自疗行为的启示。

传说,在湖南长沙市有一位民间医生名叫陈力新,过去他是个卖药的,很钻研医道。

陈医生家养了很多鸡,每天都能收回很多鸡蛋。可是在一段时间里,母鸡下的蛋经常是不翼而飞,他的妻子以为他暗地把鸡蛋送人了就经常与他吵嘴,闹得家庭不和睦。为了揭开这个谜底,他每天对母鸡生蛋的前前后后进行严密监视。原来每当母鸡生蛋啼叫之后,即引来了一条大蛇把鸡蛋吞下,然后爬到树上去用力缠绕,一直把鸡蛋压碎后则溜之大吉。

陈医生心想,都怪你这条大蛇害得我家里不和,便巧设计谋以制服大蛇。

那天,陈医生等母鸡下蛋之后,他迅速把鸡蛋拿走,再把一个与鸡蛋大小相似的鹅卵石放在鸡窝里,不久那条大蛇爬过来,不分青红皂白,一口把鹅卵石吞下去,然后又爬上树去用力缠绕,经过反复几次缠绕猛压,也没有压碎吞下的东西,直缠得它皮破肉绽,肚皮胀得很大,吐之不出,哽之不下,急得大蛇直转转。忽然,那条大蛇爬到草地上,挑吃了一种草之后就安全无恙了。这可是个新奇的发现!陈医生如获至宝,马上把这种草采回家做试验,并用来治疗消化不良等症,确实很有良效。于是他把这种草定名为化食草,并加入到神曲的配方中,依法炮制,并正式命名为陈力新神曲,并在医药市场上出售。由于疗效显著,不久就声誉大振。

中医认为,神曲具有健脾消食、理气化湿、解表的功效,可治疗伤食胸痞、腹痛吐泻、痢疾、感冒头痛、小儿伤饥失饱等症。

(摘自中华中医网)