

# 陈甦辨治失眠经验摘要

许 成<sup>1</sup> 陈 甦<sup>2▲</sup>

**摘 要** 失眠的主要病机为阳不入阴, 阴阳失衡。陈甦主任认为, 瘀血、气滞、痰阻等因素导致阳气入阴的通道受阻是失眠的主要病机。治疗本病的关键在于阴阳两气的调整, 使阴阳相交。应重视祛除阳不入阴的因素, 调整阴阳的平衡, 使阴阳两气相交。可选择肝郁不寐汤、黄连温胆汤、半夏白术天麻汤、血府逐瘀汤等方剂治疗。

**关键词** 陈甦; 失眠; 经验

失眠是以频繁而持续的入睡困难或睡眠维持困难并导致睡眠满意度不足为特征的睡眠障碍, 主要表现为入睡困难、早醒。长期失眠会造成注意力不集中, 记忆力下降, 社交障碍, 工作能力下降, 工作中事故发生率增加, 生活中幸福感下降等<sup>[1]</sup>, 严重影响患者的日常生活。随着社会的进步, 人们生活工作的压力增大, 失眠人群也在逐渐增加, 失眠障碍的患病率达 4% ~ 50%<sup>[2]</sup>。

陈甦主任行医三十余载, 熟读经典, 博采众长, 擅长失眠、紧张性头痛、枕神经痛、头晕、带状疱疹神经痛、焦虑状态、癫痫、重症肌无力等疾病的诊治。笔者有幸跟随陈甦主任, 聆听教诲, 受益不菲。现将陈甦主任治疗失眠的思路、用药方案特点总结如下, 如有不当之处, 望予斧正。

## 1 阳气入阴的道路通道被阻是失眠的主要病机

《灵枢·大惑论》记载: “卫气不得入于阴, 常留于阳, 留于阳则阳气满, 阳气满则阳跷盛; 不得入于阴则阴气虚, 故目不瞑矣。”指出卫气运行失常, 阴阳两气失调, 阳不入阴, 阴阳失交故而失眠<sup>[3]</sup>。《类证治裁·不寐》曰: “不寐者, 病在阳不交阴也。”陈甦主任认为, 阴阳失交的原因主要是阳气入阴的通道被阻, 一为气滞, 二为瘀血, 三为痰阻。现就以上 3 个方面加以论述。

### 1.1 肝郁气滞致阳不入阴 肝主一身之气, 与胆互

为表里, 肝气不舒, 胆气亦不通畅, 三焦不利, 气机壅塞, “气有余便是火”, 日久化热, 肝气升发太过而上扰于心, 或肝郁气机不通, 化火伤阴, 阳气愈盛, 亢于外而不入阴, 故失眠心烦。肝气不舒, 少阳枢机不利, 易见口苦、口干、忧思多虑等。《诸病源候论》指出“结气病者, 忧思所生也。心有所存, 神有所止, 气留而不行, 故结于内”。情志失调, 气机不利, 阳气下潜的通道被阻, 阴阳失调是导致本病的重要原因之一。

**1.2 脾胃失调痰湿内阻致阳不入阴** 脾胃失调, 运化失司, 升降失调, 化痰生湿而困阻于脾胃, 气血精微上不能濡养心神, 下不能涵养肾阴, 阳明经气逆乱, 扰乱心神, 故失眠。《素问·逆调论》云: “胃不和则卧不安。”食滞内阻, 浊气上逆, 脾失健运, 气机受阻, 食滞于中, 升降失常, 传导失司, 食滞内停日久化湿化痰<sup>[4]</sup>。痰湿阻滞阴阳交会之道, 故失眠; 痰湿日久化热则心神不宁、烦躁不安、多梦易醒。

**1.3 瘀血内阻致阳不入阴** 《医门法律》言: “瘀积不行, 乃至血干经断, 骨蒸潮热, 夜梦鬼交。”血为气之母, 血脉瘀阻, 气机不利, 血气失调、阴血久滞, 瘀血内阻, 阳气不能下降, 阴阳交会道路阻滞, 阴阳失交, 瘀阻化热扰乱心神故失眠难寐。《素问·调经论》曰: “血气不和, 百病乃变化而生。”

## 2 诊治特色

**2.1 调和阴阳, 祛除阳气受阻的因素是治疗的根本大法** 痰饮、气滞、瘀血等阻滞阴阳的交会, 致心火不能下降于肾而温煦肾水, 肾水不能上济于心而涵养心火, 则心火愈浮, 阳气越盛, 阴阳失交, 故失眠。治疗重点当以调达气机、祛痰化湿、活血化瘀等为主要治法, 祛邪以通其道, 再佐以健脾、养肝、清热、养阴等,

▲通信作者 陈甦, 男, 主任医师。主要从事中医脑病方向研究。E-mail: chensu416@sohu.com

• 作者单位 1. 福建中医药大学(福建 福州 350108); 2. 福建中医药大学附属人民医院(福建 福州 350004)

使祛邪而不伤正。攻补兼施,分清主次,方可调和阴阳。现从以下三个方面加以论述。

**2.1.1 调达气机,理气血** 肝为刚脏,主动、主升,性喜条达而恶抑郁。肝属木,能疏泄水谷。脾土得木之疏泄,则饮食得化。肝气顺,则脾胃气机调达,升降有序,阳气得安。气行则血行,气滞则血瘀。肝郁气滞,日久易入络入里,致瘀血内阻,化热生火。若因情志失调肝郁不舒,影响肝气疏泄,气机不畅,阳气不能下潜,肝魂不安,故失眠。临床表现为夜难入寐,烦躁不安,忧思多虑,纳谷不香,早醒易惊,舌红,脉弦滑。肝郁气滞型失眠患者睡眠不足,暗耗肝阴,化源不足,故用药要刚柔并济以养肝,疏肝不燥肝;久郁必有伏火,失眠患者多烦躁,烦者火也,故要配合清热除烦类药,以除烦安神。肝郁气滞型失眠的病机要点以气郁为主,肝阴不足、内有伏火为辅。治疗当疏肝理气、清热调血,方选肝郁不寐汤加减。肝郁不寐汤是陈魁主任根据多年临床经验,在四逆散和栀子豉汤基础上结合针对肝郁气滞型失眠病机病因特点的药物而成。药物组成:柴胡 6 g, 栀子 9 g, 枳壳 9 g, 合欢皮 15 g, 酸枣仁 20 g, 五味子 6 g, 茯神 20 g, 甘草 3 g。方义:肝郁不舒以柴胡、合欢皮疏肝解郁;枳壳理气除滞;酸枣仁、五味子酸收以养肝敛肝,疏肝而不耗肝;肝郁日久多有伏火,佐以栀子清热安神,与酸枣仁配伍可清心安神;茯神安神定志;甘草调和诸药。若饮食积滞,可加鸡内金消食化滞;若大便干结,可加瓜蒌润肠通便;若心悸、心慌,可加柏子仁养心安神;若胃脘痞闷,可加佛手理气和胃。

## 2.1.2 祛痰化湿,和胃气

**2.1.2.1 化湿和胃,调升降** 脾为生痰之源,脾胃失调,痰湿内生,痰阻阴阳两气的通道,阳气上逆,扰于心神,“胃不和则卧不安”,故失眠。痰湿内阻,易影响气机运行,久而痰瘀互阻,治疗当辅以活血行气。临床表现为夜寐易醒,胃脘痞闷,纳差,舌淡,苔厚腻,脉滑。治疗上应化湿消痰,健运脾胃,方选半夏白术天麻汤合半夏厚朴汤加减,药用:法半夏 9 g, 白术 15 g, 枳壳 9 g, 陈皮 10 g, 天麻 9 g, 合欢皮 9 g, 丹参 15 g, 茯苓 15 g, 厚朴 10 g, 苏梗 10 g。痰湿内阻型失眠的患者,阳气不能下潜,易携浊阴上越于头,出现头晕、头痛;脾土内虚,升降失常,土虚木贼,阳气不能下潜是本证临床特点。方中半夏、厚朴、枳壳、苏梗、白术辛开苦降,达木培土,畅通中焦以化痰湿;茯苓淡以渗湿;合欢皮散郁除滞;天麻平肝顺气;丹参凉血活血、清热除烦。若头昏颈部不适,可加葛根通经活络;若

疲倦,可加仙鹤草补虚提神。

**2.1.2.2 清热化痰,利胆胃** 《素问·灵兰秘典论》曰:“心者,君主之官也,神明出焉……胆者,中正之官,决断出焉。”心对精神活动起主宰作用,胆起决断的作用。胆气通于心。胆的经脉“上肝,贯心”<sup>[5]</sup>。痰火内扰,肝胆不利,上扰心神故失眠。《灵枢·邪气脏腑病形》曰:“胆病者,善太息,口苦、呕宿汁,心下澹澹。”<sup>[8]</sup>《证治要诀·不寐》云:“有痰在胆经,神不归舍,亦令不寐。”临床表现为失眠多梦,烦躁,口苦,胸闷不舒,舌红,苔黄腻,脉滑数。治疗宜化痰祛湿,清热安神,方选黄连温胆汤加减,药用:黄连 6 g, 竹茹 9 g, 法半夏 9 g, 枳壳 9 g, 陈皮 10 g, 生姜 9 g, 丹参 15 g, 合欢皮 15 g。方中半夏辛温,和胃降逆,化痰燥湿;竹茹除烦止呕,化痰清热,和胃清胆,与半夏相配,可清热化痰和胃,理痰阻,顺阴阳交会之道;枳实行气消痰,使痰随气下,理气痰自消;陈皮理气燥湿;茯苓健脾渗湿,杜绝生痰之源,则湿去痰消;痰湿日久影响血脉运行、久病入络,故用丹参活血化瘀;合欢皮疏肝解郁,气顺则痰自消。若多汗,可加龙骨、牡蛎、浮小麦以收敛止汗;若烦躁,可加珍珠母以镇惊安神;若潮热汗出,可加地骨皮以除蒸退热。

**2.1.3 活血化瘀,安心神** 王清任之《医林改错》云:“夜不能睡,用养血安神药治之不效者,此方(血府逐瘀汤)若神。”王清任提出气血凝滞以致失眠之说,以血府逐瘀汤治疗因瘀血内阻阳气入阴的通道,阳不入阴,阴阳失和而导致的失眠。肝主血,血舍魂,肝血不畅则魂不守舍亦可不寐。临床表现为烦乱不宁,头痛如刺,心慌心悸,夜不能寐,或合目而梦,且易醒,甚至数日无睡意,神情紧张,病苦不堪,舌紫暗,脉弦细而涩。治疗宜活血行气,化瘀安神,方选血府逐瘀汤加减,药用:桃仁 6 g, 红花 6 g, 生地黄 15 g, 当归 10 g, 牛膝 9 g, 川芎 10 g, 桔梗 9 g, 赤芍 15 g, 枳壳 9 g, 柴胡 6 g, 甘草 3 g。方中桃仁、红花、赤芍、川芎活血祛瘀;牛膝能祛瘀血,通血脉,并引瘀血下行,使血不瘀于胸中,瘀热不得上扰心神;瘀血日久则易化热,以生地黄甘寒清热凉血,滋阴养血;合当归养血,使祛瘀不伤正;合赤芍清热凉血,以清瘀热;桔梗与枳壳一升一降,宽胸行气,桔梗并能载药上行;柴胡疏肝解郁,升达清阳,与桔梗、枳壳同用,尤善理气行滞,使气行则血行;甘草调和诸药。合而用之,使血活瘀化气行,则诸症可愈。若失眠程度较重,则加珍珠母镇惊安神,柏子仁、酸枣仁养心安神。

**2.2 物理治疗** 治疗失眠的物理疗法主要有耳穴埋

豆、刮痧疗法、穴位贴敷、拔罐、雷火灸等。陈甦主任强调,对于肝郁气滞型难以入睡的患者,适当配合做 1~2 次物理治疗可以提升患者的睡眠质量。其次对于顽固性失眠患者,还可配合经颅磁刺激以提高患者的睡眠质量,改善睡眠深度,减轻患者对药物的依赖,缩短疗程。耳穴压豆及雷火灸可调理气血、疏通经络,改善周围组织血液循环,从而有效调节患者的身体机能,提高睡眠质量<sup>[6-7]</sup>。

**2.3 中成药治疗** 陈甦主任对舒肝解郁胶囊及甜梦口服液的运用颇具心得。陈甦主任认为,舒肝解郁胶囊具有补中益精、健脾益气、疏肝破气等功效,对肝郁气滞、横逆犯脾的患者疗效较好,可以缩短患者的睡眠潜伏期,延长睡眠时间,提高患者食欲,改善患者精神状态<sup>[8]</sup>。陈甦主任认为,甜梦口服液具有养心安神的作用,对于肝血不足、心神失养的患者可以改善其失眠多梦的症状。现代药理学研究<sup>[9]</sup>显示,甜梦口服液能够提高动物对周围环境的适应能力及机体的免疫力和记忆力,对脑血管有扩张作用而增加脑血流量,同时还有一定的利尿作用。

### 3 病案举隅

潘某,男,48 岁,2022 年 3 月 16 日初诊。主诉:失眠多梦 2 年余,加重 1 月余。患者于 2 年前因工作繁忙、压力大而导致入睡困难、多梦易醒,伴烦躁、多虑,于多家医院就诊,予中西医结合治疗(具体不详),疗效欠佳,近 1 个月来症状有所加重。辰下症:入睡困难,多梦易醒,每天大约只能睡 4 小时,伴烦躁,多虑,大便干结,胃纳不佳,舌暗红,苔黄,脉沉弦紧。西医诊断:睡眠障碍。中医诊断:不寐,辨为肝郁气滞证。治法:解郁安神,清热活血。处方:肝郁不寐汤加减。药用:合欢皮 15 g,柴胡 6 g,酸枣仁 20 g,茯神 20 g,栀子 9 g,枳壳 9 g,甘草 3 g,五味子 6 g,瓜蒌 15 g,玄参 15 g,鸡内金 15 g。7 剂,每日 1 剂,水煎,早、晚温服。

2022 年 3 月 23 日二诊:仍有烦躁不安,多梦,睡眠每天可达 6 小时,舌红,苔黄,脉弦。守上方加珍珠母 15 g、黄连 3 g、肉桂 1 g。7 剂,服法同前。

2022 年 3 月 30 日三诊:烦躁、多梦减轻,舌稍红,苔微黄,脉弦。效不更方,续服 14 剂以巩固疗效。

按 陈甦主任认为“肝有怫郁,诸病生焉”,对于肝郁不舒型失眠患者,当以疏肝理气,顺阳气通道为根本大法。案中患者长期失眠,多方治疗效果不佳,初诊时因长期工作压力大,导致情志不舒,肝气郁结,

气机不畅,郁久化热,病久入络而瘀血内阻,当以疏肝理气、清热化瘀为主要治法,辅以敛肝通便以除兼症,故选肝郁不寐汤加减。方中柴胡、合欢皮疏肝解郁;五味子、酸枣仁养阴血以敛肝,制肝阳太亢以安神;茯神安神定志;枳壳理气,调畅气机;瓜蒌、玄参润肠通便,顺阳气通道,以利阳气下潜;鸡内金消食和胃;栀子清热除烦;郁金清心凉血,行气解郁;甘草调和诸药。二诊时症状多减轻,但仍烦躁、多梦,故加珍珠母镇惊除烦,加黄连、肉桂以交通心肾。三诊时诸症皆减,故效不更方,继续巩固治疗。

### 4 结语

失眠是临床常见病,长期失眠会严重影响患者的日常生活。《黄帝内经》认为阳不入阴是失眠的关键病机,故祛除阳不入阴的因素为主要的治疗大法。陈甦主任认为,瘀血、气滞、痰阻导致阳不入阴的通道受阻,阴阳不能顺利交会为失眠发病的主要原因。气滞、痰阻、瘀血既是病因又是病理产物,常相兼相合。临床治疗要分清主次,再辅以养肝敛肝、健脾、清热、养血等法调和阴阳,攻补兼施。如此则阴阳调和,阴阳交会,可实现“阴平阳秘,精神乃治”。

### 参考文献

- [1]王雷芳.中西医结合治疗失眠症 44 例[J].中国中医药现代远程教育,2010,8(12):46-47.
- [2]顾平,何金彩,刘艳骄,等.中国睡眠障碍诊断和治疗指南[C]//中国睡眠研究会,黑龙江省中西医结合学会.中国睡眠研究会东北睡眠工作委员会首届学术年会暨黑龙江省中西医结合学会睡眠分会第二届学术年会会议手册.哈尔滨:中国睡眠研究会,2019:77-86.
- [3]刘秀华,刘锋,张新渝.浅析《内经》对失眠的认识[J].河南中医,2009,29(3):232-233.
- [4]李强.失眠病因病机及临床辨证论治分析[J].光明中医,2015,30(12):2655-2656.
- [5]方芳.奇恒之腑的历史文献及理论文化研究[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2008.
- [6]肖娜,田京立,张靖煜,等.耳穴压豆在临床治疗失眠中的进展[J].中国实用医药,2021,16(30):195-197.
- [7]叶煜婉,方园园.雷火灸联合经络疏通对失眠患者睡眠状况与炎症因子的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2021,5(11):34-36.
- [8]李晓波,王爱惠.疏肝解郁胶囊联合西药治疗肝郁气滞型失眠对患者睡眠及认知的影响分析[J].医学理论与实践,2019,32(11):1675-1676.
- [9]王晓宇.甜梦口服液在失眠患者中的治疗效果观察[J].中国现代药物应用,2016,10(5):165-166.

(收稿日期:2022-04-11)

(本文编辑:黄明愉)