

# 国医大师韩明向善用蜈蚣治疗顽固性失眠临床经验<sup>\*</sup>

刘祥<sup>1\*</sup> 韩辉<sup>2▲</sup> 刘贾波<sup>1</sup> 谭芳<sup>1</sup> 陈奎玉<sup>1</sup>

**摘要** 中医药治疗失眠具有辨证论治、成瘾性小等特点。韩明向教授认为,久病入络是顽固性失眠的重要病理机制之一。人体阴阳长期失衡,阴不敛阳,阴血不足,虚风内动,病程迁延,久病入络。临证善用效专力宏、息风活血之蜈蚣治疗该病,屡获奇效。

**关键词** 韩明向;顽固性失眠;蜈蚣;经验

顽固性失眠是临床常见的重症睡眠障碍,主要表现为睡眠时间严重不足和/或睡眠质量明显下降,产生日间功能障碍,包括头晕、头痛、精神不振、记忆力下降等,经治疗后仍难以改善的一种综合征。长期不能获得正常睡眠会导致严重的心理负担和精神影响,降低患者的生活质量,甚至诱发心脑血管疾病。目前西医治疗本病多以抗焦虑及镇静催眠药维持,虽起效时间短、应用广泛,但长期服用易产生耐药和成瘾性,不良反应多,停药后易产生戒断综合征<sup>[1]</sup>。

韩明向教授(以下简称“韩教授”)为第四届国医大师,在中医领域辛勤耕耘近六十载。韩教授提出“虚-瘀-衰老”理论,在中医药治疗疑难杂症方面积累了丰富的经验,审机论治,用药精妙,临床中善用蜈蚣治疗顽固性失眠,疗效颇著。现整理其经验如下。

## 1 病因病机

顽固性失眠归属于中医学“不寐”的范畴。本病病因复杂,包括脏腑失调、气血不和、心神不安等病机,总属阳盛阴衰,与心、脑等脏腑密切相关。久病多瘀,顽固性失眠病程较长,脏腑阴阳气血失调,血行不畅,进而产生血瘀。瘀血阻滞经脉导致气血不能上荣,则心神失养,而心神失养则导致失眠进一步加重。脑部络脉遍及全脑以营养脑窍,故瘀血阻滞脑部络脉可致脑髓失充、元神失养。脑主神明,神明被扰则易出现失眠,病久不愈则成痼疾。因此,瘀血既是顽固

性失眠的病理产物,又是失眠反复发生的重要病因。清代王清任明确提出,血瘀为不寐的病机之一,即《医林改错》记载“不寐一证乃气血凝滞”。叶天士认为:“初为气结在经,久则血伤入络。”亦认为:“大凡经主气,络主血,久病血瘀。”因此,韩教授认为,久病入络是顽固性失眠的重要病理机制之一。无论是外邪侵袭,还是七情内伤、劳逸失度,所致病变久则致瘀;病程迁延,病邪入脏腑络里,呈现“久病入络”的特征。

## 2 蜈蚣溯源及药理研究

蜈蚣为唇足目蜈蚣科少棘巨蜈蚣干燥体<sup>[2]</sup>,又名天龙、百脚虫、蚶蛆等。其药用始见于《神农本草经》,为传统的虫类药材。《中华人民共和国药典》记载,蜈蚣辛温有毒,归肝经,具有息风镇痉、攻毒散结、通络镇痛之功。临床将其用于治疗各种肌肉痉挛抽搐、破伤风、口眼喎斜、恶疮肿毒、毒蛇咬伤、瘰疬破溃、风湿痹痛、偏正头痛等。古今文献对蜈蚣的应用多有描述。《神农本草经》云:“味辛,温。主鬼疰、蛊毒,啖诸蛇虫鱼毒,杀鬼物老精,温疟,去三虫。”《本草别录》言其“疗心腹寒热结聚,堕胎,去恶血”。《医学衷中参西录》指出其“走窜之力最速,内而脏腑,外而经络,凡气血凝聚之处皆能开之。”李士懋教授<sup>[3]</sup>在治疗高血压眩晕时常选用蜈蚣。冯瑞雪等<sup>[4]</sup>将其用于治疗神经性头痛、精神抑郁等均取得了良好疗效。

现代药理研究<sup>[5]</sup>发现,蜈蚣主要成分包括蛋白质、脂类、氨基酸以及微量元素等,且不同种类的蜈蚣一般都包括了两种主要毒性物质:组织胺和溶血蛋白质。蜈蚣具有镇静、抗惊厥、解痉、抗炎、止痛、提高机体抵抗力、增强胃肠功能和中枢抑制的功效,另外,也可减缓中枢神经系统功能衰退,包括记忆下降等<sup>[6]</sup>。

<sup>\*</sup>基金项目 国家自然科学基金资助项目(No.81673811)

<sup>\*</sup>作者简介 刘祥,男,硕士研究生在读。研究方向:中医药防治神经系统疾病。E-mail:1609325228@qq.com

<sup>▲</sup>通信作者 韩辉,男,主任医师,副教授,博士研究生导师。研究方向:中医药防治神经系统疾病。E-mail:46467654@qq.com

• 作者单位 1.安徽中医药大学(安徽合肥 230038);2.安徽中医药大学第一附属医院(安徽合肥 230031)

### 3 蜈蚣的药用经验

**3.1 息风活血,调安心神** 顽固性失眠大多病势缠绵,病程较长,导致阴血不足,虚风内动;久病不愈,气血阻滞,进而为瘀,多呈顽难痼结,经治反复难愈之势。故常法对于睡眠不足的患者能明显改善,但对于病机复杂、病程较长的顽固性失眠患者往往收效甚微。韩教授善用性猛走窜之虫类药,充分发挥其搜剔通络、息风活血的功效,起到心血通畅、心神安定的作用,以祛除沉痾顽疾。正如“虫蚁有四,意谓飞者升,走者降,灵动迅速,追拔沉混气血之邪”。《医学衷中参西录》言“蜈蚣最善搜风,贯穿经络脏腑无所不至,调安神经又具特长”,表明蜈蚣擅长调安神经。故临证治疗失眠效果不佳时,酌情使用蜈蚣可获奇效。

**3.2 通络化瘀,效专力宏** 韩教授认为,顽固性失眠反复不愈,阴阳失衡,阴不敛阳,病机虽以阴阳为本,但往往表现在气血不调方面。《素问·调经论》曰:“血气不和,百病乃变化而生。”指出气血是人的根本所在。长期不能获得正常睡眠,气血不和,久而致瘀;经治反复不愈,病邪入血入络。韩教授强调,血瘀既是长期失眠的结果,又是导致失眠的重要因素。血瘀导致失眠表现为以下两个方面:其一,瘀血阻滞使气血不能上荣,心神失养;其二,气血瘀滞导致脑部络脉痹阻,影响脑主神明功能。只有破除瘀血阻滞,才能达到治疗的目的。正如《景岳全书》所云:“盖寐本乎阴,神其主也,神安则寐,神不安则不寐。”蜈蚣属虫类药,药性远胜于草本植物药,具有开瘀散结、通络除痹之功,走窜迅速,直达巅顶,能有效改善身体的血液循环。正如叶天士言“初为气结在经,久则血伤入络”“病久则邪正混处其间,草木不能见效,当以虫蚁疏逐,以搜剔络中混处之邪”。因此,虫药之蜈蚣用于顽固性失眠,不失为一味良药。

### 4 关于蜈蚣毒性的认识

《医学衷中参西录》对蜈蚣的毒性记为“微毒”。《中华人民共和国药典》规定蜈蚣对孕妇禁用,用法:煎服 3~5 g;研末冲服每次 0.6~1 g;外用适量。蜈蚣服用超量可导致食物中毒并产生胃肠道反应甚至引起溶血反应、过敏性休克等<sup>[7]</sup>。韩教授指出,蜈蚣毒性主要来源于毒液,毒液则存储于活体中;而蜈蚣药材为蜈蚣的干燥体,经去头脚及炙焙加工后,其毒性明显降低。故用药时应不拘泥于微毒之性,应视患者病情、病期的变化以及体质差异辨证加减用量,并注意观察患者的服药反应。蜈蚣毕竟为有毒之品,临

床应用常以条数计量,但每条蜈蚣大小不等,用药时须严格掌握剂量,不可贸然效仿。

### 5 验案举隅

曾某,女,55岁,2022年2月10日因“反复入睡困难20余年加重1年”初诊。病史:患者20余年来睡眠质量一直较差,入睡困难,多梦、噩梦频繁易醒,醒后难以入睡,严重时彻夜不眠。性格急躁易怒,伴头昏头痛、肋肋部不适。外院予“艾司唑仑、甜梦口服液、乌灵胶囊”等药物服用未见明显好转。近1年来上述症状加重,每晚间断入睡不超过3 h。刻下:入睡困难,夜间易醒,醒后难以入睡,头昏头痛,肋肋部不适,口干口苦,大便秘结,舌红苔黄,舌下络脉紫暗,脉弦数。西医诊断:睡眠障碍。中医诊断:不寐,辨为肝火扰心兼血瘀证。治法:疏肝泻火,镇心安神,活血通络。药用:龙胆草 6 g,首乌藤 15 g,鸡血藤 30 g,川芎 20 g,桃仁 10 g,黄芩 9 g,泽泻 12 g,柴胡 10 g,栀子 9 g,酸枣仁 20 g,龙骨 30 g(先煎),牡蛎 30 g(先煎),生甘草 6 g。7剂,水煎服。

2022年2月17日二诊:睡眠未见明显好转,仍多梦,醒后不易入睡,头昏头痛明显,舌红苔薄黄,舌下络脉紫暗,脉弦数。原方加用蜈蚣2条(每条约5 g),继服7剂。

2022年2月24日三诊:睡眠有所改善,夜间易醒,但很快入睡,头昏头痛症状明显好转,且无恶心、呕吐等不适。舌红苔薄黄,舌下络脉稍紫暗,脉弦数。辨证准确,疾病向愈,前方继服7剂。

2022年3月3日四诊:睡眠明显好转,夜间不易醒,无肋肋刺痛、头昏头痛,舌质淡红苔薄白,舌下络脉颜色变淡,脉弦。此为气血通畅、瘀阻破开之表现。守上方稍作加减,蜈蚣调整至1条。继服7剂。

2022年3月10日五诊:能正常入睡,睡眠质量改善,睡眠时间明显延长,已停用相关西药,每晚有效睡眠时间可达7 h。舌淡红苔薄白,舌下络脉颜色正常,脉弦。患者失眠症状明显好转,去蜈蚣,加远志 10 g、合欢皮 10 g以宁心安神。继服7剂,巩固疗效。

按 患者为中老年女性,平素性格急躁易怒,症见入睡困难,易醒,醒后难以入睡,伴头昏头痛、肋肋不适,口干口苦。辨为肝火扰心兼血瘀证,予疏肝泻火、镇心安神、活血通络之剂口服。方中龙胆草入肝经清泻实火;黄芩、栀子清心泻火除烦;首乌藤入心、肝经,祛风通络;鸡血藤活血舒筋通络;川芎、桃仁祛瘀行气;柴胡疏肝解郁,调达肝气;酸枣仁养心补肝,

宁心安神;龙骨、牡蛎乃化石、介壳类,有重镇安神之效;甘草调和诸药。首诊不用蜈蚣一方面考虑其毒性,一方面考虑经济效益,蜈蚣药材价格昂贵,故常药无效时再加用蜈蚣。二诊时,患者未见好转,仍多梦易醒兼头昏头痛,舌红苔薄黄,舌下络脉紫暗。韩教授认为患者经治反复不愈,阴不敛阳,阴血不足,虚风内动;久病入络,瘀血阻滞。此乃顽难痼结,草本药物难以追拔沉痾,常药难以奏效。此时宜选用走窜迅猛、效专力宏之蜈蚣,以息风活血化瘀通络,故加用蜈蚣 2 条。三诊时,患者失眠症状改善,头昏头痛好转,辨证精准,用药精妙,嘱前方继服。四诊时,患者诉睡眠明显好转,夜间不易醒,未见胸部不适、头晕头痛,舌下络脉颜色变淡。因蜈蚣有毒,用量减至 1 条以巩固疗效。五诊时,患者失眠症状得解,已停用西药,故去蜈蚣,加远志、合欢皮以宁心安神,巩固疗效。

## 6 结语

韩教授根据久病入络、瘀血阻滞的特点,结合多年临床经验,常用蜈蚣治疗顽固性失眠,效果甚佳,望广大医者治疗顽固性失眠提供新的思路。蜈蚣属于有毒之品,须严格掌握安全剂量。此外,蜈蚣药材

(上接第 4 页)

《生气通天论》)。在读通原文之后,结合临床实例分析本节原文,此处集中论述了薄厥的病因病机、临床表现、后遗症及其并发症。(1)涵义:薄厥,是指由于精神刺激,阳气亢逆,血随气涌,上郁于头,而致卒然昏厥的病证。(2)病因病机:暴怒伤阳,气机逆乱。(3)症状特点:昏厥,瘫痪(中枢性软瘫“纵,其若不容”)。(4)并发症:褥疮(瘰疬)。(5)病证演变过程:素体肝阳上亢→突然恼怒刺激→肝阳暴涨化风→突然晕倒→半身不遂→伴随褥疮。

此处强调了“薄厥”的病因病机为暴怒伤阳,气机逆乱;其基本临床表现为突然昏倒,不省人事;此证有半身不遂的后遗症,由于肢体活动不便,所以极易合并褥疮感染。此节原文提示:本证缘于患者素体有肝肾阴虚而致的肝阳上亢基础病机,加之有恼怒等情绪刺激的诱发因素,致使气血突然上逆于头,而出现突然晕倒、不省人事等临床表现。结合《素问·调经论》中“血之与气并走于上,则为大厥,气复反则生,气不反则死”之论,《医学衷中参西录·镇肝熄风汤》认为“此节经文,不待论解,即知其为肝风内动,以致脑充血也。其曰‘薄厥’者,言其脑中所宛之血,激薄其脑部,以至于昏厥也”。张锡纯不但对经文进行了深刻

理解,而且创新性地应用镇肝熄风汤予以治疗,践行了“结合实践”解析经文的研经方法。

## 参考文献

- [1]张清如,王 巍,郑小星.文拉法辛联合右佐匹克隆治疗广泛性焦虑障碍伴失眠症状效果研究[J].中外医学研究,2020,18(2):410.
- [2]国家药典委员会.中华人民共和国药典(一部)[S].北京:中国医药科技出版社,2015:143.
- [3]马 凯,师旭亮,孙敬宣,等.国医大师李士懋运用蜈蚣配伍治高血压眩晕经验探寻[J].中华中医药杂志,2020,35(12):6111-6114.
- [4]冯瑞雪,张紫薇,张再康.张锡纯运用蜈蚣经验发微[J].上海中医药杂志,2015,49(6):66-68.
- [5]汲丽丽,吕邵娃,杨志欣.蜈蚣化学成分与药理作用研究进展[J].特产研究,2020,42(4):75-84.
- [6]周永芹,韩 莉.中药蜈蚣的研究进展[J].中药材,2008,31(2):315-319.
- [7]杨 萍,王 程,孙 媛,等.蜈蚣抗肿瘤的安全性探讨[J].中国现代中药,2019,21(3):414-418.

(收稿日期:2022-08-22)

(本文编辑:黄明愉)

## 参考文献

- [1]王晋卿,叶德辉的版本思想与方法[J].湘潭大学社会科学学报,1998,22(5):114-117.
- [2]张登本,王晓玲.张登本中医经典二十讲[M].北京:中国医药科技出版社,2022:59-62.
- [3]张登本.诠释心之窍与心藏神[J].河南中医,2005,25(1):11-12.
- [4]穆俊霞,张登本,刘 星.中医药自信教育视野下如何进行《黄帝内经》教与学之四:结合实践[J].山西中医药大学学报,2021,22(6):464-468.
- [5]穆俊霞,张登本,刘 星.中医药自信教育视野下如何进行《黄帝内经》的教与学之六:溯本求源(天文历法)[J].山西中医药大学学报,2022,23(2):147-152.
- [6]张登本.《黄帝内经》的历法知识与五运六气理论(二)——北斗历法篇[J].中医药通报,2019,18(2):3-6.
- [7]张登本,孙理军,李翠娟.溯本求源读《内经》[J].山西中医学院学报,2015,16(5):1-5.
- [8]穆俊霞,张登本,刘 星.中医药自信教育视野下如何进行《黄帝内经》的教与学之三:纵横联系[J].山西中医药大学学报,2021,22(5):386-391.

(收稿日期:2022-10-21)

(本文编辑:金冠羽)