

# 浅谈对失眠的认识

钟雨佳<sup>1\*</sup>, 陈卫银<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

<sup>2</sup>成都中医药大学附属医院神经内科, 四川 成都

收稿日期: 2023年7月15日; 录用日期: 2023年8月12日; 发布日期: 2023年8月24日

## 摘要

失眠(**Insomnia**)指以反复而长期的入睡困难和(或)睡眠持续困难、多梦、睡眠质量下降特征的睡眠障碍, 是以长时间无法达到正常人入睡水平为特点的一类病症。表现为睡眠时间减少、睡眠深度变浅, 易惊醒, 醒后难以再次入睡, 睡而不酣, 轻则睡眠不足, 时寐时醒, 重则彻夜不寐, 常危害个人的正常生活、工作、身体健康。

## 关键词

失眠, 病因病机, 辨证论治

# An Introduction to Insomnia

Yujia Zhong<sup>1\*</sup>, Weiyin Chen<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>School of Clinical Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

<sup>2</sup>Department of Neurology, Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Jul. 15<sup>th</sup>, 2023; accepted: Aug. 12<sup>th</sup>, 2023; published: Aug. 24<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

**Insomnia (Insomnia)** refers to repeated and long-term difficulty in falling asleep and (or) sleep persistence difficulty, dreamy, sleep quality decline characteristics of sleep disorders, is a long time cannot reach the normal level of sleep as the characteristics of a class of disease. It is characterized by reduced sleep time, shallow sleep depth, easy to wake up, difficult to fall asleep again after waking up, sleep without sound, light sleep deprivation, waking up from time to time, heavy sleepless nights, often jeopardizing the individual's normal life, work, and physical health.

\*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 钟雨佳, 陈卫银. 浅谈对失眠的认识[J]. 中医学, 2023, 12(8): 2334-2338.

DOI: 10.12677/tcm.2023.128349

## Keywords

### Insomnia, Etiology, Diagnosis and Treatment

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(Insomnia)指以反复而长期的入睡困难和(或)睡眠持续困难、多梦、睡眠质量下降特征的睡眠障碍[1]。是以长时间无法达到正常人入睡水平为特点的一类病症。表现为睡眠时间减少、睡眠深度不足,易惊醒,醒后难以再次入睡,睡而不酣,轻则睡眠不足,时寐时醒,重则彻夜不寐,常危害个人的正常生活、工作、身体健康[2]。目前全球大约有15%的人有失眠困扰[3],6%~10%的人确诊失眠[4]。在英格兰、美国以及中国台湾地方,每年成年总人数的失眠率约为2.4%~7.5% [5]。26%成人表示整体的睡眠不足,12%~16%表示失眠影响到白天正常生活[6]。失眠通常进展缓慢,大部分严重反复失眠高达十年以上[1]。大约50%的病人会进展为慢性睡眠障碍[7],从而影响到其社交、情感和个人生活质量[8]。

## 2. 对失眠的认识

中医里又称“失眠”为“不寐”,中医整体观念中包含两个重要方面内容:一是天地人为一个整体,二为人体本身也是一个整体。古人很早就意识到了人和天地、自然的独特联系。故《黄帝内经》对失眠的病因病机有了清晰的描述,《灵枢·口问》曰:“卫气昼日行于阳,夜半则行于阴。阴者主夜,夜者卧……阳气尽,阴气盛则目瞑,阴气尽而阳气盛,则寤矣。”

## 3. 失眠的病位

病位主要在心,与肝、脾、肾密切相关。基本病机为阳盛阴弱,阴阳失调。一为阴虚不纳阳,一为阳盛不入阴[9]。病理性质分虚实,肝郁化火、痰热内扰,心神不宁为实;心肾不交、心脾两虚、心胆气虚为虚,但久病可表现为虚中有实,实中有虚,或为瘀血所致。

## 4. 失眠的病因病机

### 4.1. 饮食不节

《素问·逆调论》曰:“胃不和则卧不安。”饮食不节,宿食停滞脾胃而受损,滋生痰热,蕴结中焦,胃气失调,而不得寐。

### 4.2. 情志失调

怒、喜、思、悲、恐分别属肝、心、脾、肺、肾,七情过及影响五脏皆可失眠。《类经》云:“凡五藏受伤,皆能使卧不安。”怒伤肝,肝郁气滞,气郁而不寐;五志过极皆能化火,心火炽盛,扰动心神而不寐;喜笑无度,损耗心神,神魂惴惴而不寐;惊恐伤肾,致心胆气虚,魂神不安,夜不得寐。情志活动与失眠息息相关,如今失眠患者多由郁郁寡欢、恼怒躁动、兴奋异常、过度惊恐等情志因素引起,并可导致焦躁抑郁不良情绪。

### 4.3. 劳逸失调

《景岳全书·不寐》中曰：“劳倦思虑太过者，必致血液耗亡，神魂无主，所以不眠。”劳累乏力太过则损脾气，不及亦致脾虚气弱，运化功能不健，气血生化不足，无法上奉于心，以致精神失养而夜不能寐。或因思虑过重，伤及心脾，心伤则暗耗阴血，神不守舍；脾伤则纳少，气血生化不足，营血亏虚，无法上奉于心，而致心神不宁。

### 4.4. 病后体虚

《灵枢·营卫生会》曰：“老者之气血衰，其肌肉枯，气道涩，五藏之气相搏，其营气衰少而虚阳内伐，故昼不精，夜不瞑。”老年气血亏虚，病后因正气失养，而素体亏虚，目前大约有 52% 的老年人存在失眠的困扰[10]，老年人病后体虚引起的失眠与五脏六腑间功能紊乱相关，病机主要为虚实掺杂，本虚标实，当调理本虚，肾为先天之本，脾为后天之源，调理脾肾为中，气机顺，痰瘀除，本虚得调，标实得清，故寐可[11]。

## 5. 失眠的辨证论治

### 5.1. 肝火扰心所致失眠

情志不遂，暴怒伤肝，气郁化火，肝火引动心火，故心神不宁，龙胆泻肝汤主要用于治疗肝郁化火型不寐，症见心烦不寐，彻夜难眠，梦多，烦躁易怒，头晕、胀、痛，目赤痛、耳鸣，口干、苦，不思饮食，便秘尿黄，舌红苔黄，脉弦数，龙胆泻肝汤由龙胆草、黄芩、泽泻、木通、车前子、当归、柴胡、生地黄、栀子、生甘草组成，龙胆草、黄芩、栀子清肝泻火；车前子、泽泻清利湿热；柴胡疏肝理气；生地黄、当归补血；甘草调和诸药；全方补泻兼顾，泻肝火不伤胃，祛火邪不伤正。

### 5.2. 痰火扰心所致失眠

“痰为百病之母”，“人之诸疾悉出于痰”，痰热引起痰火扰心也是引起失眠的重要原因之一。《古今医统大全》中记载：“痰火扰乱，心神不宁，思虑过伤、火炽痰郁而致不眠者，多矣。”试验结果表明黄连温胆汤治疗痰热内扰所致失眠效果良好，在提高患者的睡眠质量的同时保证了用药安全[12]。对于痰热内扰所引起不寐，中医首选黄连温胆汤[13]，症见心烦不得眠，胸闷脘痞，纳差，呃逆，舌红苔黄腻，脉滑数。黄连温胆汤由黄连、竹茹、半夏、陈皮、枳实、炙甘草、茯苓、生姜组成。方中黄连、竹茹入心经，清心火，半夏、陈皮燥湿化痰，理气和胃，枳实行气化痰除痞；茯苓利水渗湿、健脾宁心，生姜合胃，解半夏之毒、缓黄连苦寒，炙甘草益脾胃，调和诸药。研究表明，黄芩苷、陈皮素为黄酮类化合物，其具备的抗炎、抗氧化等功效能作用于大脑皮层、脑干及垂体，调节 5-HT、NE、DA 等递质，实验中在服用两种不同的提取物(一种含有 0.3% 的金丝桃素和 6% 的黄酮类化合物，另一种含有 0.3% 的金丝桃素和 50% 的黄酮类化合物) 1 小时和 24 小时后，测量了这些神经递质的水平，证明了能显著增加大脑皮层的 5-HT 含量，从而达到治疗失眠的效果[14]。

### 5.3. 心脾两虚所致失眠

《类证治裁》曰：“思虑伤脾，脾血亏损，经年不寐。”心伤则阴血暗耗，神不守舍，心神不宁；脾乃气血生化之源，脾伤则生化不足，气血亏虚，精气不能上奉于心，致心脾两虚而失眠。归脾汤用于治疗心脾两虚型不寐，症见入睡困难，易惊醒，多梦，健忘少神，疲乏纳差，头晕眼花，面色少华，腹胀便溏；舌淡苔薄，脉细无力，归脾汤由人参、黄芪、白术、茯神、酸枣仁、龙眼肉、木香、炙甘草、当归、远志、生姜、大枣组成，黄芪、人参、白术、甘草甘温补脾益气生血，脾得滋养，当归、龙眼肉

养心神。补血；茯神、酸枣仁、远志宁心安神；木香行气，生姜、大枣调和脾胃。全方合用益气健脾、养心补血，为治疗思虑过度、劳损心脾、气血亏虚之佳方。卢建政等[15]将临床为心脾两虚型失眠的患者120例，随机分成两组，对照组使用常规西医治疗，试验组在西医治疗的基础上加用归脾汤。结果表明西医治疗加用归脾汤治疗心脾两虚型失眠症患者的效果明显较西医治疗好，且试验组患者的睡眠质量明显改善。

#### 5.4. 心肾不交所致失眠

交泰丸用于治疗心肾不交型不寐，症见心烦不得寐，入睡困难，心悸多梦，伴头晕耳鸣，腰膝酸软，潮热盗汗，五心烦热，咽干少津，男子遗精，女子月经不调；舌红少苔，脉细数。交泰丸由黄连、肉桂组成。黄连性苦寒，能清热燥湿、泻火解毒；肉桂性辛热，能补火助阳、散寒止痛、温通经脉、引火归元。姜垚[16]把100名属心肾不交型失眠患者随机分为两组，对照组采用右佐匹克隆治疗，实验组使用交泰丸加减，试验结果显示交泰丸治疗此类失眠有效率高达92%，高于右左匹克隆组(72%)。

#### 5.5. 心胆气虚所致失眠

华佗《中藏经》记载：“胆热则多睡，胆冷则无眠。”宋《太平圣惠方》载：“胆虚不得睡者，是五脏虚邪之气，干淫于心，心有忧患，伏气在胆，所以睡卧不安，心多惊悸，精神怯弱。盖心气忧伤，肝胆虚冷，致不得睡也。”指出失眠病机为心胆同病，强调治疗因心胆同治。安神定志丸用于治疗心胆气虚型不寐，症见虚烦不得寐，胆怯心惊，伴气短自汗，疲劳乏力；舌淡，脉弦细。安神定志丸由人参、石菖蒲、龙齿、茯苓、茯神、远志组成，人参大补元气，益心气，安精神，茯苓归心脾经，补中益气，宁心安神，茯苓、茯神两者合用，加强宁心安神之功效。石菖蒲、远志开窍醒神，安神定志，龙齿镇静心神，安魂魄。诸药相得益彰，共奏益气、安神、定志之效。徐前[17]组研究表明，在酒石酸唑吡坦治疗失眠基础上，加用安神定志丸加减方治疗心胆气虚型失眠的效果优于仅使用酒石酸唑吡坦的效果，患者加用安神定志丸后，胆怯易惊、心慌心悸、疲乏倦怠、少气懒言等症状明显缓解，在试验中也证明了安全性良好，无明显不良反应。

## 6. 结语

中医对于失眠的认识历史渊源，从古至今对于失眠不寐的治疗独具特色，疗效明显。在治疗不寐的同时，应辩证论治、分型论治，必要时结合现代医学药物治疗不寐能达到事半功半的效果。

## 参考文献

- [1] Morin, C.M., Bélanger, L., Leblanc, M., *et al.* (2019) The Natural History of Insomnia: A Population-Based 3-Year Longitudinal Study. *Archives of Internal Medicine*, **169**, 447-453.
- [2] 杜金镛, 张天元, 杨莹莹. 中西医治疗失眠的研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(17): 203-206.
- [3] Chung, K.F., Yeung, W.F., Ho, Y.Y., *et al.* (2015) Cross-Cultural and Comparative Epidemiology of Insomnia: The Diagnostic and Statistical Manual (DSM), International Classification of Diseases (ICD) and International Classification of Sleep Disorders (ICSD). *Sleep Medicine*, **16**, 477-482. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2014.10.018>
- [4] American, P.A.A. (1994) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. *Encyclopedia of the Neurological Sciences*, **25**, 4-8.
- [5] Kay-Stacey, M., *et al.* (2016) Advances in the Management of Chronic Insomnia. *BMJ (Clinical Research ed.)*, **354**, i2123. <https://doi.org/10.1136/bmj.i2123>
- [6] 程国良, 钱彦方, 李静, 宋康康, 姜兴伟. 失眠机制研究进展[J]. 世界睡眠医学杂志, 2016, 3(3): 174-179.
- [7] Ito, E. and Inoue, Y. (2015) The International Classification of Sleep Disorders, Third Edition. American Academy of Sleep Medicine. Includes Bibliographies and Index. *Nihon Rinsho*, **73**, 916-923.

- 
- [8] Erik, L.L., Strand, L.B., Vatten, L.J., *et al.* (2014) Insomnia Symptoms and Risk for Unintentional Fatal Injuries—The HUNT Study. *Sleep*, **37**, 1777-1786.
- [9] 许晓伍, 吕薇, 肖佩琪, 孙权, 刘凤岚. 中医药治疗失眠的理论与临床研究概况[J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(7): 1001-1008.
- [10] Suman, R., Kiran, S. and Arti, K. (2019) Study of Sleep Disorder in Elderly: A Review. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, **10**, 4-6.
- [11] 方小玲, 张震中. 老年不寐辨治思路与方法[J]. 新中医, 2021, 53(10): 191-193.  
<https://doi.org/10.13457/j.cnki.jncm.2021.10.050>
- [12] 李红星, 马艳萍, 付春红. 黄连温胆汤治疗痰热内扰型失眠的效果观察[J]. 中医临床研究, 2019, 11(16): 117-118.  
<https://doi.org/10.3969/j.issn.1674-7860.2019.16.046>
- [13] 邱凯莉, 王敬卿. 黄连温胆汤加减治疗失眠验案 2 例[J]. 中医临床研究, 2019, 11(19): 82-84.  
<https://doi.org/10.3969/j.issn.1674-7860.2019.19.031>
- [14] Calapai, G., *et al.* (1999) Effects of *Hypericum perforatum* on Levels of 5-Hydroxytryptamine, Noradrenaline and Dopamine in the Cortex, Diencephalon and Brainstem of the Rat. *Journal of Pharmacy & Pharmacology*, **51**, 723-728.  
<https://doi.org/10.1211/0022357991772862>
- [15] 卢建政, 蒙冰, 王少华, 等. 归脾汤联合西医治疗心脾两虚型亚健康失眠症患者疗效及对睡眠质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(3): 321-323. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1008-8849.2018.03.028>
- [16] 姜垚. 交泰丸加减治疗心肾不交型失眠症的疗效观察[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(2): 211-212.  
<https://doi.org/10.3969/j.issn.2095-1434.2021.02.051>
- [17] 徐前, 柯娟, 过伟峰. 从心胆气虚论治神经症[J]. 广州中医药大学学报, 2018, 35(5): 923-927.  
<https://doi.org/10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2018.05.032>