

从三焦气化失常论治失眠

袁艳南¹, 戴晓裔²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193;

2. 天津中医药大学第一附属医院, 天津, 300193)

[摘要] 三焦是联系五脏六腑之枢纽,是气、血、津、液、精的生化之源和升降出入的通道,三焦气化调节着人体的生命活动,是生命活动之本,三焦气化失调是失眠的重要因素。韩景献教授的“三焦针法”,又称为“益气调血,固本培元”针法,其通过疏理三焦,可达到调和阴阳气血的目的,是治疗失眠的有效方法。

[关键词] 失眠;三焦气化失常;三焦针法

[中图分类号] R223.1 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.055

失眠是临床常见病,也是许多其他疾病的伴见症状。失眠的特征主要包括:(1)主诉入睡困难或维持困难;(2)有充足睡眠时间和合适的睡眠环境;(3)日间功能受损。慢性失眠的时长标准是3个月,至少每周3次作为频率标准,儿童同样适用^[1]。2017年诺贝尔生物和医学奖研究者发现:生物钟控制着机体10%~43%的基因,生物钟基因异常将严重影响正常代谢,引起相应疾病。如果生活节奏与体内生物钟长期失调也可能增加多种疾病的风险,如癌症、神经退行性病变、代谢紊乱和炎症反应。此外,生物钟紊乱还与

睡眠障碍、抑郁症、精神疾病、认知或记忆相关的神经性疾病有关^[2]。长期失眠更将加大这些疾病的发生率。根据失眠的主观评价标准,不同国家和地区的失眠患病率主要集中于10%~15%。而我国睡眠指数报告显示,中国人失眠率为31.2%^[3]。“三焦气化失常-衰老”相关学说是韩景献教授从中医整体观念出发提出的对人体衰老机制的全面认识,并在该学说的指导下,创立“三焦针法”,又称“益气调血,扶本培元”针法。临床上用以治疗痴呆、帕金森病、多系统萎缩等脏腑功能虚损,三焦气化失常的病症,笔者在临床

环及细胞代谢、改善神经递质传递等对症治疗,临床效果有待进一步考证。用于治疗痴呆的有效药物如胆碱酯酶抑制剂多奈哌齐,非竞争性N-甲基-D-天冬氨酸受体拮抗剂美金刚、尼莫地平等在一定程度上能改善患者认知功能。肾为先天之本,五脏之根。肾的功能决定人体先天禀赋强弱、生长发育迟速和脏腑功能的盛衰,是一切生命活动的根本。中医学认为肾精亏虚、髓海不足是发病的根本原因。从自然衰老、精亏髓减→气滞血瘀、脑络失养→脑络痹阻、认知障碍,这是一个渐进的、由量变到质变、由功能性改变到器质性损伤的演变过程。现代研究已证实,单味补肾中药及复方对认知功能有一定的改善作用,能减少神经细胞凋亡,促进神经细胞再生,修复受损神经元;还能清除自由基,抑制炎症反应,延缓衰老,改善脑缺血状态,防治老年性痴呆。因此,脑小血管病所致认知功能障碍的治疗应从肾论治,以补肾益精填髓为基础大法,并佐以补气、活血、化痰、通络之品随证加减,使肾精得补,髓海得济,精足髓充,神机复用。

参考文献

- [1] 中华医学会神经病学分会脑血管病组. 中国脑小血管病诊治共识[J]. 中华神经科杂志, 2015, 48(10): 838-844.
- [2] 任继学. 脑髓述要[J]. 中国中医基础医学杂志, 2003, 9(3): 1-4.

- [3] 张连城, 张玉莲, 张权. 从肾藏精论治老年痴呆[J]. 中医杂志, 2011, 52(17): 1456-1458.
- [4] 李林, 魏海峰, 张兰, 等. 中医“肾生髓, 脑为髓海”现代生物学基础探讨[J]. 中国中药杂志, 2006, 31(17): 1397-1400, 1417.
- [5] 张玉莲, 周震, 宋宛珊, 等. “肾-痴呆-干细胞”理论研究探讨[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(1): 60-63.
- [6] 何华, 王桂香. 老年期虚损痰瘀病机初探[J]. 陕西中医, 2003, 24(12): 1101-1104.
- [7] 徐世军, 赵宜军, 张文生. 从中医脑络功能演变谈轻度认知障碍的病机[J]. 中医杂志, 2011, 52(19): 1627-1629.
- [8] 刘祖贻, 杨运高. 益气温阳法对小鼠记忆行为和脑胆碱酯酶活性的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 1993, 13(11): 675-676.
- [9] 程小明, 曾永青, 李惠萍, 等. 补肾益脑方治疗老年轻度认知障碍的疗效及对血清Ach、SOD、MDA的影响[J]. 中药材, 2014(6): 1108-1109.
- [10] 赵赞, 林琳, 张玉涛, 等. 补肾益智活血法对老年痴呆患者认知功能及其血管炎性反应的影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(7): 185-187.
- [11] 金花, 姜彩霞, 刘跃辉, 等. 脑小血管病诊疗进展[J]. 临床荟萃, 2015, 30(2): 231-233.

(收稿日期: 2018-07-18)

第一作者: 袁艳南, 女, 2016级硕士研究生, 研究方向: 针灸治疗卒中及卒中后并发症

通讯作者: 戴晓裔, 女, 主任医师, 研究方向: 针灸治疗卒中及卒中后并发症

跟师学习中体会韩教授用三焦针法治疗单纯性失眠,亦或是其他疾病伴见失眠症,效如桴鼓。现对三焦气化失常与失眠的关系进行探讨并介绍三焦针法治疗失眠的理论与操作。

1 失眠论

人有三宝“精气神”,精为阴,神为阳,阳入于阴则为眠。阳主动而阴主静,日间阳气盛而阴气衰;夜间阴气盛而阳气衰。《灵枢·口问》载:“阳气尽,阴气盛,则目瞑;阴气尽而阳气盛,则寤矣”,昼寤夜寐是阴阳正常转化的结果。若阴阳之气运行失常,则正常的睡眠规律也将发生改变。如《灵枢·营卫生会》载:“老者,……其营气衰少而卫气内乏,故昼不精,夜不瞑。”营为阴,卫为阳,阴阳皆衰,而见白日醒而不精,夜间寐而不瞑。《临证指南医案》载:“不寐之故,虽非一种,总是阳不交阴所致。”《类证治裁》中也指出:“阳气自动而之静,则寐;阴气自静而之动,则寤;不寐者,病在阳不交阴也。”张介宾《景岳全书》载:“盖寐本乎阴,神其主也,神安则寐,神不安则不寐。”

2 三焦失眠论

三焦,是上焦、中焦、下焦的统称,三焦有名而无形。《灵枢·经脉》载:“三焦,……是主气所生病者”,韩教授^[4]通过研读经典并结合临床发现,三焦以气化将五脏六腑联系在一起,代心主统领脏腑功能活动。心为君主之官,五脏六腑之大主,十二脏腑皆听心所宣。心包,乃心之包络,代心受邪,代心行令。心包经与三焦经相表里,君令传予心包,心包接受心主的指令和调节,通过三焦气化调节上焦之心肺、中焦之脾胃、下焦之肝肾,从而达到调节五脏六腑、奇恒之腑的气化功能。韩教授还总结三焦是调节气、血、津、液、精的生化之源和升降出入的通道;三焦气化调节着人的生命活动,是生命活动之本。《针灸大成》指出三焦有“引道阴阳,开通闭塞”之用,只有三焦气化功能正常、气血津液升降出入的道路通畅,才能保证脏腑功能相互协调,阴阳平衡。

失眠的脏腑辨证分为心脾两虚证、阴虚火旺证、心肾不交证、肝郁血虚证、心虚胆怯证、痰热内扰证^[3]6种证型,与心、肝、胆、脾、胃、肾等脏腑密切相关。脏腑皆联三焦,上焦联于心肺,中焦联于脾胃,下焦联于肝肾。三焦气化将五脏六腑联系在一起,三焦气化失常,则脏腑功能失和,阴阳失衡。三焦道路不畅,则内生风、火、湿、热、血瘀、痰浊、水饮、浊毒诸邪^[4]。如此,三焦为病,心神不安,脏腑不调,气血失和,阴阳失交。三焦道路失畅,邪气乃生,神为邪扰。故失眠之病,当责三焦气化失司之过。

2.1 上焦为病 上焦联心肺。心乃五脏六腑之大主。思虑过度,暗耗心血,阴血不足,心阳独亢,阴虚火旺,虚火扰心,心神不宁;或失血过多,年老体弱,气血不足,无以养心,神不守舍。肺为华盖,五脏之最高位,纳宗气而朝百脉,助心行血。《素问·经脉别论》载:“食气入胃,浊气归心,淫精于脉,脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛。毛脉合

精,行气于府,府精神明,留于四脏,……饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱。”故二者为病,皆可致气血失和,阴阳失调,神不得安,阳不得入阴,夜不能寐。

2.2 中焦为病 中焦联脾胃。中焦五行属土,地气坤厚,生长养育万物,为后天之本。《素问·六节藏象论》载:“五味入口,藏于肠胃,味有所藏,以养五气。气和而生,津液相成,神乃自生。”其人素体脾胃虚弱,或饮食不节中伤脾胃,亦或肝失疏泄,气机郁滞,横犯脾土,脾胃失于运纳,饮食水谷精微难以化生,气血输布全身,神无源以生,气血不足,神无源以养,故见终日惶恐,惴惴不安;脾虚胃弱,水谷不运,津液内停,久酿痰湿,痰郁化热,热扰心神,神不得安,阳不得入阴,夜而不寐。

2.3 下焦为病 下焦联肝肾。《灵枢·本神》载:“肝藏血,血舍魂”,肝血不足,魂无所附。肝火亢盛,其人多怒,大怒伤血,肝气疏泄太过,肝不藏血,或妇人月经过多,肝血虚,魂不归于肝,神魂不安,烦躁不眠;胆附于肝,同居下焦,其人胆气不足或暴受惊恐,《素问·六节藏象论》载:“惊则心无所倚,神无所归,虑无所定”,心胆俱虚,心悸不寐;或房事不节,耗伤肾阴,张介宾云:“经曰:‘肾者主水,受五脏六腑之精而藏之。’故五液皆归乎精,而五脏皆归乎肾,……精即阴中之水也。”“真阴精血之不足,阴阳不交,而神有不安其室耳。”下焦肾水不足无以上济心火,心火独亢,阴阳失交,神不得安,阳不得入阴,夜而不寐。

3 三焦针法治疗失眠

三焦针法的主穴为膻中、中脘、气海、血海、足三里、外关。外关,为手少阳三焦经之络穴,内络心包,先针外关,通利三焦,畅通气血津液运行的道路。次针血海、足三里,分属脾、胃经穴,两穴合用,同调气血;再针气海、中脘、膻中,三者均位于前正中线上,就其位置而言,三者均位于任脉之上,任脉为阴脉之海,针之可补阴以敛阳,又三穴分别位于人体上焦、中焦、下焦,可调三焦之气,助气血津液升降出入有序;就其功能而言,三穴分别是人体宗气之海、水谷之海、元气之海,三穴合用,先后天兼顾,肺脾肾同调。方中中脘、血海、足三里合用体现本法重调脾胃、培补后天之功。配穴则加合谷、太冲,一为阳之初,一为阴之末,两穴为调和阴阳不二之选;百会、四神聪安神定志。诸穴合用,共奏益气调血,固本培元之效。

杨军雄等^[5]将197例原发性失眠患者分成针灸组与药物组,进行随机对照研究,针灸组以三焦针法为主。患者在治疗前后匹兹堡睡眠质量指数量表结果示:针灸治疗组在睡眠质量、日间功能及总分方面的疗效优于药物组。陈建权等^[6]通过三焦针法联合血府逐瘀汤治疗失眠67例,并与地西洋片治疗的53例作对照观察,总有效率为94.03%,临床疗效优于对照组。

从伤寒与温病论治咽痛

王培屹, 尹 勇

(湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208)

[摘要] 以《黄帝内经》《伤寒论》及《温病条辨》等中医学临床经典著作为指导, 总结概括咽痛的生理病理特点, 提取伤寒和温病论治咽痛的核心思维, 综合运用多种辨证方法, 浅析咽痛的中医治疗经验, 并将咽痛这一症状的辨证治疗条理化, 清晰化。

[关键词] 《黄帝内经》;《伤寒论》;《温病条辨》;咽痛

[中图分类号] R222 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.056

咽喉疼痛多以单一症状或者作为其他疾病的伴随症状出现, 常见于感冒、扁桃体炎、咽炎及病毒感染等疾病, 是临床常见病症。咽喉不论在呼吸系统中还是在消化系统中都起着关键的作用, 常被称为扼要之地、要塞之地, 因此对于咽喉疼痛的治疗显得尤为重要。提取伤寒和温病对于咽痛论治的核心思想进行梳理以期做到准确辨证, 对证用药, 随证加减, 提高临床疗效。

1 咽喉的生理

咽喉在解剖学上隶属于呼吸系统的上呼吸道(包括鼻、咽、喉), 同时也隶属于消化系统的上消化道(包括口腔、咽、食管、胃及十二指肠), 与呼吸系统和消化系统有着密切的联系。中医学早在《黄帝内经》中就有相关的论述,《素问·邪客》载:“宗气积于胸中, 出于喉咙, 以贯心脉, 而行呼吸焉”;《灵枢·胀论》载:“咽喉、小肠者, 传送也”;《灵枢·忧患无言》载:“咽喉者, 水谷之道也。喉咙者, 气之所以上下者也”;《素问·太阴阳明》载:“喉主天气, 咽主地气”, 说明咽喉不论是在呼吸系统还是消化系统都起着至关重要的作用。

2 咽痛的论治

2.1 从伤寒论治

2.1.1 少阳咽痛 《伤寒论》载:“少阳之为病, 口苦, 咽干, 目眩也。”足少阳胆经是本火标阳之经, 易火化生热, 胆火上炎或郁热, 继而出现口苦、咽干咽痛、目眩目赤、心烦喜呕、

胸胁不适等症状;治以清少阳胆火, 和解少阳;方用小柴胡汤(柴胡、黄芩、半夏、甘草、人参、生姜、大枣)。胆火偏旺者, 随证加入栀子、龙胆草、菊花等;太阳与少阳合病者, 用柴胡桂枝汤;少阳阳明合病者, 用大柴胡汤。

2.1.2 阳明咽痛 《灵枢·经脉》载:“胃足阳明之脉, 起于鼻, 交頞中, 旁纳太阳之脉, 下循鼻外, 入上齿中, 还出挟口, 环唇, 下交承浆, 却循颐后下廉, 出大迎, 循颊车, 上耳前, 过客主人, 循发际, 至额颅;其支者, 从大迎前下人迎, 循喉咙, 入缺盆, 下膈, 属胃, 络脾。”《伤寒论》载:“阳明病, 但头眩, 不恶寒, 故能食而咳, 其人必咽痛。”阳明经经过咽喉部, 阳明经乃多气多血之经, 阳明实热, 胃火上攻灼肺伤咽故咽喉疼痛、高热大汗;法当清泄阳明气分实热;方用大黄连泻心汤(大黄、黄连、黄芩)或白虎汤(石膏、知母、粳米、甘草)。

2.1.3 少阴咽痛 《灵枢·经脉》载:“心手少阴之脉, 起于心中, ……其支者, 从心系, 上挟咽, 系目系”;“肾足少阴之脉, 起于小指之下, ……循喉咙, 挟舌本”。少阴心肾之经, 均经行咽喉, 挟舌本, 与咽喉的关系密切。《伤寒论》载:“少阴病, 咽中伤, 生疮, 不能语言, 声不出者, 苦酒汤主之。”痰热蕴结, 少阴经脉闭阻, 咽喉重伤生疮, 法当清热化痰散结, 方用苦酒汤(半夏、鸡子黄、苦酒);“少阴病, 咽中痛, 半夏散及汤主之。”寒痰凝聚, 少阴经脉闭阻, 咽喉不通则痛, 此时不当清热泻火解毒, 法当温散寒痰, 以通为用, 方用半夏散

4 小 结

失眠为病, 总不外阴阳失和, 阴不敛阳。三焦气化联系五脏六腑, 是气血精津液生成之所, 三焦气化失司是导致阴阳失和的关键。故疏调三焦既可平衡脏腑, 使脏腑功能协调一致, 共同发挥作用, 又能生成和调节气血精津液。三焦针法是针对失眠的根本病机——阴阳失和的根本性治疗方法, 临床上以三焦针法为主, 配合他穴治疗, 可收到标本兼治之效。

参考文献

[1] 刘帅, 张斌.《中国失眠障碍诊断和治疗指南》解读[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2017, 9(17): 633-638.

[2] 曾武威. 2017年诺贝尔生理学或医学奖简介[J]. 基础医学与临床, 2017, 11(32): 1505-1506.

[3] 王炯, 刘爱华. 迷走神经刺激调节睡眠的机制研究进展[J]. 中风与神经疾病杂志, 2015, 32(12): 1140-1141.

[4] 韩景献. 再论三焦及三焦气化[J]. 中医杂志, 2016, 57(23): 2061-2063.

[5] 杨军雄, 张建平, 于建春, 等. 针灸治疗失眠症的临床疗效研究[J]. 中国全科医学, 2013, 16(2A): 466-468.

[6] 陈建权, 李娜, 温会新, 等. 通利三焦针法联合血府逐瘀汤治疗失眠 67 例临床观察[J]. 河北中医, 2014, 36(4): 524-525.

(收稿日期: 2018-02-28)

基金项目: 湖南中医药大学中医基础理论校级重点学科

第一作者: 王培屹, 男, 2014 级本科生, 研究方向: 内科与临床

通讯作者: 尹勇, 男, 医学硕士, 讲师, 研究方向: 病机与临床, E-mail: 66457252@qq.com