

· 经典研究 ·

# “十八反”配伍在经方合方辨治睡眠障碍的运用

王 付<sup>1,2,3\*</sup>

**摘 要** “十八反”配伍用药在经方合方使用时难免会碰到,临床可不拘泥于“十八反”配伍禁忌之说而用之,疗效颇佳。本文通过列举数则睡眠障碍辨治案例,以此进行佐证。

**关键词** 《伤寒杂病论》;张仲景;经方;经方合方;睡眠障碍;十八反

从中医学角度来看,睡眠障碍的病变证机复杂多变,常出现多种证型相兼的情况,因此,辨治时若仅选用一个经方则有其一定的局限性,故而选用经方合方能提高临床治病效果。笔者通过多年的临床经验证实,若是经方合方运用时碰到“十八反”配伍用药,可大胆运用,疗效颇佳,且未发现明显的不良反应<sup>[1-3]</sup>,于此试数则举睡眠障碍辨治案例介绍如下。

## 1 半夏泻心汤、桂枝加龙骨牡蛎汤、附子半夏汤与藜芦人参汤合方辨治案

周某,女,21岁,2018年3月4日初诊。患者有多年睡眠障碍病史,服用中西药均未见效,遂前来诊治。刻诊:睡眠中惊叫或说话,语声粗大,醒后心跳加快,呼吸急促,周身出汗,肌肉颤动,时有幻听、幻视,定向错乱,醒后半小时左右基本恢复正常,耳鸣,手足不温,怕冷,倦怠乏力,口苦口腻,舌质红,苔厚腻黄白夹杂,脉沉弱。西医诊断:睡眠障碍。中医诊断:不寐(梦呓),辨为寒热夹杂,心肾不交,风痰夹虚证。治法:平调寒热,交通心肾,息风化痰。给予半夏泻心汤、桂枝加龙骨牡蛎汤、附子半夏汤与藜芦人参汤合方,药用:生半夏12 g,黄连3 g,黄芩10 g,红参10 g,干姜10 g,桂枝10 g,白芍10 g,龙骨12 g,牡蛎12 g,藜芦1.5 g,制附子10 g,炙甘草10 g,生姜10 g,大枣12枚。6剂,以水1000~1200 mL,浸泡30 min,大火烧开,小火煎煮50 min,每日分早、中、晚3次服。

2018年3月11日二诊:手足不温好转,仍睡眠中惊叫或说话,将前方中龙骨、牡蛎易为30 g,6剂。

2018年3月18日三诊:周身汗出、睡眠中说话好转,仍有睡眠中惊叫,将前方中白芍、龙骨、牡蛎均易为35 g,6剂。

2018年3月25日四诊:睡眠中惊叫或说话、耳鸣减轻,仍肌肉颤动,将前方中藜芦易为3 g,白芍易为40 g,6剂。

2018年4月1日五诊:睡眠中惊叫或说话进一步减轻,手足不温基本消除,仍倦怠乏力,将前方中红参易为12 g,6剂。

2018年4月8日六诊:睡眠中说话或惊叫明显减轻,仍口苦口腻,以前方加黄连10 g,12剂。

药后诸症较前明显好转,又以前方治疗60余剂,诸症消除。随访1年,未再复发。

**按** 根据睡眠中惊叫或说话、手足不温辨为寒;根据口苦口腻辨为湿热;因肌肉颤动、苔厚腻辨为风痰;因倦怠乏力辨为气虚;因幻听、幻视、耳鸣辨为心肾不交。以此辨为寒热夹杂,心肾不交,风痰夹虚证。方以半夏泻心汤清热燥湿,益气散寒;以桂枝加龙骨牡蛎汤交通心肾,潜阳安神;以附子半夏汤温阳散寒,燥湿化痰;以藜芦人参汤息风化痰,益气安神<sup>[4]</sup>。方药相互为用,以取其效。

## 2 酸枣仁汤、茯苓四逆汤、赤丸与藜芦人参汤合方辨治案

吴某,女,32岁,2018年7月7日初诊。患者有多年睡眠障碍病史,服用中西药均未见效,遂前来诊治。刻诊:噩梦连连,或为杀人,或为战争,或为追杀,或梦中清醒但无法摆脱困境,心悸不宁,身体颤抖,手足冰凉,怕冷,倦怠乏力,口干不欲饮水,舌质淡红,苔白厚

\* 作者简介 王付,男,教授,博士研究生导师,中国中医药信息学会常务理事及经方分会会长,中国中医药研究促进会常务理事及经方分会会长、世界中医药学会联合会经方专业委员会副会长。

• 作者单位 1.河南经方医药研究院(河南 郑州 450046);2.河南经方医药研究院中医门诊/仲景学院(河南 郑州 450046);3.郑州市基层中医传承特色疗法王付工作室(河南 郑州 450046)

腻夹黄,脉沉弱。西医诊断:睡眠障碍。中医诊断:不寐(梦魇),辨为心肝不足,阳虚风痰证。治当调补心肝,温阳散寒,息风化痰。给予酸枣仁汤、茯苓四逆汤、赤丸与藜芦人参汤合方,药用:酸枣仁45 g,茯苓24 g,川芎6 g,知母6 g,干姜5 g,生附子5 g(后下),细辛3 g,制川乌6 g,生半夏12 g,红参10 g,藜芦1.5 g,生姜10 g,大枣12枚,炙甘草10 g。6剂,以水1000~1200 mL,浸泡30 min,大火烧开,小火煎煮40 min左右,把火关上,将生附子加入药中,大约浸泡5 min左右,把火打开,大火烧开后再以小火煎药10 min,去滓取药液,每日分早、中、晚3次服。

2018年7月14日二诊:手足冰凉好转,仍噩梦连连,以前方加蜀漆3 g,龙骨、牡蛎各30 g,6剂。

2018年7月21日三诊:手足冰凉进一步好转,噩梦减少,仍身体颤抖,将前方中藜芦易为3 g,6剂。

2018年7月28日四诊:手足冰凉消除,噩梦进一步减少,仍倦怠乏力,将前方中红参增加至12 g,6剂。

2018年8月4日五诊:噩梦明显减少,仍口干,将前方中知母易为12 g,6剂。

药后诸症基本消除,又以前方治疗20余剂,诸症消除。随访1年,未再复发。

**按** 根据噩梦、心悸、手足冰凉辨为心肝不足夹阳虚;根据身体颤抖辨为夹风;因噩梦、苔腻辨为痰,因倦怠乏力辨为气虚;因口干不欲饮水辨为阳虚伤阴。以此辨为心肝不足,阳虚风痰证<sup>[5]</sup>。方以酸枣仁汤补益心肝,养心舍魂;以茯苓四逆汤益气温阳,宁心安神;以赤丸温阳化痰安神;以藜芦人参汤息风化痰,益气安神。方药相互为用,以取其效。

### 3 小柴胡汤、四逆散、茯苓四逆汤与藜芦人参汤合方辨治案

许某,女,51岁,2018年12月1日初诊。患者有20余年睡眠障碍病史,服用中西药均未见效,遂前来诊治。刻诊:不易入睡,多梦易醒,每日睡眠时间不足1 h,心烦急躁,情绪低落,淡漠人生,大便干结,不思饮食,身体困重,小腿易痉挛,手足冰凉,怕冷,倦怠乏力,口干苦不欲饮水,舌质淡红,苔薄白夹黄,脉沉弱。西医诊断:睡眠障碍。中医诊断:不寐,辨为肝郁寒结夹风痰证。治法:疏肝理气,温阳散寒,息风化痰。给予小柴胡汤、四逆散、茯苓四逆汤与藜芦人参汤合方,药用:柴胡24 g,黄芩10 g,红参10 g,枳实15 g,白芍15 g,磁石40 g,炙甘草10 g,生附子5 g(后下),

生姜10 g,干姜5 g,茯苓12 g,藜芦1.5 g,大枣12枚,生半夏12 g,蜀漆3 g。6剂,以水1000~1200 mL,浸泡30 min,大火烧开,小火煎煮40 min左右,把火关上,将生附子加入药中,大约浸泡5 min左右,把火打开,大火烧开后再以小火煎药10 min,去滓取药液,每日分早、中、晚3次服。

2018年12月8日二诊:睡眠时间略增加,仍多梦,将前方中磁石易为50 g,加酸枣仁45 g,12剂。

2018年12月22日三诊:睡眠时间增加,多梦减轻,仍情绪低落,将前方中白芍、枳实、炙甘草各增加至20 g,6剂。

2018年12月29日四诊:睡眠时间进一步增加,多梦较前减轻,仍小腿痉挛,将前方中白芍易为30 g,生附子易为6 g,6剂。

2019年2月5日五诊:睡眠时间明显增加,多梦基本消除,仍倦怠乏力,将前方中红参易为12 g,6剂。

药后诸症明显好转,又以前方治疗60余剂,诸症消除。随访1年未复发。

**按** 根据失眠、多梦、情绪低落辨为肝郁<sup>[6]</sup>;根据口干苦辨为夹热;因手足冰凉辨为寒;因倦怠乏力辨为气虚;因身体沉重、小腿抽痉挛辨为风痰。以此辨为肝郁寒结夹风痰证。方以小柴胡汤清热温通,调理气机;以四逆散疏利气机;以茯苓四逆汤益气温阳,宁心安神;以藜芦人参汤息风化痰,益气安神。方药相互为用,以取其效。

### 4 酸枣仁汤、大承气汤、乌头半夏汤与藜芦人参汤合方辨治案

马某,男,70岁,2019年4月8日初诊。患者有30余年睡眠障碍病史,服用中西药均未见效,遂来就诊。刻诊:入睡困难,噩梦连连,每日睡眠时间不足1 h,心烦,心悸,健忘,大便干结,五六日一行,肛门灼热,身体沉重,肌肉颤动,手足不温,倦怠乏力,口苦,舌质淡红,苔黄厚腻夹白,脉沉弱。西医诊断:睡眠障碍。中医诊断:不寐,辨为心肝不足,阳明热结,风痰夹寒证。治法:补益心肝,交通心肾,清泻阳明,息风化痰。给予酸枣仁汤、大承气汤、乌头半夏汤与藜芦人参汤合方,药用:酸枣仁45 g,茯苓12 g,芒硝8 g(冲服),川芎6 g,知母6 g,大黄12 g,枳实5 g,厚朴24 g,制川乌6 g,生半夏12 g,红参10 g,藜芦1.5 g,生姜10 g,炙甘草10 g,大枣12枚。6剂,以水1000~1200 mL,浸泡30 min,大火烧开,小火煎煮50 min,每日分早、

中、晚3次服。

2019年4月15日二诊:入睡困难、噩梦连连略好转,仍大便干结,将前方中大黄易为15 g,芒硝易为10 g,6剂。

2019年4月22日三诊:入睡困难、噩梦连连较前好转,大便正常,仍心烦,以前方加黄连10 g,6剂。

2019年4月29日四诊:入睡困难、噩梦连连进一步好转,肛门灼热消除,仍手足不温,以前方变制川乌为9 g,6剂。

2019年5月6日五诊:入睡困难、噩梦连连较前又进一步好转,仍身体沉重,将前方中茯苓、川芎易为24 g,6剂。

2019年5月13日六诊:入睡困难、噩梦连连明显好转,仍肌肉颤动,以前方变藜芦为2.5 g,6剂。

药后睡眠时间明显增加,又以前方治疗50余剂,睡眠基本正常,又以前方巩固治疗20余剂。随访1年,睡眠尚佳。

**按** 根据寐差、心悸、脉弱辨为心肝不足;根据大便干结、肛门灼热辨为阳明热结;因手足不温辨为热夹寒;因倦怠乏力辨为气虚;因身体沉重、肌肉颤动辨为风痰。以此辨为心肝不足,阳明热结,风痰夹寒证。方以酸枣仁汤养心舍魂,益气清热;以大承气汤清泻热结;以乌头半夏汤温阳散寒,燥湿化痰<sup>[7-8]</sup>;以藜芦人参汤息风化痰,益气安神。方药相互为用,以取其效。

## 5 茯苓四逆汤、桂枝人参汤、附子半夏汤、桂枝加龙骨牡蛎汤、百合知母汤与藜芦甘草汤合方辨证案

马某,女,63岁,2018年7月1日初诊。患者有睡眠障碍病史10年,近3年症状加重,服用中西药均未见效,遂前来诊治。刻诊:嗜睡(每日睡眠时间长达20 h),头昏沉,倦怠乏力,手足不温,怕冷,大便溏泄,身体沉重,小腿易痉挛,口干不欲饮水,舌质淡红,苔白腻夹黄,脉沉弱。西医诊断:睡眠障碍。中医诊断:不寐,辨为阳虚风痰伤阴结证。治法:益气温阳,息风化痰,清热益阴。给予茯苓四逆汤、桂枝人参汤、附子半夏汤、桂枝加龙骨牡蛎汤、百合知母汤与藜芦甘草汤合方,药用:茯苓12 g,生附子5 g(后下),干姜10 g,桂枝12 g,红参10 g,白术10 g,生半夏12 g,龙骨24 g,白芍10 g,牡蛎24 g,百合15 g,知母10 g,藜芦1.5 g,生姜10 g,制附子10 g,大枣12枚,炙甘草10 g。6剂,以水1000~1200 mL,浸泡

30 min,大火烧开,小火煎煮40 min左右,把火关上,将生附子加入药中,大约浸泡5 min左右,把火打开,大火烧开后再以小火煎药10 min,去滓取药液,每日分早、中、晚3次服。

2018年7月8日二诊:手足冰凉略有好转,仍大便溏泻,将前方中白术、茯苓易为15 g,6剂。

2018年7月15日三诊:失眠多梦较前好转,睡眠时间约3 h,大便基本正常,将前方中龙骨、牡蛎易为30 g,6剂。

2018年7月22日四诊:失眠多梦进一步好转,仍夜间小腿痉挛,以前方变藜芦为2 g,6剂。

2018年7月29日五诊:睡眠时间近4 h,仍手足不温,将前方中生附子易为6 g,6剂。

2018年8月5日六诊:手足不温基本消除,仍夜间小腿痉挛,以前方变藜芦为3 g,6剂。

之后,守前方治疗60余剂,睡眠时间增加至5 h,为了巩固疗效,又以前方治疗30余剂,睡眠基本正常。随访1年,睡眠尚好。

**按** 根据失眠多梦、手足冰凉辨为阳虚;根据心烦急躁、口干不欲饮水辨为夹热;因夜间小腿痉挛、苔腻辨为风痰。以此选用茯苓四逆汤益气温阳安神;桂枝人参汤益气化生阳气;附子半夏汤温阳散寒,燥湿化痰;桂枝加龙骨牡蛎汤交通心肾,潜阳安神;百合知母汤滋阴清热;藜芦甘草汤益气息风化痰。方药相互为用,以奏其效。

## 6 桂枝人参汤、赤丸、附子花粉汤与藜芦芍药汤合方辨证案

詹某,男,52岁,2019年2月16日初诊。患者有多年睡眠障碍病史,服用中西药均未见效,遂来就诊。刻诊:嗜睡(每日睡眠时间长达20 h),头昏沉,倦怠乏力,手足不温,怕冷,大便溏泄,身体沉重,小腿易痉挛,口干,喜热饮,舌质淡红,苔薄黄白夹杂,脉沉弱。西医诊断:睡眠障碍。中医诊断:多寐,辨为阳虚风痰伤阴结证。治法:温阳散寒,息风化痰,兼清郁热。给予桂枝人参汤、赤丸、附子花粉汤与藜芦芍药汤合方,药用:桂枝12 g,红参10 g,白术10 g,干姜10 g,制川乌6 g,茯苓12 g,细辛3 g,白芍10 g,藜芦1.5 g,制附子10 g,天花粉12 g,生半夏12 g,生姜10 g,大枣12枚,炙甘草10 g。6剂,以水1000~1200 mL,浸泡30 min,大火烧开,小火煎煮50 min,每日分早、

(下转第39页)