

# 李旭成教授运用当归六黄汤治疗阴虚火旺型失眠

岑田粉<sup>1</sup>, 李旭成<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>湖北中医药大学中医临床学院, 湖北 武汉

<sup>2</sup>湖北中医药大学附属武汉市中医医院急诊内科, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年5月17日; 录用日期: 2023年7月7日; 发布日期: 2023年7月18日

## 摘要

失眠是常见的内科疾病, 根据其临床表现将其归属于中医“不寐”范畴。阴虚火旺型是临床常见的证型之一, 李旭成教授认为阴虚火旺型失眠病位在心, 与肝、肾密切相关, 由于生活及工作上的压力, 人们常常情志不遂, 肝疏泄不及或太过, 导致肝火旺或肝郁日久化火伤阴, 导致肝肾阴虚, 肾阴亏虚则不能上济心火, 则心火独亢, 扰动心神则失眠。治疗上, 西医主要是运用苯二氮草类药物进行治疗, 但该类物质长期运用会产生耐药, 且停用会有反跳现象, 李旭成教授通过滋阴清热, 养心安神之法, 运用当归六黄汤加减化裁治疗, 取得较好的临床疗效。

## 关键词

失眠, 阴虚火旺型, 当归六黄汤

# Professor Li Xucheng Used Danggui Lihuang Decoction to Treat Insomnia of Yin Deficiency and Fire Hyperactivity Type

Tianfen Cen<sup>1</sup>, Xucheng Li<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Clinical School of Traditional Chinese Medicine, Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

<sup>2</sup>Emergency Medicine Department of Wuhan Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: May 17<sup>th</sup>, 2023; accepted: Jul. 7<sup>th</sup>, 2023; published: Jul. 18<sup>th</sup>, 2023

\*通讯作者。

## Abstract

Insomnia is a common internal medicine disease, according to its clinical manifestations will belong to the category of traditional Chinese medicine "sleepless". Yin deficiency and fire hyperactivity type is one of the common clinical syndromes. Professor Li Xucheng believes that Yin deficiency and fire-exuberant type insomnia are in the heart and closely related to the liver and kidney. Due to the pressure of life and work, people often suffer from emotional failure and liver drainage is not sufficient or too much, which leads to liver fire exuberant or liver depression for a long time, which damages Yin, leading to liver and kidney Yin deficiency, also disturbing the mind and cause sleep deficiency. In terms of treatment, Western medicine mainly uses benzodiazepines for treatment. However, long-term use of benzodiazepines may lead to drug resistance and rebound phenomenon after withdrawal. Professor Li Xucheng has achieved good clinical efficacy by using Danggui Liu Huang Decoction to enhance Yin and clear heat, cultivate heart and calm mind.

## Keywords

Insomnia, Yin Deficiency Fire Prosperous Type, Danggui Liu Huang Decoction

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

失眠是临床上常见的多发疾病,失眠临床表现为难以入睡,或睡眠质量欠佳,时醒时寐,或醒后难以再次入睡,严重时会导致彻夜难寐[1]。失眠虽然不会危害到人们的生命,但是会使人次日精神欠佳,注意力、专注力和记忆力下降,这不仅会使人们工作效率降低,也会影响到人们的日常生活质量。长期失眠的人多伴有紧张、焦虑的情绪,这些负面情绪会影响到人们的身心健康,降低其免疫力,久而久之会增加患病风险。失眠问题日渐成为社会关注的公共健康问题,流行病学研究显示,中国有45.4%的被调查者在过去的一个月中曾经经历过不同程度的失眠[2]。目前,西医主要是通过心理治疗、药物治疗、物理治疗,药物治疗中广泛应用的药物主要为苯二氮草类,该类物质可以减少人体的慢波睡眠间期,延长非快速动眼的第二睡眠间期,但是有些患者服此类药物后会有嗜睡、头晕、乏力等不良反应。长期服用这类药物容易产生耐药性,依赖性甚至成瘾,停药时可能会出现反跳现象或戒断症状[3]。研究表明,中短效的苯二氮草类药物更容易产生苯二氮草类药物依赖的风险,长时间或大剂量服药会引起苯二氮草类药物中毒,出现昏睡嗜睡,意识障碍,呼吸抑制,严重者可引起死亡[4]。失眠属于祖国医学中“不寐”范畴,古代常称之为“不得卧”“不得眠”“不得睡”等。与传统西药治疗相比,中医药治疗不仅不会产生成瘾性,停药后也不会反跳现象,并且在临床上取得了显著的疗效。

李旭成教授对阴虚火旺型的失眠有自己独到的见解,根据其多年的临床实践,在整体观理论的指导下,通过辨证论治,运用当归六黄汤加减治疗阴虚火旺之失眠症,疗效显著。李旭成教授认为当归六黄汤不仅可以治疗心肾不交之失眠,通过改变药物的剂量,随证加减也可治疗因肝火旺、肝阴虚不足、气血生化不足导致的阴虚火旺之证,笔者有幸跟从李旭成教授学习,现将其诊疗经验总结如下。

## 2. 病因病机

中医认为人体的睡眠与觉醒是“阳入于阴则寐,阳出于阴则寤”,王琳等[5]基于《黄帝内经》“昼

夜节律”总结到, 人体阴阳的消长与自然界阴阳的变化相适应, 睡眠与觉醒与阴阳的变化息息相关, 正如《类证治裁·不寐》所述: “阳气自动而之静, 则寐; 阴气自静而动, 则寤; 不寐者, 病在阳不交阴也。”不寐, 病在于阴阳失调。

阴虚火旺型失眠多责之于心肾。李旭成教授根据“心主神明”“心为元神之府”, 笔者认为失眠的病位在心。心主血脉而藏神, 心为五脏六腑之大主, 心对人的精神情志活动具有主导作用, 心与失眠关系密切。陈士铎《辨证录》云: “夜不能寐者, 乃心肾不交也……心原属火, 过于热则火炎于上而不能下交肾。心藏神的功能需要心阴的滋养, 思虑过度或长期起居不慎, 耗伤阴血, 心藏神功能障碍, 不能维持正常的精神情志活动, 心阴虚, 不能制约心火, 则导致心阴虚火旺, 扰动心神而出现不寐。心居高位属阳, 肾位于下, 属阴, 肾为水火之宅, 寓真阴而涵真阳, 劳倦过度, 耗伤肾阴, 当肾阴不足, 不能上济于心火, 心火亢盛, 扰动心神, 则不寐。肝肾之间, ‘精血同源’, 精血可化气, 气又分阴阳, 肝肾阴阳之间同源互根又互为制约, 维持动态平衡。肾水干涸, 肝木失养, 肾阴亏虚又累及肝阴, 肝肾阴血俱亏, 阳无所制, 虚风内动, 神魂失所, 夜难安卧。”[6]宋代医家许叔微在《普济本事方》中云: “平人肝不受邪, 故卧则魂归于肝, 神静而得寐, 今肝有邪, 魂不得归, 是以卧则魂扬若离体也”[7], 肝藏血, 血摄魂, 人的睡眠与肝密切相关。肝脏要发挥其正常功能必须有阴血的滋养, 肝得阴血滋养, 则能制约相火, 则夜寐安, 若肝血不足, 魂无所藏, 神魂不安, 则不寐, 正如《黄帝内经》云: “血气者, 人之神, 不可不谨养”, 《医效秘传》云: “若阴虚为阳所胜, 则终夜烦扰而不寐夜”, 肝阴亏虚, 阴不制阳可见夜间烦躁难以入睡, 甚则彻夜不寐[8]。李旭成教授认为当今社会各方面压力都逐渐增大, 当代人常常情志不遂, 不良的情绪活动成为失眠的常见原因, 情志不遂最先受影响的是脏腑气机的升降功能, 《内经》中记载: “怒则气上, 喜则气缓, 悲则气消, 恐则气下, 惊则气乱, 思则气结”。肝为刚脏, 主升主动, 肝喜条达而恶抑郁, “七情致病, 肝郁为首”, 肝气郁结者极为常见, 现代研究表明, 下丘脑、海马体等部位分泌的神经肽、神经递质都可以调控失眠、抑郁、焦虑的发生[9], 临床通过神经影像技术可对情绪相关的大脑激活状态进行直接测量, 当杏仁核在内的皮质下区域同前额叶皮质相互作用会在精神学上出现情绪处理功能性改变, 失眠患者出现的焦虑、情绪抑郁同内侧前额叶皮质活动受损、扩展边缘区域相关的连通性受损存在相关[10]。《辨证录·不寐门》云: “气郁既久, 则肝气不疏; 肝气不疏, 则肝血必耗; 肝血既耗, 则木中之血上不能润于心。”[11]则发为失眠。吴澄《不居集》云: “愤怒太过肝气上逆, 内邪蕴滞颇扰不寐”, 肝疏泄太过, 则易急躁易怒化火, 肝火旺, “母病及子”则心火旺, 则不寐。

### 3. 对当归六黄汤的认识

当归六黄汤是经典的清虚热之剂, 出自金元四大家之一李东垣撰写的《兰室秘藏·卷下·自汗门》, 即“当归六黄汤, 治盗汗之圣药也”, 具有滋阴降火, 固表止汗的作用, 主治阴虚火旺之盗汗证, 被称为“治疗盗汗的圣药”。该由当归、生地黄、熟地黄、黄柏、黄芩、(以上各等分)、黄芪(加一倍)黄组成。

当归六黄汤方药分析: 当归入肝经养血增液, 血液足则阴不亏, 生地黄、熟地黄入肝肾, 能滋养肝肾之阴, 三药共为君药, 使阴血充足则水能制火, 黄芩、黄连、黄柏分别清上焦、中焦、下焦之火, 黄连清心火, 黄芩、黄柏泻火以除烦, 清热以坚阴, 为臣药, 君臣相合, 清热而火不内扰, 坚阴而汗不外邪, 方中大量的黄芪为佐药, 汗出过多导致卫外不顾, 黄芪可益气固表, “脾为后天之本, 气血生化之源”, 若脾伤, 水谷精微不化, 则阴液生成不足不能制约, 不能制火, 则导致阴亏而阳相对亢盛。方中用了大量的黄芪, 黄芪具有补气健脾的功效, 可以气血生化充足, 补充阴液, 制约阳亢, 黄芪与当归合用, 除起到补气生血补充阴液外, 还能起“甘温除热”之效, 黄芪、当归皆为甘温之品, 《东垣试效方》中指出五行与五味的对应关系为“木-甘”, 肝属木, 在补益脾胃的同时又能调达肝气行春夏之令, 补

阳生阴, 阳散于周身制约虚火, 从上述分析中李旭成教授认为当归六黄汤是清火以补阴, 治疗上同时兼顾了上、中、下三焦的火热, 又补充了阴液, 是治疗阴虚阳盛之证的良方。

#### 4. 阴虚火旺型失眠的治疗

《景岳全书》曰“盗汗者属阴虚, 阴虚者阳必凑之……治宜清火补阴”“阳证自汗或盗汗者, 但察其脉证有火, 或夜热烦渴, 或便秘喜冷之类, 皆阳盛阴虚也, 宜当归六黄汤为第一治, 保阴煎亦为妙”。张介宾认为对于阴虚阳盛阴虚火旺之证首先采用当归六黄汤治疗。薛秦认为运用当归六黄汤时当抓住阴虚阳盛的病机[12], 阴虚火旺型失眠属阴虚阳盛之证, 张云茹教授在运用当归六黄汤时方证辨治, 紧守阴虚阳盛的病机, 异病同治, 运用当归六黄汤治疗失眠、更年期综合征等疾病屡获佳效[13], 耿嘉玮等[14]运用当归六黄汤加减治疗女性更年期失眠患者 64 例, 治疗组给予当归六黄汤加减治疗, 临床疗效总有效率为 93.75%, 对照组给予舒乐安定片治疗, 临床疗效总有效率为 73.33%, 治疗组优于对照组, 杜捷[15]等运用当归六黄汤加减治疗阴虚火旺型失眠 78 例, 治疗组给予当归六黄汤加减治疗, 临床疗效总有效率为 80.0%, 对照组给朱砂安神丸治疗, 临床疗效总有效率为 55.2%, 治疗组优于对照组。刘红娟等[16]运用当归六黄汤治疗阴虚火旺型失眠, 三诊后, 发现患者睡眠好转, 且内热症状明显好转, 由此可以看出, 当归六黄汤治疗阴虚火旺型失眠效果好。

《伤寒论》云:“观其脉证, 知犯何逆, 随证治之”, 在运用当归六黄汤治疗阴虚火旺型失眠时, 除了加安神的药物外, 当根据病因的不同, 调整药物的剂量加减治疗。阳盛重以黄芩、黄连、黄柏的为主药以清上、中、下三焦之火, 阴虚重者以当归、生地黄、熟地黄为主药补充阴液, 热除则神安。

#### 5. 临床验案

夏某某, 女, 56 岁, 2022 年 05 月 23 日初诊, 主诉睡眠多梦 3 年余。现病史: 睡眠欠佳, 几乎整夜在做梦, 醒时精神欠佳, 乏力, 怕热, 易汗出, 时有燥热感, 急躁易怒, 口苦口干, 手足心热, 午后腹胀, 脖子及脚背皮肤有红色皮疹, 皮肤瘙痒, 纳可, 二便调, 未经系统治疗。既往史: 子宫摘除术 20 余年, 查体: 齿痕舌, 舌红, 苔薄微腻, 脉细数。

四诊合参, 西医诊断: 失眠, 中医诊断: 不寐病, 阴虚火旺证, 予以当归六黄汤加减治疗, 处方如下, 黄芪 30 g、当归 10 g、黄连 10 g、黄柏 15 g、黄芩 15 g、生地黄 30 g、熟地黄 15 g、法半夏 10 g、远志 15 g、百合 30 g、紫苏梗 15 g、野菊花 15 g、焦栀子 10 g、白术 10 g、首乌藤 30 g, 7 剂, 水煎服, 2 次每日。嘱清淡饮食, 忌食腥辣刺激及寒凉生冷之品, 调畅情志, 规律作息。2022 年 05 月 30 日二诊, 诉服药后夜间睡觉做梦时间减少为原来的五分之四, 口干口苦及燥热感减轻, 醒时精神欠佳较前稍好转, 仍手足心热, 脖子及脖子红色皮疹颜色未见明显变化, 皮肤瘙痒, 纳可, 二便调, 舌红, 苔薄白, 脉细数。处方如下, 守上方, 去熟地黄, 减黄连的用量, 黄连为 6 g, 加赤芍 30 g, 7 剂, 水煎服, 2 次每日。2022 年 06 月 01 日三诊, 诉夜间做梦时间减少为原来的二分之一, 脖子红色皮疹颜色变淡, 皮肤瘙痒减轻, 口苦不明显, 手足心热减轻, 纳可, 二便调, 舌红, 苔黄腻, 脉弦细。处方如下守上方, 去白术, 加苍术 10 g, 7 剂, 水煎服, 2 次每日。2022 年 06 月 13 日四诊, 诉夜间睡眠做梦时间减少为原来的五分之一, 脖子及足背部红色皮疹消失, 无明显瘙痒感, 口干, 无口苦, 易汗出, 无手足心热, 纳可, 二便调, 齿痕舌, 舌红, 苔薄白, 脉弦细。守上方, 去赤芍, 加大血藤 30 g, 7 剂, 水煎服, 2 次每日。

按语: 患者睡眠多梦, 燥热汗出, 脖子及脚背皮肤红色疹子, 手足心热, 口干, 舌红, 脉细数。诊断为不寐病, 阴虚湿热证, 予以当归六黄汤加减化裁治疗。患者平素性情急躁化, 肝火旺, 母病及子, 则心火旺, 黄连, 性寒, 味苦, 入肝经, 能清肝中实火, 黄芩能清上焦心火, 黄柏能清下焦之虚热。紫苏梗既能疏肝又能理气, 紫苏梗具有白天直立, 夜间倒伏的自然现象, 这种自然现象与人的作息相似,



根据取向比类则认为该药具有良好的安神效果。患者 56 岁, 已经绝经, 《内经》云: “女子七七任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭”, 女子过了 49 岁后肾精不足, 肝肾精血同源, 肾精亏虚, 不能滋养肝阴, 则肝阴亦虚。子宫又称为胞宫、胞脏, 《素问·奇病论》云: “胞络者系属于肾”, 冲脉、任脉、督脉皆起源于胞中, 患者子宫切除术后 20 余年, 势必会影响冲脉、任脉、督脉及其经络循行相关的脏腑功能, 冲为血海, 精血同源, 子宫切除, 势必会影响肾精的生化不足, 则肾阴精不足。生地黄、熟地黄入肝肾, 能补肝肾之阴, 当归性温, 味甘, 辛, 苦, 功能补血养血, 养阴敛营。患者齿痕舌, 为脾虚之证, 且易汗出, 乏力, 用黄芪能补虚固表, 补气健脾, 既能防止津液外泄太过加重阴液的耗伤, 又能补气, 气能摄津, 健脾, 能气血生化充足。加焦栀子、百合、远志清心安神, 首乌藤能养血安神, 半夏, 白术能健脾, 健脾则脾气得运, 则腹胀自除。二诊患者诉口干口苦及燥热感减轻, 则减黄连用量, 去熟地黄, 防滋腻太过, 有碍于热的清除, 加赤芍增强清热之功效。三诊诉口苦不明显, 手足心热减轻, 脖子红色皮疹颜色变淡, 皮肤瘙痒减轻, 根据其临床表现, 测知阴虚之证减轻, 苍术易白术, 增强健脾燥湿之功效, 四诊诉睡眠多梦减少, 脖子及足背部红色皮疹消失, 无明显瘙痒感, 口干, 无口苦, 易汗出, 手足心热不明显, 纳可, 二便调, 齿痕舌, 舌红, 苔薄白, 脉弦细, 前方去赤芍, 加大血藤, 增强清热之效, 以巩固疗效。

## 参考文献

- [1] 刘双, 呼兴华, 何莉, 等. 许建秦治疗心肾不交、阴虚血热型不寐经验[J]. 河北中医, 2021, 43(6): 889-891.
- [2] 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.
- [3] 王紫君, 高铭阳, 李文杰. 李文杰教授治疗阴虚火旺型不寐经验[J]. 云南中医中药杂志, 2022, 43(5): 8-10.
- [4] 高宇星, 白玉昊. 苯二氮卓类药物依赖性失眠的临床研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 20(34): 94-95.
- [5] 王琳, 韩煦, 陈清光, 等. 基于《黄帝内经》“昼夜节律”及现代医学辨治糖尿病失眠[J]. 中国中医药图书情报杂志, 2023, 47(1): 75-77.
- [6] 丁玲, 胡建鹏, 洪靖, 等. 新安王氏内科辨治不寐经验探析[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(1): 143-146.
- [7] 黄硕, 徐艳琳, 周光毅, 等. 何若苹辨治失眠的临证经验探析[J]. 浙江中医药大学学报, 2019, 43(11): 1213-1216.
- [8] 赵素君, 唐明, 颜晓晗. 中医治疗肝虚型失眠研究概况[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2021, 19(15): 2663-2665.
- [9] 王凌云, 郭宏敏. 失眠与情志因素的相关性研究进展[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(2): 371-372.
- [10] 王智康, 王飞. 失眠患者的焦虑、抑郁情绪及其与认知功能的相关性分析[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(5): 24-27.
- [11] 李晓敏, 康静, 徐斗富, 等. 从肝郁论治失眠[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(13): 3-5.
- [12] 赵海岳, 马华. 薛秦名老中医运用当归六黄汤临床经验[J]. 临床医药实践, 2017, 26(9): 670-671.
- [13] 张月, 刘明. 张云茹运用当归六黄汤思想初探[J]. 环球中医药, 2018, 11(12): 1925-1928.
- [14] 耿嘉玮, 于青. 当归六黄汤加减治疗女性更年期失眠 32 例疗效观察[J]. 中医杂志, 2014, 55(18): 1581-1583.
- [15] 杜捷, 杨婧, 江琪, 等. 当归六黄汤加减治疗阴虚火旺型失眠 78 例临床观察[J]. 中国临床医生杂志, 2020, 48(11): 1376-1377.
- [16] 刘红娟, 王慧萍, 徐丽平. 当归六黄汤治疗失眠的临床运用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(34): 154-156.