

浅谈从脾胃论治失眠症

刘海¹ 徐舒畅^{2*} 姚彩云²

1. 承德医学院, 河北承德 067000

2. 河北省秦皇岛市中医医院, 河北秦皇岛 066000

摘要: 失眠属于中医“不寐”范畴, 患者常常表现为难以入睡或寐时易醒、寐而不酣、醒后难以再眠甚或彻夜不眠。后世医家将肝火上扰、脾胃不和、痰食阻滞等导致不寐卧安者均归于此。中医认为失眠病因有情志所伤, 饮食失节, 劳逸失调, 体虚久病等。随着现代饮食快餐化, 正常饮食规律被破坏, 人们生活压力增大, 忧思焦虑过度, 导致现代人因脾胃问题所致失眠的发病率不断升高。

关键词: 从脾胃论治; 失眠症

不寐指经常在睡眠过程中睡眠时间、深度不足为主要特征的一类疾病, 是指夜间清醒、无法入眠, 寐后即醒, 时寐时醒, 睡眠浅短易醒或醒后难以再寐等症状。《中医大辞典》不寐条云: “病证名”。又名不得卧、不得寐、不能眠、失眠等^[1]。随着现代社会饮食生活方式的改变和社会压力增大, 失眠患者越来越多。本病病位在心, 与肾、肝、胆、脾、胃密切相关。不寐病机总归为“阴阳不交”“神不入舍”。《素问·逆调论》中就有记载: “人有逆气不得卧……。胃者六腑之海, 其气亦下行, 阳明逆不得从其道故不得卧……胃不和则卧不安。”《灵枢·本神》曰: “脾藏营, 营舍意, 脾气虚则四肢不用, 五脏不安。”胃主受纳, 脾主运化。胃以通降为顺, 阳明腑气不降则逆上导致不寐, 脾主升清, 脾气不升, 运化乏源, 中土难以灌溉其余四脏, 健运失司, 心神失养易出现不寐。脾胃和合, 则心能得以安寐。因此, 脾胃功能失调是引起失眠的重要原因之一, 故因重视从脾胃论治失眠。

1. 从脾胃论治失眠的理论基础

脾主运化, 脾具有运化水谷精微和运化水液的功能。《素问·六节藏象论》曰: “脾胃……仓廩之本, 营之居。”《灵枢·营卫生会》云: “谷入于胃……五脏六腑皆以受气……营出于中焦。”《灵枢·经脉》曰: “谷入于胃, 脉道以通, 血气乃行。”《诸病源候论·脾胃》中云: “胃司受纳, 脾主运化, 一运一纳, 化生精气。”脾胃主受纳腐熟水谷, 纳运有常, 化生水谷精微和气血, 濡养血脉, 灌注五脏六腑, 使四肢百骸、五脏六腑得到血气的濡养、温煦, 营卫充盛, 阴阳调和

则得以安寐。若脾胃运化乏源或脾胃被外来邪气如痰浊、湿邪阻遏, 中土无以健运四末, 气血不足, 导致营阴匮乏与卫阳浮越, 阳不入于阴, 则出现不寐。如《灵枢·邪客》曰: “夫邪气之客入也, 或令人目不瞑, ……五谷入于胃也……阳气盛则阳跷满, 不得入于阴, 阴虚故目不瞑。”且《景岳全书·血证》曰: “人有阴阳, 即为血气。”《灵枢·平人绝谷》中记载: “血脉和利, 精神乃居。”《灵枢·营卫生会》所言: “营气衰少而卫气内伐……夜不瞑。”气血充足, 则阴阳自和, 脾胃运化乏源, 气血衰少, 阴阳难以交合, 则可表现出营衰卫伐导致不寐。

脾藏营, 营舍意, 主思虑。指脾在情志活动中, 主导思考、思虑的功能。《素问·宣明五气篇》曰: “心藏神……脾藏意……是谓五脏所藏。”《素问·天元纪大论篇》云: “人有五藏化五气, 以生喜怒思忧恐。”脾在志为思, 人们的思虑、思考等意志活动都与脾胃有关。且《类证治裁·不寐论治》认为: “由思虑伤脾, 脾血亏损, 经年不寐。”《医方集解》认为: “脾主思而藏血, 脾伤则血不归脾, 故不寐”。《冷庐医话》: “不寐之症, 由于思虑伤脾, 繁冗劳心者。”所以, 过度忧愁、思虑、劳心则脾伤, 脾伤则脾胃功能下降, 导致脾意不安, 进而出现不寐的症状。

脾主升清, 胃主降浊。脾胃气机升降有序, 脏腑平和以调。《素灵微蕴》曰: “脾升则平旦而后乙木左升, 胃降则日夕而后辛金右降, 木升则阳气发生而善寤, 金降则阳气收藏而善寐。脾土不升, 则木郁于左而清昼欲寝, 胃土不降, 则金郁于右而终夜不睡……胃土不降, 收气失政, 卫气

不得入于阴，常留于阳，留于阳则阳气盛，不得入于阴则阴气虚，故目不瞑。”又《张聿青医案》云：“胃为中枢，升降阴阳，于此交通……水火不济，不能成寐，人尽知之。不知水火不济，非水火不欲济也，有阻我水火相交之道者，中枢是也。古圣于不寐之病，不曰心肾，独曰胃不和，岂无意哉。”《医学求是》云：“中气旺则脾升而胃降，四象得以斡旋。”脾胃是气机升降之枢纽，能调节全身气机运动，促进心肾相交、肝升肺降，中焦痞塞不通，则坎离难以既济，肾水难以上制心火，心火难以下温肾水，坎离不济则出现不寐。

2. 从脾胃论治失眠症

国医大师刘方柏^[2]教授，临床治疗失眠症，自拟经验方三黄安眠汤，以《素问·邪客》中“通其道而祛其邪”为原则组方。基本方：生地黄 50g，天竺黄 30g，姜黄 10g，防风 10g，防己 10g，桂枝 10g，僵蚕 10g，炒酸枣仁 30g，茯神 10g，远志 10g，半夏 30g，高粱 30g，首乌藤 30g，炙甘草 10g。用半夏、高粱（可用薏苡仁代替）以通其壅塞以畅经络之大道，以调和脾胃的根本，用姜黄、天竺黄、僵蚕、防风、防己等外泻有余实邪，用生地黄、桂枝、首乌藤、酸枣仁、茯神、远志等以内补其不足，总以调和阴阳。刘方柏教授“补其不足，泻其有余，调其虚实，以通其道，而去其邪”的思想是对张景岳有关不寐理论：“一由邪气之扰，一由营气之不足”思想的继承与发展，对于治疗现代失眠治疗有重要指导意义。路志正^[3]教授以五脏藏神理论为根本，根据《灵枢》中：“脾藏营……脾气虚则四肢不用，五脏不安。”的原则，提出脾胃“持中央以运四旁”的理论，用补脾胃，调气机，理湿滞，消食积的方法治疗不寐。临床将失眠分为3型，脾虚胃弱，心血不足一治宜健运脾胃，安神养血（方用养心汤合酸枣仁汤或归脾汤加减）；脾气虚弱，痰湿中阻一治以补脾益气，化痰安神（方用四君子汤合二陈汤加陈皮、枳实、胆南星等化裁）；湿困脾胃，痰火上扰一治以化痰降浊，清热宁心（方用小陷胸汤或泻心汤类方等加减）；脾胃不和，心神不安一治以导滞消食，和胃化浊（用温胆汤或枳术丸加减）。李德新^[4]教授认为本病治疗应心脾同调、攻补和用。虽不寐病位在心，但脾经“其支着，复从胃，别上膈、注心中”与心联系密切；脾胃生化气血，充养心神；且“虚则补其母，实则泻其子”，补土则金升，金升则木降，木降则心火不亢，神安可寐。李老将不寐分5个证型：脾虚

胃弱，心失濡养一治以补心益脾，安神养血（方用归脾汤化裁）；脾虚不运，痰湿阻滞一治以健脾化湿，宁心安神（方用半夏厚朴汤加减）；脾虚湿阻，痰热扰心一治以清化痰热，和中安神（方用黄连温胆汤加减）；胃腑失和，心神不安一治以导滞祛浊，消食健胃（方用枳术汤合保和丸加减化裁）；肝热贼脾，虚火内扰一治以运脾健中，疏肝泻火（方用丹栀逍遥散加减）。李永成^[5]教授主张脾胃亏虚为百病之因。临床常见分为3型：食积内停，气机阻滞一治以导食积、畅肝郁（方用保和丸加减）；痰热扰心一治以清痰热、安心神（方用半夏枳术丸加减）；心脾两虚一治以健脾气、濡心血（方用归脾汤加减）。刘华一^[6]教授将不寐分为4个证型：痰食碍胃，内扰心神一治以化痰消食，降浊健胃（方用保和丸加枳实、白术等化裁）；脾运失司，痰热上扰一治以清化痰热，安中宁神（方用黄连温胆汤加减）；肝火犯胃，肝郁气滞一治以疏肝理气，泻火止痛（方用柴胡疏肝散加黄连、吴茱萸等化裁）；脾虚胃弱，心失濡养一治以健脾养心，补心安神（方用归脾汤加减化裁）。刘教授治疗失眠从脾胃出发，兼调心、肝，以健脾胃、消痰积、化气滞、养心血，辅以安神助眠效药综合治疗对于临床治疗失眠有很大启发。韩祖成教授^[7]认为失眠病机应为阳衰阴盛，阴阳不和，气机升降不调，并将失眠按发病时间分为早、中、晚期，临床证型分为3型：痰湿蕴脾（失眠早期）一治以化痰祛湿，和中健脾，宁心安神（方用二陈汤加减）；肝郁脾虚（失眠中期）一治以疏肝理气，养血健脾，解郁安神（方用逍遥散加减）；心脾两虚型（失眠晚期）一治以补益心脾，养血安神（方用归脾汤加减）。不仅如此韩祖成教授主张根据病人病情变化随症灵活选方，并且不拘泥于中药治疗，只有有助于病人睡眠质量改善西药、推拿、穴位埋线、针灸都提倡应用。张娟^[8]教授常言：“不寐者，多由脾胃亏损也。”在临证上分为3型：心脾两虚型—健脾益气，养血安神（用归脾汤加减）；痰阻气滞型—化痰行气，宁心定志（用半夏厚朴汤合酸枣仁汤加减）；气虚血瘀型—益气活血，养心安神（用补阳还五汤合酸枣仁汤加减）。罗伟生^[9]教授崇尚李东垣“脾胃内伤，百病由生”的观点，认为脾升胃降和合，阴阳气血平调而神有所养，水火既济则寐亦安眠。临床将不寐分为3型：痰湿困脾型—健脾和胃，清化湿浊（用香砂六君子汤合黄连温胆汤加减）；心肾不交型—健运脾土，交通心肾（用六君子汤合交泰丸加减）；脾胃虚弱型—补脾益气，调和阴阳（用六

君子汤 合加味半夏汤加减)。

3. 讨论

当前社会因脾胃原因导致的失眠越来越多, 不论是因不良饮食习惯、食品安全问题等导致的脾胃不和、气血生化乏源导致的失眠; 还是社会压力过大, 劳倦、思虑过多, 导致的脾意伤进而不寐, 都与脾胃密切相关。正如李东垣《脾胃论》中认为: “脾胃之气既伤, 而元气亦不能充, 而诸病之所由生也” 和《医学求是》云: “人以中气为主, 脉以胃气为主, 脾胃调和乃为无病”。脾胃为后天之本, 化生身体所需的一切精微物质, 精气充盛, 脾意安和, 不受内外邪扰, 阴阳平和则寐安, 其生理功能是否正常于寤寐关系重大。故治疗失眠时以调和脾胃为中心, 使中土安, 再兼顾他脏, 辨证论治, 使“阳能入于阴, 阴平阳秘”。

参考文献:

[1] 严季澜, 孙洪生. 不寐病名沿革 [C]// 中华中医药学会医史文献分会. 中华中医药学会第九届中医医史文献学术研讨会论文集萃. 北京中医药大学, 2006:4.

[2] 黄文智, 刘刚, 张永忠. 名老中医刘方柏教授治疗不寐自拟方 [J]. 中医临床研究, 2021, 13(21):7-8+11.

[3] 卢世秀, 苏凤哲. 路志正从脾胃论治失眠 [J]. 北

京中医药, 2011, 30 (01): 15-16. DOI:10.16025/j.1674-1307.2011.01.015.

[4] 王姣娇, 于睿, 李德新. 李德新从脾胃论治不寐 [J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42 (06): 1201-1202.

[5] 贾福运, 苏禹如, 朱婷婷, 等. 李永成从脾胃论治不寐经验 [J]. 湖南中医杂志, 2021, 37 (09): 31-33.

[6] 张子扬, 刘华一. 刘华一从脾胃论治失眠经验 [J]. 湖南中医杂志, 2018, 34 (12): 16-17.

[7] 惠波波, 韩祖成. 韩祖成教授从脾胃论治失眠经验 [J]. 河北中医, 2021, 43 (12): 1945-1947+1951.

[8] 杨靖芸, 曾俊深, 袁春梅, 等. 罗伟生教授从脾胃论治不寐经验总结 [J]. 广西中医药大学学报, 2022, 25 (04): 18-20.

[9] 陈宏, 张娟, 王云宝, 等. 张娟教授从脾胃论治不寐经验 [J]. 陕西中医药大学学报, 2021, 44 (04): 45-48.

作者简介:

刘海 (1998—), 男, 汉族, 籍贯: 安徽省六安市裕安区罗集乡罗集村青峰组, 学历: 硕士研究生在读, 单位: 1. 承德医学院 2. 秦皇岛市中医医院, 职称: 无, 研究方向: 中医内科脑病方向。