# · 验案探析 ·

# 应用三因司天方治不寐案一则

#### ● 吴婷婷¹ 温立新²▲

摘 要 白术厚朴汤及敷和汤均为陈无择三因司天方,白术厚朴汤补土泄木,用于岁土不及、土虚木乘之证;敷和汤泻火平木,用于风木主岁、风火相煽之证。温立新教授注重"天人相应"的思想,用白术厚朴汤合敷和汤加减治疗不寐一案,疗效满意。

关键词 中医;五运六气;三因司天方

失眠是指有合适的睡眠机会和睡眠环境,依然对睡眠时间和(或)质量感到不满足,并且影响日间社会功能的一种主观体验<sup>□</sup>。调查研究表明,全球大约有27%的人群出现了睡眠障碍,且随着生活节奏不断加快,失眠的发病率呈现逐渐上升趋势<sup>□</sup>。因此,及时有效的治疗失眠,使患者能获得正常睡眠,对提高人们的健康水平具有重大的现实意义和社会意义。

《灵枢·口问》曰:"阳气尽,阴 气盛,则目瞑;阴气尽而阳气盛, 则寤矣。"阴气主抑制宁静,阳气 主兴奋躁动。地球自转运动导致 自然界昼夜交替,人体阴阳二气 顺应自然界阴阳消长变化随之出 现昼寤夜寐的被动过程。运气学 说是星体运行规律对自然界的气 候变化的影响及对人体发病规律 影响的总结,以此为基础制定用 药规律和养生防病规律,充分体 现了"天人相应"的整体思想。温 教授在"天人相应"理论的指导 下,根据每年运气特点对人体影 响,采用三因司天方补虚泻实、平 衡阴阳,以治疗失眠,现择笔者跟 师病案1例,报告如下。

# 1 病案回顾

患者廖某,男,生于1973年8月1日,长期从事司机工作。初诊时间:2019年3月26日。主诉: "寐差10余年。"自诉难入睡,眠浅易醒,一夜睡4~5小时,平素易"上火",反复口腔溃疡,口干时苦,不思饮食,食纳减少,胃脘时胀,食后尤甚,偶烧心,呃逆,喜叹息,二便常。查体:舌淡红胖,稍暗,苔薄黄,脉细弱。西医诊断:失眠症。中医诊断:不寐病(肝郁脾虚

证)。治法:以健脾疏肝、泻火平木为原则。方选白术厚朴汤合敷和汤加减。药用:炒白术15g,姜厚朴10g,法半夏15g,茯苓18g,五味子15g,生枣仁18g,干姜10g,枳壳12g,麦冬15g,山药15g,郁金15g,石菖蒲10g,合欢皮30g,炙甘草8g,生姜6片,大枣6枚。共7剂,水煎温服,日1剂,分2次服。嘱饮食清淡,适当运动。

2019年4月15日电话回访: 诉入睡改善明显,觉醒次数减少, 仍眠浅,余证基本已失。随访至 今已3月余,病情未反复。

按本案患者寐差,观其脉证,病机为脾虚肝亢、胃失和降。源于己亥年土运不及而木胜金复,故选用己亥年五运方白术厚朴汤合六气方敷和汤。白术厚朴汤上下平调、补土泄木;敷和汤寒热兼施、泻火平木,又因就诊时节处于二之气,故用二之气敷和汤。佐以郁金、石菖蒲、合欢皮解郁安神;姜枣辛甘化阳、酸甘化阴,扶助脾阳、调和营卫。以上16味药合用,切中病机,故能抑肝扶脾,使疾病向愈。

▲通讯作者 温立新,男,主任医师,教授,硕士研究生导师。E-mail:qlwlx@126.

• 作者单位 1. 福建中医药大学(福建福州 350100); 2. 福建中医药大学附属三明市中西医结合医院院部(福建三明 365000)

#### 2 讨论

患者以"寐差10余年"为主 诉,而非因一时性情志影响或生 活环境改变引起的暂时性失眠, 故属祖国医学"不寐病"范畴。

《黄帝内经》中多称不寐为 "目不瞑""不得卧""不得眠"。该 案病者正属此状,故诊为不寐。

本案患者就诊时间为2019年 3月26日,正值己亥年春分后,大 运为"岁土不及"。《素问·气交变 大论》云:"岁土不及,风乃大行 ……民病飧泄霍乱,体重腹痛 ……"上半年"厥阴风木司天", 《素问·六元正纪大论》曰:"凡此 厥阴司天之政,气化运行后天,诸 同正岁,气化运行同天,天气扰, 地气正,风生高远,炎热从之 ……"此岁运少宫,厥阴风木司 天,气胜运,气盛运衰,岁运本不 及又被司天之气制约,为天刑之 年,气候变化多剧烈。时值春分 后,春分为二之气之始,主气为少 阴君火,客气则为太阳寒水,两气 相克。《素问·气交变大论》曰:"二 之气,寒不去,华雪水冰,杀气施 化,霜乃降,名草上焦,寒雨数至, 阳复化,民病热于中。"此外,"土 运不及"则"木胜金复"以维持平 衡,此即"风燥火热,胜复更作 ……风燥胜复形于中"。(《素问· 六元正纪大论》)风、燥、火、热四 气克胜来复时有发生。因此,这 个时候发病,风气、燥气克胜来复 同时影响中部形体。肝、脾二脏 同属于中焦,故常见脾病、肝病。 其发病机制以脾虚肝亢、胃失和 降为特征,故可致阳不交阴,引发 不寐。

本案患者就诊时间为己亥 年,湿土不及,则金气来复,又值

上半年"厥阴风木司天",故脾虚 更甚。脾在胃下,脾胃同属,脾升 胃降。若脾气不升,则胃气不降, 故见不思饮食,食纳减少,胃脘时 胀,食后尤甚,偶烧心,呃逆。按 五行相生相克原理,木克土,土运 不及,又言土虚木乘,且中医理论 认为肝"主情志,乃将军之官,谋 虑出焉"。本案患者长期从事司 机工作,精神常处于紧张状态,影 响气机正常运动,导致肝气郁结, 郁而化火。与己亥年运气特点导 致的病机肝亢脾虚相合,寒热不 调,故阴阳不和,而见入睡困难, 眠浅易醒。下半年"少阳相火在 泉",火气偏盛,耗气伤津,循经上 犯,有灼伤口腔之弊,故口腔溃疡 反复发作,口干时苦。古人有言: "胃不和则卧不安",故胃失和降 加重失眠。本案患者出生时天干 地支为癸丑年,大运为"岁火不 及",太阴湿土司天,运生气,运盛 气衰,为小逆之年。又因太阳寒 水在泉,出生时正值四之气,客气 为少阳相火,故患者出生时受当 时天气影响,身体呈现热性体质。

己亥年,土运不及而木胜金复,适逢厥阴司天,上半年湿土之气最衰,肝木之气最盛,易患脾虚肝亢。故本案选定主方为己亥年五运方白术厚朴汤合六气方敷和汤。

白术厚朴汤及敷和汤均源于 宋代陈无择所著的《三因极一病 证方论》。白术厚朴汤由白术、厚 朴、半夏、桂心、藿香、青皮、炮干 姜、炙甘草组成。缪问解此方曰: 岁土不及,寒水无畏,风乃大行, 民病飧泄、霍乱等症,皆土虚所见 端。但土虚则木必乘之,是补太 阴尤必兼泄厥阴也。夫脾为阴 土,所恶在湿,所畏在肝,其取资 则在于胃。敷和汤由半夏、茯苓、生酸枣仁、炙甘草、五味子、炮干姜、枳实、陈皮、诃子、大枣组成。缪问解此方曰:风木主岁,经谓热病行于下,风病行于上,风燥胜复形于中,湿化乃行。治宜辛以调其上,咸以调其下。盖辛从金化能制厥阴,咸从水化能平相火<sup>[3]</sup>。

白术厚朴汤上下平调、补土 泄木: 敷和汤寒热兼施、泻火平 木,又因就诊时节处于二之气,故 用二之气敷和汤。土虚木乘,治 予健脾疏肝、和胃降逆、泻火平 木。故本案处方中白术甘苦入 脾, 温中健脾燥湿: 佐以厚朴, 苦 温平胃理气,乃补脏通腑之法。 法半夏辛润,燥湿化浊;下合茯苓 甘淡利湿;生酸枣仁能泻相火;甘 草功缓厥阴之急。《素问·六元正 纪大论》有云:"己巳己亥岁,上厥 阴木,中少宫土运,下少阳相火, 风化清化胜复同,所谓邪气化日 也,灾五宫。风化三,湿化五,火 化七,所谓正化日也。其化上辛 凉,中甘和,下咸寒,所谓药食官 也。"风在上,以辛凉散之;火在 下,以五味子之咸以制之。干姜 苦辛,上行脾经又温右胁之冷积; 枳壳泄脾脏之湿;橘皮辛苦温理 气醒胃悦脾。二之气,太阳寒水 加少阴君火,民病热中,故加麦冬 以和阳、山药以益土。佐以郁金、 石菖蒲、合欢皮解郁安神:姜枣辛 甘化阳、酸甘化阴,扶助脾阳、调 和营卫[3]。以上16味药合用,切中 病机,故能抑肝扶脾,使夜寐得 安,诸症改善。

# 3 结语

运气学说是历代医家观察与 总结气候变化规律及其对人体影 响的古代自然科学理论,是"天人 相应"的整体观的总体现。如果能正确把握和运用中医运气理论,就可以预测历年气候变化和疾病规律,从而为防治疾病提供有力的指导,甚则可以为疑难杂症的遣方用药提供新思路。

中医通常以药物偏性来纠正 人体阴阳五行偏衰,以此制定组 方原则。本案所用方敷和汤,其 组方符合内经所言"风淫于内,治 以辛凉,佐以苦,以甘缓之,以辛 散之。"

陈无择针对历年运气与疾病

流行的不同特点制定"三因司天方",凡逢相应之时皆可采用。但在临床应用时应结合实际运气特点,做到勿忘所处年份的运气特点,你不拘泥于所处年份的运气特点,亦不拘泥于所处年份的运气特点,当具体情况具体分析。在中医运气学说指导下治病,必先精理,掌握实质。在"三因司天方"基础上加减治病,固然为临床拟方提供了捷径,但应考虑实际气候特点与人体阴阳偏衰,即"三因司天方"的应用亦要有更广阔的思路。

#### 参考文献

- [1]中华医学会神经病学分会.中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)[J].中华神经科杂志,2018,51(5):324-335.
- [2] Cunnington D, Junge MF, Fernando AT. Insomnia: prevalence, consequences and effective treatment [J]. Med J Aus, 2013, 199(8): 36–40.
- [3] 缪幸龙主编. 江阴东兴缪氏家集[M]. 上海: 上海古籍出版社, 2014; 1235-1243.

(收稿日期:2019-07-02) (中文编辑:蒋艺芬)

#### (上接第53页)

征:随机对照研究[J]. 世界针灸杂志:英文版, 2012,22(2):1-5.

- [18]刘 兵, 周国容. 热敏灸治疗腹泻型肠易激综合征 33 例[J]. 中医研究, 2015,28(2):43-44.
- [19]叶雨静. 热敏灸治疗腹泻型肠易激综合征的临床观察[D]. 广州: 广州中医药大学, 2015.
- [20] 佘炳贤. 热敏灸治疗腹泻型肠易激综合征(脾肾阳虚型)的临床观察[D]. 广州:广州中医药大学, 2016.
- [21]付智刚, 吴爱香, 胡红筠. 健脾平肝方联合热敏灸治疗肠道易激综合征(腹泻型)疗效观察[J]. 临床医药实践, 2017,26(12):910-911.
- [22]付 勇, 章海凤, 熊 俊, 等. 热敏灸治疗腹泻型肠易激综合征不同灸位的临床疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2014,29(2):517-519.
- [23]朱海涛, 郑雪松, 彭 力. 热敏灸联合头针治疗腹泻型肠易激综合征 90 例疗效观察[J]. 河北中医, 2018,40(3):446-448.
- [24]苏 强, 冯丽丽, 钱 薇, 等. 腧穴热敏化悬灸辅助治疗腹泻型肠易激综合征效果观察[J]. 山东医药, 2017(10):49-51.
- [25] 卞彩茹. 热敏灸疗法治疗腹泻型肠易激综合征的临床研究[J]. 中医临床研究, 2017,9(29):53-54.
- [26] Drossman D A. The Functional Gastrointestinal Disorders and the Rome III Process[J]. Gastroenterology, 1999,130(5):1377–1390.
- [27]郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则: 试行[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [28] 张声生, 李乾构, 魏 玮, 等. 肠易激综合征中医诊疗共识意见 [J]. 中华中医药杂志, 2010(7):1062-1065.
- [29] Hu D, Deng P, Jiao L, et al. Clinical Observation of Heat-sensitive Moxibustion Combined with Kegel Exercise Therapy for Female Stress Urinary Incontinence[J]. Zhen Ci Yan Jiu, 2017,42(4):338-341.
- [30] Huang C Y, Lu Y, Sun S N, et al. Clinical Efficacy and Safety of Heat-sensitive Moxibustion Therapy for Lumbar Disc Herniation: A Meta-

- analysis[J]. Zhen Ci Yan Jiu, 2016,41(3):255-264.
- [31] Lin J, Zhang Y, Wang Q M, et al. Distribution of Moxibustion-induced Thermosensitive Acupoints of Yangming Meridians in Patients with Perennial Allergic Rhinitis[J]. Zhen Ci Yan Jiu, 2018,43(5):311-313.
- [32] Lin Y F, Lu J M, Su Y N, et al. Clinical Trials for Treatment of Allergic Rhinitis with Heat Sensitive Moxibustion and Its Regularity of Heat-sensitization Acupoint Distribution[J]. Zhen Ci Yan Jiu, 2017, 42(6): 527–532
- [33] Xiong J, Liu Z, Chen R, et al. Effectiveness and safety of heat–sensitive moxibustion on bronchial asthma: a meta–analysis of randomized control trials[J]. J Tradit Chin Med, 2014,34(4):392–400.
- [34] Xiong J, Zhang W, Jiao L, et al. Different Warm Sensations May Induce Different Therapeutic Effects in Primary Dysmenorrhea Patients Undergoing Moxibustion Treatment Based on Propensity Score: A Prospective Cohort Study[J]. Zhen Ci Yan Jiu, 2015,40(6):465–469.
- [35]李丽春, 邢海娇, 梁 燕, 等. 肝胆经原穴热敏灸治疗肝郁气滞型失眠症的疗效观察[J]. 针刺研究, 2018,43(9):573-575.
- [36]周 梅, 黄仙保, 陈日新. 热敏灸治疗良性前列腺增生不同灸量的随机对照研究[J]. 中华中医药学刊, 2018,36(4):872-875.
- [37] Zhang H, Xie F, Gong H, et al. Effects of heat–sensitive moxibustion on HPA axis in rats with irritable bowel syndrome[J]. Zhongguo Zhen Jiu, 2017,37(12):1315–1321.

(收稿日期:2019-09-24) (本文编辑:金冠羽)