

·名医撷华·

本文引用:马钟丹妮,周德生,邓奕辉.周德生教授从营卫失和论治失眠的临床经验[J].湖南中医药大学学报,2019,39(3):337-340.

周德生教授从营卫失和论治失眠的临床经验

马钟丹妮¹,周德生^{2*},邓奕辉^{3*}

(1.湖南中医药大学,湖南长沙410208;2.湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙410007;
3.湖南中医药大学中西医结合学院,湖南长沙410208)

〔摘要〕人之寤寐,取决于卫气,卫气昼行于阳,动而为寤,夜行于阴,静而为寐。营卫失和引起失眠,病机分为阳不入阴,邪气阻滞,营卫虚衰。周德生教授临床上基于脏腑辨病辨证施治,注重从营卫盛衰、营卫交会、邪气性质、兼病兼证综合考虑,调和营卫法有益营卫、和营卫、畅营卫之侧重不同,联合使用辛甘、苦平、温润、动静药性兼有或者动静相伍的药物,同时掌握各类药物的使用特点。

〔关键词〕失眠;营卫失和;益营卫;和营卫;畅营卫;周德生

〔中图分类号〕R256.23 **〔文献标志码〕**B **〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2019.03.011

Professor Zhou Desheng's Clinical Experience in Treatment of Insomnia Based on Disharmony Between Nutrient Qi and Defensive Qi

MA Zhongdanni¹, ZHOU Desheng², DENG Yihui³

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China; 3. School of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

〔Abstract〕 Waking and sleeping of a human being depend on defensive Qi, which flows in the Yang meridians during the day to help people stay awake and flows in the Yin meridians during the night to help them sleep. Disharmony between nutrient Qi and defensive Qi may cause insomnia, and its pathogeneses include Yang failing to enter Yin, pathogenic Qi stagnation, and deficiency of nutrient Qi and defensive Qi. Professor Zhou Desheng's experience focuses on the treatment based on disease differentiation and syndrome differentiation of viscera and bowels and emphasize the overall consideration of the rise and fall of nutrient Qi and defensive Qi, communication of nutrient Qi and defensive Qi, nature of pathogenic Qi, and concurrent diseases and syndromes. The methods for the harmonization of nutrient Qi and defensive Qi include tonifying, regulating, and unblocking with different emphases. The combination of pungent and sweet, bitter and neutral, and warm and humid medicines with both dynamic and static natures or compatible dynamic and static natures can be used, and the features of each drug should be fully understood.

〔Keywords〕 insomnia; disharmony between nutrient Qi and defensive Qi; tonifying nutrient Qi and defensive Qi; regulating nutrient Qi and defensive Qi; unblocking nutrient Qi and defensive Qi; Zhou Desheng

失眠对人体健康伤害颇大,短期失眠可导致白天精神不济,长期失眠则可出现焦虑、抑郁、情绪异常、注意力涣散、记忆障碍等症状。《难经·四十六难》始称“不寐”,《外台秘要·病后不得眠方》首次提出

“失眠”之名,后来应用渐次增多,并得到较多医家的认同^{〔1〕}。《内经》认为正常睡眠与营卫的运行密切相关,失眠是营卫之气循行失常的结果。周德生教授从事神经内科临床工作数十载,擅长内科复杂疾病的

〔收稿日期〕2018-08-30

〔基金项目〕国家自然科学基金项目资助(81874416);湖南省科技厅重点专项(2017SK2111);湖南省科技厅科技创新平台与人才计划-中医脑病临床研究中心(2017SK4005);湖南省教育厅创新平台开放基金项目(16K063)。

〔作者简介〕马钟丹妮,女,在读硕士研究生,研究方向:神经系统疾病的中医药防治。

〔通讯作者〕*周德生,男,主任医师,教授,E-mail:247802529@qq.com;邓奕辉,女,教授,博士研究生导师,E-mail:644138330@qq.com。

辨治,兹将周老师从营卫失和论治失眠的临床经验整理如下。

1 营卫循行正常与寤寐的关系

营中有卫,卫中有营,互生互化,运行有度。正常睡眠能够交通阴阳,调平脏腑,从而起到养神、益气、还精作用。

1.1 营卫的循行与交会

《灵枢·营卫生会》提示营卫之气皆来源于水谷精微,都属人体的营养物质。营者,其性质清柔故运行于经隧或脉中,具有营养全身、充盛经脉和化生血液的作用。营气的运行,始于肺,终于肝,复还于肺。卫者,其为水谷之悍气也,故运行于脉外,具有充养皮肤分肉、调节腠理开合、护卫肌体和调节睡眠的功能。卫气的运行,大致可分为三个方面,或营行脉中,卫行脉外,两者并行;或昼行于阳,夜行于阴;抑或卫行脉外,散行于肌肉、皮肤、胸腹、脏腑。而营卫之气分别和自身及对方在一昼夜会相会五十次。

人体的小周天,顺应自然变化规律,营气自肺注于经脉,按照先大周天后小周天的顺序,先后循行于十二正经及任督二脉中,沿途沟通五脏六腑,起于肺而归于肺,是为一周^①。营气自肝经上巅入督的百会穴,及自任脉经缺盆下注肺的天突穴,是营气与卫气运行交会的节点。卫气的运行规律主要分为自日开始向四肢末端离心散射式,及自四肢末端开始向心根结式两种^②。合穴是卫气由营气入脏腑的节点。

1.2 营卫调和与寤寐的关系

营卫运行正常,气血充盛,肌肉滑利,气道通畅是拥有一个正常睡眠的必要条件。阳主昼,阴主夜,阳主升,阴主降。人之寤寐,取决于卫气,卫气昼行于阳,动而为寤,夜行于阴,静而为寐。卫气其入里合阴,助营阴滋养脏腑的循行特点,与自然界阴阳消长变化相一致,故决定了人体的寤寐功能。寤寐有常,与昼夜节律相应,而卫气昼行阳、夜行阴的生理特点,是保证阴阳消长变化的关键。

2 失眠的营卫失和病机

张景岳《景岳全书·不寐·论证》云:“不寐证虽病有不一,然惟知邪正二字则尽之矣。”

2.1 阳不入阴致失眠

倘若卫气长留于阳,不入于阴,取类比象,就如同太阳长留于苍穹,则天黑无望,夜幕不至。阳不入阴,原因有四:一者气机升降出入逆乱。所谓“胃不和则卧不安”,脾胃为气机升降之枢纽,胃失和降,卫气出入依乎胃气,阳明逆则诸阳皆逆,不得入阴。

二者上下不交。肾水不足,真阴不生,而心火独亢,心肾阴虚,阳气偏亢,既济失调。三者表里不交。可因先天性胃肠体积小,形体瘦弱,卫气过多停留在表,不能入里,从而导致不寐。四者阴阳不交。阳气过盛致阳跷过旺,阴跷虚则目不能瞑,夜不能寐,反之,若阴阳跷脉之气相互贯通,平旦时阳跷之气充盛则清醒而目张,夜晚时阴跷之气充盛则目瞑而入睡。反之,阳气过盛致阳跷过旺,阴跷虚则目不能瞑,夜不能寐。

2.2 邪气阻滞致失眠

邪气阻滞是造成不寐的重要因素。有中焦壅塞者,湿聚于中,阻遏阳气,不得下交于阴,大便秘结,正气窒塞不行,浊气蒙蔽清窍,神失清灵,故见不寐。亦有内邪阻滞,内邪是引发脏腑机能紊乱的直接或间接病理因素,包括食积、痰浊、瘀血及情志不畅等,邪气客于五脏六腑,邪阻气道,妨碍卫气运行是导致失眠的基本原因。又外邪扰动,外感六淫,卫气奋力抗邪于表,使体表阳气浮盛,卫气恋表,不能入里合阴。另外内外合邪亦可导致不寐,邪气从外客于人体,内扰脏腑之气,则卫气奋力抗邪于外,不能入于阴分,引起阳气亢盛,不得安眠。

2.3 营卫虚衰致失眠

《张氏医通·不得卧》有云:“不寐有二,有病后虚弱,有年高入血衰不寐”,提示营卫虚衰之失眠可分为生理性与病理性。生理性为年老体衰之人,气血不足,肌肉枯槁,气道闭涩,脏腑机能减弱,尤以心、脾功能虚衰为主,水谷精微化生不足,营血衰少,卫气不足,营卫运行不畅、循行失度,昼由于卫气不能振奋于阳,则出现精神不济,夜营卫皆难敛五脏之气,神气外泄,则不眠不休。病理性为大病之后,脏腑气机功能虚弱,营阴化生不足,阴气虚卫气独行于阳,阴阳失和,卫气不得入于阴而失眠。

3 调和营卫治疗失眠

我们的临床经验是,辨别营卫之气的盛衰、营卫交会的程度、营卫循行路径的邪气结聚、病变部位的寒热虚实,失眠的营卫失和病机本质决定了调和营卫法的临床应用。根据卫气具有气化、温煦、外散、疏通的主要功能,营气具有形质、充填、营养、滑利的主要功能,营卫循行有度,互生互化,并存并行,故营卫失和以兼证较多。营卫不和则气血不和、阴阳不和。失眠者昼不精夜不瞑,神不守舍,形神同病。厥气扰动,卫气抗邪,阳不入阴者躁动焦虑、精神亢奋。营气衰少,卫气内伐,营卫虚衰者忧闷抑郁、精神昏倦。十二经脉、督脉、任脉、跷脉阻滞,营卫行涩,交合障碍

者,彻夜不寐、昼夜颠倒。心不藏神者入寐唯艰,肝不藏魂者梦扰纷纭,脾不藏意者思虑纷纭,肺不藏魄者轻浅易寤,肾不藏志者夜寐早寤。《灵枢·邪客篇》提出失眠的治则是:“补其不足,泻其有余,调其虚实,以通其道,而去其邪。”因此,调和营卫法的关键在于,联合使用辛甘、苦平、温润、动静药性兼有或者动静相伍的药物,补益充养、调和燮理、疏通祛邪,寓补于调,寓调于补;同时补养脉络内外营卫正气与恢复腠理玄府气化功能,调平脏腑经脉,形神同治。调和营卫法有益营卫、和营卫、畅营卫之侧重不同。调和营卫法总体作用于上焦,次及中下焦;首重调神,次及治形体。五脏精气出入,肝魂归舍,肺魄静谧,志意和合,五神各安其位,才能恢复昼精夜寐的正常睡眠节律。调和营卫的方剂有栀子豉汤、半夏秫米汤泻卫气有余为主,桂枝汤、酸枣仁汤、黄连阿胶汤补营气不足为主,温胆汤、柴胡疏肝散、血府逐瘀汤疏通营卫交会通道为主。调和营卫的单味药有桂枝、首乌藤、法半夏、合欢花、百合等,常配伍龙骨、龙齿、琥珀、珍珠母等重镇安神,或者酸枣仁、柏子仁、丹参、阿胶等养血安神。历代医家积累了丰富的处方用药经验,我们师法其治疗原则和配伍技巧,方无定方,灵活化裁应用。

3.1 辨营卫之气盛衰

营卫相随运行但阳不入阴者,此多见于年老体衰之人五脏之气相搏,生理性心脾等脏腑机能减退,气血亏虚,卫阳虚不能敛营阴,卫气虚衰温煦功能减弱,临床可见胸闷、心悸,或可见自汗出,或出现手足冰冷等多种症状。周教授根据患者生理病理特点,营卫不足者补虚为主,当选用桂枝汤及其类方补益营卫,而因心阴不足或营血不足导致失眠,当用归脾汤养心脾之营血,调脏腑之神志。心气阴不足可选生脉饮加减,益气生阴养营。脾胃生化无力引起的卫气不足,应健脾益气,方用六君子汤、小建中汤之品增加卫气化源。

病案举隅:莫某,女,55岁,2017年10月25日因“反复入睡困难5年”就诊。刻诉反复失眠,难以入睡,易惊醒,精神疲乏,时有心悸,平素畏寒,夜尿频数,每晚4~5次,舌暗红,苔薄黄少,脉沉细弦。诊断为不寐,属心肾亏虚、阴阳两虚证。治以交通心肾,益气潜阳。方用桂甘龙牡汤合桑螵蛸散加减:桂枝、桑螵蛸、茯神、赤芍、甘松、灵芝、蒲黄、白术各10g,首乌藤、金樱子、龙骨、牡蛎各15g,甘草6g。7剂,水煎服,日1剂,早晚温服。2017年11月8日二诊,失眠稍好转,仍畏寒,时有怔忡,记忆力下降,夜尿次数较前稍减少,每晚3次,舌红,苔薄黄,脉沉细弱。

守前方加减,去桂枝、白术,加雪莲花、玫瑰花各10g,紫石英、益智仁各15g。14剂,水煎服,日1剂,早晚温服。2017年11月25日三诊,失眠明显好转。

按:本病患者病程已达5年,为顽固性失眠,久病脏气虚损,营卫不足,故见疲乏、畏寒、夜尿频,久病耗伤阴液,入睡艰难提示心不藏神,夜尿频数、畏寒提示肾阳不足,故辨证心肾亏虚,阴阳两虚证,一诊拟方标本兼治,寓阳中求阴,益营卫,补益心阳,镇潜安神。患者服后症状稍缓,二诊之时,稍见热象,同时考虑为围绝经期妇女,故守方去温燥之品,加疏肝敛肾药物。

3.2 辨营卫交会程度

卫气昼行于阳而夜不入阴者,主要是卫气盛而不入于阴而引起阴的相对不足,卫气留于阳不入阴,阴阳不交故而失眠。治法当需补其不足,泻其有余。方以半夏秫米汤化裁,取秫米、半夏阴阳和德,半夏导盛阳之气以交阴分,原方煎法用长流水且扬之万遍,取通达无滞之意,调和阴阳之效。因肝、胆、脾、胃等病变,气机升降逆乱,上下不通,气滞痰壅热郁引起的失眠,选用温胆汤以清热化痰、和中安神。若心肾不交,水火不济,选用交泰丸以滋阴降火、养心安神。大病久病之后,脏腑虚弱,阴阳经络不交所致失眠,可予乌梅丸加减,热症当选黄连乌梅丸,寒症则加以桂枝之品。另可通过针刺如申脉、照海等穴,调整阴阳跷脉治失眠。周教授临症选方善抓患者阴阳寒热虚实,多随症加减,取得良好疗效。

病案举隅:罗某,女,44岁,2018年3月11日就诊,失眠2月余,彻夜不眠10余天,平素工作劳累,睡眠不规律,面色红赤,月经量少,周期短,时有头晕,伴见心烦,纳可,大便稀,夜尿频。舌质红,苔白少,脉细弱。诊为不寐,上热下寒证。方予乌梅丸加减:乌梅20g,细辛3g,桑葚子、枸杞子、丹参各15g,黄连、黄柏、山茱萸、白参、女贞子、旱莲草各10g,桂枝、干姜、甘草各6g。14剂,水煎服,日1剂,早晚温服。随访,失眠得愈,诸症好转。

按:患者因卫不入阴,阴阳经络不交,故面红、心烦,提示存在热象,而同时伴见大便稀,夜尿频,乃上热下寒之证,主方选用寒热错杂、温清同施之乌梅丸。乌梅味酸养心肝,白参补气养血,桂枝、干姜、细辛众温辛之品通阳散寒,黄连、黄柏苦寒清热,再佐以桑葚子、枸杞子、女贞子、旱莲草、山茱萸、丹参滋阴活血之品,共奏清上温下、调补气血、交通营卫、安神助眠之功。

3.3 辨邪气结聚性质

营卫失和,从经脉气血分布状态而论,实为血与

气相并相聚,虚则为血与气相失相离,如《素问·调经论》所谓“气并”,多表现为气滞、气逆、气郁、气结、气闭;“血并”多为血瘀、血热、血寒;“气与血并”,则为气滞血瘀、气逆血涌、血寒气结等。卫气内伐、营阴耗伤的血热血瘀之证,周教授治疗此类失眠用血府逐瘀汤活血化瘀行气,尤其适用于顽固性失眠患者。另可加牡丹皮,活血化瘀又长于泻心经之火,善除血中伏热且可凉血和血。同时佐以丹参、赤芍性微寒之品,可祛瘀生新兼顾养血,适用于血虚微有热象的失眠。而虚热留扰胸膈所致失眠症,可予栀子豉汤。食积者,加焦三仙消食化积;痰浊者当选半夏、南星、贝母等化痰降浊;情志不畅者药用香附、玫瑰花等疏肝解郁;中焦壅塞,浊气蒙蔽清窍而致不寐者用承气汤之类化裁。

病案举隅:刘某,女,44岁,2016年9月6日就诊,失眠障碍2月余,平素易怒、抑郁,月经提前量少,舌老红,苔薄黄干,脉细弦。有乳腺肿块病史。女子乳房属肝,诸症皆因情志不畅,肝气不舒。诊断为不寐,肝郁气滞、火郁上扰证。治法:一为清热滋阴安神以治其本,一为疏肝解郁以治其标。方药:桑葚子、天冬、橘核、荔枝各15g,知母、玄参、黄柏、侧柏叶、赤芍、玫瑰花、玄参、雪莲花、甘松各10g,五味子3g,甘草6g,10剂。二诊诉夜寐安然,守方再进7付。

按:凡女科杂病,偏于肝者居多。气机不畅,聚集日久,营卫失畅,化生成痰浊肿块;肝失疏泄,症见抑郁、易怒、善虑、不寐;肝失藏血则可见月经不调;营阴耗伤,久而化热,热复蒸灼津液,瘀自生来,故见舌老红,苔薄黄干,脉细弦。当以调畅营卫,本案用玫瑰花、赤芍、荔枝、橘核等活血行气疏肝,又用桑葚、玄参、雪莲花、天冬等滋阴柔肝,以固阴液,再佐以黄柏、侧柏叶清热凉血,标本同治。

3.4 辨兼证、兼病合并情况

周教授认为失眠是多种神志活动失调的共同表现,不能用某一脏腑特性进行简单归类。气血虚实,形神同病,神不守舍,故失眠以复合证多见,并且合并其他形体病变或者神志病变。临床上常杂合以治,形神同治,虚实合治,多病并治,先后递进,随症加减。若厥气扰动,卫气抗邪,阳不入阴者,可见躁动焦虑、精神亢奋,应用珍珠母、龙齿、龙胆草、莲子心、栀子、橘核、荔枝、川楝子等泻实祛邪重镇安神。若营气衰少、卫气内伐、营卫虚衰者,可见忧闷抑郁、精神昏倦,在调和营卫的主方上适当加用郁李仁、酸枣仁、首乌藤、柴胡、郁金、玫瑰花等养营补虚开郁安神。

病案举隅:赵某,女,38岁,2016年6月19日就诊,患失眠近9年余,加重5年,彻夜不眠5天。症起第二胎生产后,渐渐昼夜不得眠,烦躁不安,夜起欲走,易惊悸、紧张恐惧,易出汗、怕风,口干舌燥。但精神尚可,饮食二便均正常,舌暗红无苔,脉细数浮弱。诊断为不寐,脏躁,心胆气虚,营卫不和证。予桂枝汤滋阴和阳,调和营卫。桂枝、白芍、生姜各12g,龙齿、珍珠母各15g,酸枣仁、灵芝、柴胡、郁李仁、桃仁、苦杏仁、熟大黄各10g,黄连5g,炙甘草8g,大枣12枚。7剂,水煎服,日1剂,早晚温服。并嘱患者饮食稀粥为主,忌生冷。二诊患者诉出汗、畏风较前减轻,每晚能睡5~6h,仍口干,时有烦躁,舌暗红苔白少,脉细浮。前方继进,加予淡竹叶10g,黄精10g。7剂,水煎服,日1剂,早晚温服。三诊,诸症悉减,情志舒畅,每夜可入睡7h左右。

按:患者长期失眠,生产后并发脏躁,易出汗、怕风、脉细浮弱,乃生产伤阳,卫气大伤,营不内守,营卫不和之证。患者纳食正常,提示化源充足,虽病程日久,但精神尚可,故以桂枝汤滋阴和阳、调和营卫,桂枝温经解肌,白芍和营敛阴,一治营弱,一治卫强,一散一收,卫之固以达营,得营卫并调之功。配合甘草、生姜、大枣一众辛甘发散之品,以壮卫气,而甘草与芍药同用酸甘化阴,奠安营血。彻夜不眠,兼症见烦躁不安、夜起欲走,易惊悸,易紧张恐惧,故加以柴胡、郁李仁、桃仁、杏仁、熟大黄疏通三焦气机,祛除各种代谢产物,恢复五神脏之气化,加龙齿、珍珠母重镇安神,酸枣仁、灵芝滋阴安神,兼顾多虚多实,形神同治,则五脏安静。

4 结语

失眠的病因病机纷繁复杂,病位涉及广泛,且可兼内外邪气,治疗不可一概而论。临床上基于脏腑辨病辨证施治,需注重调节、疏通营卫之气,从营卫盛衰、营卫交会、邪气性质、兼病兼证综合考虑,调和营卫法有益营卫、和营卫、畅营卫之侧重不同,联合使用辛甘、苦平、温润、动静药性兼有或者动静相伍的药物,同时掌握各类药物的使用特点,方能裨益广大患者。

参考文献

- [1] 孙洪生,严季澜.不寐病名考略[J].中华医史杂志,2004,34(4):214-216.
- [2] 宋敏华,樊莉.基于营卫理论探讨从经络辨治失眠[J].山东中医杂志,2018,37(6):448-451.
- [3] 彭荣琛.灵枢解难[M].北京:人民卫生出版社,2013:173-175.