

引用:刘丽芝,毛以林.毛以林辨治失眠经验[J].湖南中医杂志,2021,37(11):34-35.

毛以林辨治失眠经验

刘丽芝¹,毛以林²

(1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;

2. 湖南中医药大学第二附属医院,湖南 长沙,410005)

[摘要] 介绍毛以林教授辨治失眠的经验。毛教授认为,失眠一症病因复杂,病位与心肝脾肾相关,其总病机为阴阳失调。临证时应从虚实出发,实者多从痰、火、瘀论治,虚者多从心、脾、肾亏虚入手,并灵活运用安神药对加减,辅以调畅情志之法,临床取效斐然。附验案 1 则,以资佐证。

[关键词] 失眠;辨证论治;药对;情志疗法;名医经验;毛以林

[中图分类号]R256.23 **[文献标识码]**A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.11.009

失眠是常见的睡眠问题之一,轻者入睡困难,或易醒,或醒后难以入睡;重者通宵不眠,并引起疲劳、情绪低落或激惹、记忆力下降等。西医治疗失眠主要用苯二氮卓类、褪黑素、食欲素和一些具有助眠作用的抗抑郁药物^[1],但效果因人而异,且常见头晕、嗜睡、记忆力障碍、消化道症状等不良反应,成瘾性、依赖性高。毛以林教授系湖南省名中医,临证经验丰富,擅用中医药治疗内科诸证。笔者(第一作者)有幸受教于毛教授,获益匪浅,现将其治疗失眠的经验介绍如下。

1 病因病机

失眠早在《黄帝内经》中就有详尽记载,将其称之为“不寐”“不得卧”“目不瞑”等,并指出是由阴阳不相顺接所致,治疗的关键在于调整脏腑阴阳^[2]。《景岳全书》载:“劳倦思虑太过者,必致血液耗亡,神魂无主,所以不眠。”过度劳累、忧思会耗伤气血,使人魂不守舍而失眠。清·余师愚在《疫疹一得》中云:“瘥后,气血两虚,神不守舍,故烦而不寐”,指出病后人体气血亏虚,血不润心,故而不寐。毛教授认为情志失常、饮食失宜、劳倦过度等各种因素均可导致失眠,阴阳失调为其总病机。

2 辨治经验

2.1 谨守病机,辨证施治

2.1.1 痰热扰心证 《素问·逆调论》载:“胃不和则卧不安”,若因饮食失节等致脾胃功能受损,运化失司,则津液停聚不行,痰湿内生,湿邪或郁而化

火,邪热循经上扰,蒙蔽心窍,故而不寐。症见心烦难寐,伴神疲乏力,头身困重,心烦呕恶,舌红、苔腻,脉滑数等。治以温胆汤加石菖蒲、郁金、夏枯草等清热化痰、和中安神。毛教授认为,从痰论治失眠需辨寒痰与湿热,若无明显热象者,方以二陈汤加减温化寒湿之痰;若心火亢盛者,则加黄连一味泻心火,即黄连温胆汤。

2.1.2 心肝火旺证 心主神志,肝藏魂,神魂静则寐安。若为情志所伤,肝之疏泄功能失常,或气机郁滞,郁久化热,火热扰心则不寐;或气血失和,日久耗血伤血,阴虚火旺,灼伤心脉,心神不安亦不得眠。毛教授认为,从火热论治失眠当辨虚火与实火,若不寐伴急躁易怒、胁肋胀痛、口苦、目赤等,治以龙胆泻肝汤加生龙骨、生牡蛎等清肝泄火、重镇安神;若症见虚烦不寐伴头晕耳鸣、舌红、少津、脉细弦数等,则以滋水清肝饮加酸枣仁、珍珠母、磁石等养阴清热、镇心安神。

2.1.3 心肝血瘀证 心主血脉,肝藏血,血脉通畅则神安其所。若气虚、气郁等致气血运行不畅,血停而为瘀,瘀血久留,新血不生,心失所养故不寐。症见不寐伴头痛、胸胁刺痛、舌质紫暗、舌下脉络迂曲、脉细涩等。治以血府逐瘀汤加丹参、夜交藤等以活血通络、化瘀安神。王清任在《医林改错》中明确指出血府逐瘀汤“夜不能睡,用安神养血药治之不效者,此方若神”。毛教授治绝经前后妇女之狂躁不寐时多从瘀入手,以补血、活血、补气三者并

第一作者:刘丽芝,女,2019 级硕士研究生,研究方向:中医药防治心血管疾病

通讯作者:毛以林,男,医学博士,教授,主任医师,博士研究生导师,研究方向:中医药防治心血管疾病,E-mail:maoyi-lin8518@126.com

用,使其气血通畅,夜寐得安。

2.1.4 心脾两虚证 脾为后天之本,气血生化之源,若脾胃功能受损,健运失司,气血不足以濡养心神则不寐。症见不寐伴心悸气短、健忘、疲乏、舌淡苔白、脉沉细等。治以归脾汤加酸枣仁、远志等补心健脾、养血安神。毛教授认为归脾汤是补脾养心的重要方剂,方中木香一药对于体虚之人,易破气耗气,宜去之;气虚甚者,可加重黄芪用量至30g以上补脾益气;若见自汗、动则心慌气短、畏风者,则合用桂枝汤,加当归、黄芪等调和营卫,使夜寐得安。

2.1.5 心肾不交证 心属火,肾属水,肾阴上济于心,心阳下温于肾,上下交通而夜寐安。若因房劳过度,肾阴亏耗,或年老体弱之人,肾精不足,均可致水火不济、心肾不交而不寐。症见虚烦不寐,多梦,伴头晕耳鸣,心悸不宁,烦热盗汗,舌红、少苔,脉沉细或细数。治以黄连阿胶汤加肉桂等滋阴降火,交通心肾。毛教授治心肾不交失眠者,不拘泥于一方,若见身热、胸中汗出者,常合栀子、淡豆豉清心胸烦热;若见烦躁、喜悲伤欲哭者,则用浮小麦、大枣以益阴安神。

2.2 善用药对,调和阴阳

2.2.1 姜半夏、夏枯草 半夏生于夏,枯于冬,随阴升而生;夏枯草发于春,而枯于夏,随阳生而长;二药相伍,取交通阴阳之意^[3]。半夏、夏枯草二药合用治疗失眠在古籍中多有记载,《重订灵兰要览》载:“不寐之证……用制半夏、夏枯草各五钱,取阴阳相配之义。”因此临床上若因脾胃不和致失眠者,毛教授喜用等量半夏和夏枯草治之,以其调和阴阳。

2.2.2 黄连、肉桂 黄连与肉桂二药合用治失眠出自《韩氏医通》,该药对的代表方剂为交泰丸,临床多用其治心肾不交所致五心烦热、怔忡不寐等症。方中黄连苦、寒,清心中之虚火;肉桂辛、温,补肾中之阳气;二者相合,寒温并用,使得水火既济、阴阳自和,不寐自安。毛教授辨治老年失眠患者时,常在六味地黄丸基础上,合本方以补肾宁心,切中病机,效如桴鼓。

2.3 怡情易性,调畅情志 失眠患者常伴有情志方面的异常,因“五脏藏神”,七情过极会扰乱相应脏腑气机,致神无所藏而失眠。《医方考》言:“情志过极,非药可愈,须以情胜。”毛教授临床治失眠,除辨证用药外,更重视情志治疗,如年老失眠患者,因脏腑虚衰、精亏血少,加之思虑过甚,常表现为夜间虚烦难寐,眠浅早醒,昼则神思倦怠、昏沉嗜睡。治

当交之于心,排解不良情绪,调节昼夜规律,使夜寐安则神静藏。

3 典型病案

陈某,女,44岁,2020年9月17日初诊。主诉:失眠半月余。患者近半个月来入睡困难,多梦。平素易焦虑,情绪急躁,晨起偶有口苦,纳可,二便调。体检发现有甲状腺结节1个月余,病理活检提示为良性,服中药治疗(具体不详)效果不佳。舌质淡红、苔薄白,脉细数。诊断:不寐(肝郁气滞证)。治以疏肝养血,予酸枣仁汤合四海舒郁丸治疗。处方:酸枣仁20g,川芎10g,茯苓30g,知母10g,木香3g,陈皮10g,海藻10g,海螵蛸10g,煅蛤壳30g,昆布10g。14剂,每天1剂,水煎服。9月30日二诊:失眠症状改善。现经前期乳房胀痛,烦躁,平素月经规律,周期28d,经期5~7d,量少,色红,有血块,伴腰痛。前方加柴胡10g、法半夏10g、人参10g、黄芩6g、猫爪草15g、合欢皮10g。14剂,煎服法同前。10月15日三诊:诉夜间可睡6~7h,情绪转佳。守方14剂,同时嘱患者注意保持良好情绪,避免较大的情绪波动。

按语:本案患者由于体检发现甲状腺结节而感烦躁、焦虑,进而夜寐不安。初诊时毛教授考虑该患者系肝气郁滞,气不行,致血液生成相对不足,血不养心,心失所养致不寐;肝气郁结,气机受阻,故血停而瘀生;中焦脾胃气机不畅,则痰湿不化;痰、气、瘀三者相合,故颈部瘰疬生。方以酸枣仁汤合四海舒郁丸疏肝养血安神,兼化痰软坚散结。方中大量酸枣仁入肝经,养肝血以安神;川芎为血中之气药,善疏肝气,使气行则血行;知母滋阴清热;茯苓健脾以安心神,兼利水渗湿,通达三焦;木香、陈皮理气化痰;海藻、海螵蛸、昆布、煅蛤壳消肿散结。二诊患者失眠转好,合小柴胡汤疏肝利气机,调和营卫以安神。方中柴胡畅肝气,黄芩疏肝热,二者清疏并行,使枢机得利,气血顺畅;人参益气 and 营卫;法半夏和胃;加合欢皮以解郁安神;猫爪草化痰散结。三诊患者诸症好转,效不更方。本案毛教授根据患者病情变化随症而治,巧妙合用经方、时方,方证相合,故而获效显著。

参考文献

- [1] 中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组. 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] 张伯礼,吴勉华. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2017:107-110.
- [3] 毛以林. 步入中医之门(5)——疑难危重症辨证论治24讲[M]. 北京:人民军医出版社,2013:175-177.

(收稿日期:2020-11-10)