

国医大师何成瑶基于“卫气出入观”辨治失眠经验探析

曹俊岩¹ 杨桃² 刘小古² 范宏元¹

1. 贵州中医药大学 贵州贵阳 550001

2. 贵州中医药大学第二附属医院 贵州贵阳 550001

摘要：失眠的根源在于气机阻滞，阴阳失调，导致阳气无法顺利归入阴分，阴阳平衡被打破。基于对病机的深入理解，国医大师何成瑶教授提出了以“卫气出入观”为核心的失眠治疗理论，详细阐释了卫气在维持人体阴阳平衡中的关键作用。她提倡顺应自然规律，辨证施治，调畅气机，恢复健康状态。本文聚焦“卫气出入”，探讨失眠的有效治疗方法，以拓展临床治疗思路。

关键词：失眠；何成瑶；卫气出入

失眠是由多种因素引起的，如情绪波动、饮食不当等，表现为无法获得正常睡眠^[1]。症状包括睡眠时间减少、深度不足，以及无法通过睡眠恢复体力。轻度患者可能入睡困难，重度患者可能整夜无法入睡，这对身心健康有严重影响[2-3]。约10%的人符合失眠诊断标准^[4]，成年人失眠发生率为35%，60岁以上群体高达57%^[5]。何成瑶教授基于经典理论，从卫气着手治疗失眠，其方法临床效果显著，以下是她的治疗方法总结。

1. 人体寤寐的卫气出入观

《论衡·幸偶》记载：“韩昭侯醉卧而寒，典冠加之衣，觉而问之，知典冠爱己也。”这表明，早在洞穴时代，人们就意识到睡眠时需要保暖以防受凉。古人认为，人体表面有一层阳气，类似于保护军队的巡逻士兵，能防御外界邪气。这层阳气在睡眠时内收，使得体表更易受寒。因此，穿衣和盖被子等行为在阳气内收时改善外部环境，起到保护作用。

《灵枢》中提到：“人受气于谷，……其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外，……卫气行于阴二十五度，行于阳二十五度，分为昼夜，故气至阳而起，至阴而止。”这解释了卫气“白天在阳分运行，夜晚则在阴分运行”，书中还详细描述了卫气从眼睛开始在体表的运行路径：“平旦阴尽，阳气出于目，目张则气上行于头。”并且阐述了卫气从足少阴经脉进入体内的情况：“卫气……常从足少阴之分间行于五脏六腑。”现代研究也证实了睡眠受到昼夜节律性的影响^[6]。

2. 何成瑶对失眠的认识

何成瑶通过观察人体在寤寐状态下的卫气活动，深入研究了失眠的病理。《灵枢》：“……卫气不得入于阴，常留于阳，留于阳则阳气满，阳气满则阳盛，不得入于阴则阴气虚，故目不瞑矣。”“卫气者，……，昼日行于阳，夜行于阴，常从足少阴之分间行于五脏六腑。……故目不瞑。”任何阻碍卫气进入阴分的因素都可能成为失眠的原因。何老归纳了三个要点：①觉醒和睡眠是卫气自然循环的结果。②卫气从眼睛出阳，从足少阴经络入阴。③影响卫气入阴的因素可导致失眠。因此，何成瑶指出，失眠的根源在于人体气机的紊乱，阴阳失衡，这导致阳气无法顺畅地进入阴分。基于对人体昼夜节律中卫气运行规律的深刻理解，她提出了“补其不足，泻其有余，调其虚实，以通其道而去其邪”的治疗原则。

第一个层面是补不足，泻有余。

首先，保持气血通道畅通。《灵枢》云“……壮者之气血盛，其肌肉滑，气道通，荣卫之行不失其常，故昼精而夜瞑。老者之气血衰，其肌肉枯，气道涩，五脏之气相搏，其营气衰少而卫气内伐，故昼不精，夜不瞑。”这段话充分的阐释了：年轻人气血旺盛，肌肉润泽，气血通道畅通，营卫之气运行正常，因此他们白天精神饱满，夜晚睡眠安稳。而老年人气血衰弱，肌肉干枯，气血通道不畅，导致白天疲倦，夜晚失眠。推荐使用半夏秫米汤进行治疗，此方既可治疗失眠，也可作为食疗。

其次，道路问题关键在于胸部，卫气循环需经过此区域。

若胸部受热邪、瘀血或痰湿阻塞，卫气无法顺畅下行，导致失眠。何老常用栀子豉汤治疗热邪引起的失眠，此方对因热邪扰乱胸中而导致的失眠具有显著疗效。若是因瘀血阻塞引起，可选用王清任的血府逐瘀汤，该方正是为解决胸中瘀血阻塞而设计的。至于痰热阻塞胸中引起的失眠，则可采用温胆汤进行治疗。此外，练习导引术如“八段锦”“五禽戏”，脉络推拿，以及针刺特定穴位，也有助于促进卫气流通。

治疗失眠的第二个层面涉及脏腑功能失调。《内经》中提到：“厥气客于五脏六腑，则卫气独卫其外，行于阳不得入于阴，行于阳则阳气盛，阳气盛则阳满，不得入于阴，阴虚故目不瞑”这正是脏腑辨证的体现。可选用补益心脾的归脾汤、调和心肾的黄连阿胶汤、消食导滞的保和丸、清心泻火的朱砂安神丸等。

最后，我们探讨卫气自身的问题。《灵枢》记载：“卫气昼行于阳，夜半行于阴。阴主夜，夜主卧……阳气尽阴气盛，则目瞑，阴气尽而阳气盛，则寤矣。”这阐释了睡眠与卫气运行之间的联系。卫气属阳，营气属阴，阳主动，阴主静。在白天，阳气充沛，卫气在体表运行，发挥其防御作用，而到了夜晚，阳气内收，使得精神安宁，从而进入睡眠状态。这便是阳入阴则人能安然入睡，反之，阳不入阴则睡眠不宁。任何运动都涉及运动趋势，卫气的出入运动也不例外，中医通常将这种运动趋势理解为圆周运动。正如一年四季中阳气的变化，春季阳气上升、夏季阳气浮游、秋季阳气下降、冬季阳气沉潜。如下图所示：

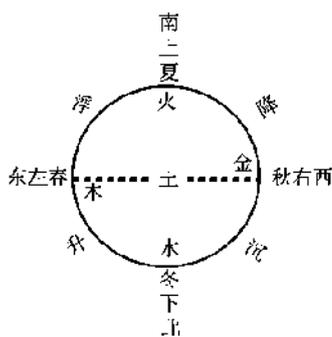


图1 卫气四季出入观

卫气之“昼行于阳，夜行于阴”亦符合此升浮降沉的运动规律。如下图所示：

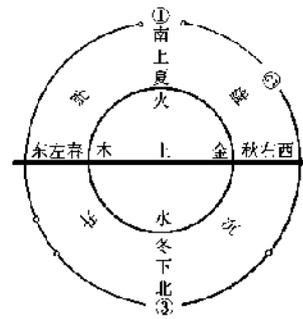


图2 卫气昼夜出入观

何成瑶指出，人体表里分界线为中间粗线，上方为表，下方为里。北方区域代表卫气深入至最里层，受肾主导，人体处于理想循环状态；东方区域显示卫气准备扩散，觉醒倾向开始；南方区域卫气浮游，人们醒来；西方区域预示卫气深入，即将入睡。图2中特定位点①②③出现问题，卫气正常入里运动受干扰，可能导致失眠。位点①问题表现为卫气浮躁，无睡意，用黄连和栀子降卫气；位点②问题表现为卫气下降不足，有睡意却难入睡，用百合、麦冬和川牛膝助卫气下降；位点③问题表现为卫气潜降不深，睡眠浅且易醒，用龙骨、牡蛎和磁石助卫气深入潜降。

综上所述，何成瑶治疗失眠，基于经典理论和病证，以卫气出入观为核心，审视通道、脏腑和卫气运动趋势。其理论完整，治疗效果显著。

3. 药物配伍

3.1 茯苓、菟丝子

茯苓与菟丝子的配伍源自古方“茯菟丸”，用于治疗心肾不交的症状。何老指出，这两种药物之所以能调和心肾，是因为它们在在心肾层面起作用，茯苓入心，位于上方，能够引导肾气上升；菟丝子入肾，位于下方，能够引导心气下降。两药配伍能够促进阴阳交感，调和心肾，达到水火既济的效果。研究发现，茯苓^[7]能改善神经递质含量，具有抗抑郁作用；菟丝子^[8]则有助于营养神经，安神。

3.2 龙骨、牡蛎

《伤寒杂病论》中提到龙骨与牡蛎的配伍，认为这两种药材能共同作用于阳气和心神，有助于调节卫气的升降，促进安眠。《名医别录》提到：“龙骨养精血，定魂魄，安五脏。”《长沙药解》则描述：“牡蛎，敛心神而止惊。”这两种药材的联合使用，有助于卫气的沉降，收敛心神，促进安眠。现代研究也支持这两种药材具有抗抑郁和镇静安神

的效果^[9-10]。

3.3 黄连、肉桂

黄连与肉桂的配伍，源自《韩氏医通》的“交泰丸”。何老认为，这两味药相辅相成，主要用于治疗因虚火上升引起的心烦和失眠。它们具有调和心肾、清热安神、平衡阴阳，促进心火与肾水和谐，达到内心的平静与安宁。《本草经解》指出黄连清心火，肉桂引火归元，两者结合，寒热并济，升降相合，两者结合有助于平衡人体阴阳失调，解决失眠问题。文献指出，黄连能影响5-羟色胺的释放，有助于改善失眠和抑郁症状^[11]。黄连与肉桂的联合应用，使阴阳相交^[12]，镇静和催眠效果增强^[13-14]。

3.4 合欢皮、夜交藤

何老治疗心血耗损失眠，常用合欢皮和夜交藤。《景岳全书》中记载：“凡人以劳倦思虑太过者，必致血液耗亡，神魂无主，所以不寐”。肝气郁结损害肝血，肝血不足则心神失养，导致失眠。《雷公炮制药性解》记载合欢皮能安五脏，利心志，治疗忧郁、虚烦失眠。夜交藤则用于治疗血虚失眠多梦，养血宁心安神。两药合用，可养血解郁、宁心安神。药理研究显示，合欢皮^[15-16]提取液具有抗焦虑、抗抑郁作用，有助于镇静安神。夜交藤的活性成分通过调节 AKT1、PIK3R1、TNF、IL-2、APP、ESR1 等靶点对失眠进行干预治疗^[17]。

4. 病案举例

患者赵某，28岁，2023年7月23日初诊，主诉入睡困难，每晚睡眠不足5小时，半年来睡眠浅，伴有心烦易怒、注意力不集中、工作效率下降。体型偏胖，工作压力大，焦虑抑郁，间断使用安眠药，白天困倦，思维迟缓，舌红苔薄白，脉沉弦滑。诊断为肝郁气滞证，治疗方案为疏肝理气，潜阳安神，处方柴桂安神汤加减。

方药：桂枝 12g，白芍 15g，柴胡 12g，生姜 9g，大枣 9g，黄连 6g，肉桂 10g（后下），黄芩 10g，半夏 9g，枳实 10g，生龙骨、生牡蛎各 30g（先煎），炙甘草 6g。上方共进 28 剂。

2023年8月14日复诊：睡眠改善，但精力不足，舌红少苔，脉细弱。

处方：苓连宁心坚肾汤加减。方药：黄连 12g，黄芩 9g，白芍 15g，菟丝子 15g，干地黄 10g，阿胶 15g（烔化），生龙骨、生牡蛎各 20g（先煎），鸡子黄 1 枚（冲入）。守

方再进 21 剂，睡眠可，精力好转，脉平缓。

按：患者为年轻女性，病症以实证为主。初诊时脉象沉弦细，显示气机郁滞和体内痰饮。症状有睡眠浅、心烦、注意力不集中、白天困倦和头晕头痛。治疗原则应为疏肝理气、化痰。处方中，柴胡与白芍用于疏肝养血，枳实升降气机；桂枝与白芍调和阴阳；黄芩、半夏化痰利水；生姜、大枣顾护脾胃，使气血生化有源；龙骨、牡蛎潜阳安神，以使魂安神归；黄连、肉桂交通心肾。此方主要以调和阴阳、潜阳安神为主。二诊时，邪气减退，正气虚弱，脉象细弱，反映水亏火旺、心肾不交。因此，治疗转向泻南补北法，疗效显著。

参考文献：

- [1] 王玉平. 中国成人失眠诊断与治疗指南（2023版）[J]. 中华神经杂志, 2024,57（6）560-584.
- [2] Soumi Paul, Karavadi Vidusha, Sivasudha Thilagar, Dinesh Kumar Lakshmanan, Guna Ravichandran, Abirami Arunachalam[J]. Sleep Med. 2022 Mar;91:124-140. doi:10.1016/j.sleep.2022.02.018. Epub 2022 Mar 1.
- [3] 中国睡眠研究会. 中国失眠症诊断和治疗指南 [J]. 中华医学杂志, 2017, 97（24）: 1844-1856.
- [4] Dieter Riemann, Colin A. Espie, Ellemarije Altena, Erna Sif Arnardottir, Chiara Baglioni, The European Insomnia Guideline: An update on the diagnosis and treatment of insomnia 2023 [J]. J Sleep Res. 2023 Dec;32(6):e14035. doi: 10.1111/jsr.14035
- [5] 白会强, 吴建涛, 王勇, 等. 睡眠障碍的中西医诊疗进展 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(26):7-8.
- [6] 韩芳. 昼夜节律性睡眠障碍 [J]. 生命科学, 2015,27(11):1148-1154.
- [7] 潘翔. 茯苓总三萜抗抑郁作用机制及效应成分研究 [D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2022.
- [8] 潘文灏, 许志超, 赵余庆. 菟丝子的生物活性与临床应用研究进展 [J]. 亚太传统医药, 2008,4（4）: 47-49.
- [9] 康大力, 瞿融, 朱维柴, 等. 柴胡加龙骨牡蛎汤有效部位抗抑郁作用机制研究 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2011-17（1）: 138.
- [10] 张晗, 张磊, 刘洋. 龙骨、牡蛎化学成分、药理作用比较研究 [J]. 中国中药杂志, 2011, 36（13）: 1839-1840.
- [11] 刁华琼, 魏丹, 丁海月, 等. 黄连阿胶汤对睡眠剥

夺大鼠 5-羟色胺系统和肠道菌群的影响 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29 (21): 49-58.

[12] 陈烁, 顾成娟, 刘弘毅, 等. 仝小林运用黄连、肉桂、酸枣仁治疗心火亢盛失眠经验 [J]. 吉林中医药, 2021, 41 (2): 176-178.

[13] 姜雷, 朱翠玲, 吕贵英, 等. 基于“阴阳交感”及临床药理探讨“黄连-肉桂”对失眠的治疗 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26 (6): 116-119.

[14] 田晨佳, 王振涛, 黄连-肉桂药对化学成分及药理作用研究进展 [J]. 国际中医中药杂志, 2022, 44 (12): 121-124.

[15] 熊永豪, 冯波, 牛源菲, 等. 合欢皮对小鼠焦虑行为影响及抗焦虑活性部位筛选 [J]. 世界中医药, 2018, 13 (4): 790-

793, 798.

[16] 杨磊, 李棣华. 合欢皮化学成分与药理活性及毒理学研究进展 [J]. 中国中西医结合外科杂志, 2019, 25(6): 1061-1064.

[17] 佟一鑫, 柏强. 基于网络药理学和分子对接技术探究夜交藤治疗失眠的作用机制 [J]. 中医临床研究, 2021, 13(26): 1-5.

作者简介:

曹俊岩, 1978.07-, 女, 汉族, 山西文水, 博士学历, 贵州中医药大学第二附属医院, 副教授, 中医药调节女性生殖轴