

黄宗勳教授交通心肾法治疗顽固性失眠 经验两则

陈孝颢¹, 俞平¹, 俞航¹, 陈雨兴¹, 魏治文², 赵岚³, 宋红梅^{3*}

¹福建省第三人民医院澄江闽派针灸黄宗勳支派传承工作室, 福建 福州

²福建中医药大学, 福建 福州

³福建中医药大学附属第二人民医院, 福建 福州

收稿日期: 2021年9月23日; 录用日期: 2021年11月2日; 发布日期: 2021年11月9日

摘要

顽固性失眠目前在临床是一种常见且难治的病症, 中医治疗失眠主要包括中药和针灸治疗。本文通过选择黄宗勳教授运用针药治疗心肾不交型顽固性失眠的典型病案, 对中医临床治疗顽固性失眠产生进一步的认识。

关键词

顽固性失眠, 针刺疗法, 黄宗勳

Professor Huang Zongxu's Two Experiences in the Treatment of Intractable Insomnia

Xiaohao Chen¹, Ping Yu¹, Hang Yu¹, Yuxing Chen¹, Zhiwen Wei², Lan Zhao³, Hongmei Song^{3*}

¹Inheritance Studio of Huang Zongxu Tribe of Acupuncture and Moxibustion of the Min School of Chengjiang, Fujian Third People's Hospital, Fuzhou Fujian

²Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou Fujian

³The Second People's Hospital Affiliated to Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou Fujian

Received: Sep. 23rd, 2021; accepted: Nov. 2nd, 2021; published: Nov. 9th, 2021

Abstract

Refractory insomnia is currently a common and refractory disease in clinical practice. The treat-
*通讯作者。

文章引用: 陈孝颢, 俞平, 俞航, 陈雨兴, 魏治文, 赵岚, 宋红梅. 黄宗勳教授交通心肾法治疗顽固性失眠经验两则[J]. 中医学, 2021, 10(6): 767-770. DOI: 10.12677/tcm.2021.106106

ment of insomnia in traditional Chinese medicine mainly includes traditional Chinese medicine and acupuncture. This article selects the typical case of Professor Huang Zongxu's use of acupuncture to treat intractable insomnia with heart-kidney incompatibility, and has a further understanding of the clinical treatment of intractable insomnia with traditional Chinese medicine.

Keywords

Refractory Insomnia, Acupuncture Therapy, Huang Zongxu

Copyright © 2021 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

失眠症，是指经常而连续的入睡困难或睡眠维持困难，并造成以睡眠满意度不足为特点的睡眠障碍[1]。我国祖国医学很早就认识到失眠，从秦汉开始的古籍中就可以发现许多有关本病治疗方法和病因病机的记载。失眠，也称为“不寐”“不得卧”“目不瞑”，首记载于《黄帝内经》。《灵枢·口问》认为阳气尽入于阴分，待阴气盛时方能闭目安眠，而天明阴气逐渐消退，阳气外盛，人才能清醒。指出了阴阳失调为不寐的基本病机。汉代张仲景认为少阴病热化伤阴后阴虚火旺导致不寐，故其在《伤寒论·辨少阴病脉证并治》中提出黄连阿胶汤来治疗此证型的不寐。汉代张仲景还在《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》中用酸枣仁汤治疗肝血不足虚热烦躁引起的不寐。清代《冯氏锦囊秘录·卷十二》指出了壮年人之所以睡沉熟而长是因为其肾阴强盛，而老年人肾阴亏虚则睡轻而短，易致不寐。黄老按中医辨证将顽固性失眠分为心脾两虚、阴虚火旺、心胆气虚、胃腑不和、肝火上扰五种类型。现代医学对于失眠症的治疗方法主要包括认知-行为疗法、药物治疗等。认知-行为疗法虽然治疗失眠症效果较好，但价格昂贵，推广困难；安眠药治疗失眠症虽然近期能获得一定的疗效，但长期服用安眠药，就会损伤肝肾的功能，使白细胞降低，而且非常容易形成对安眠药物的依赖。与西医治疗失眠相比较，中医治疗失眠不仅有确切的疗效、明显的效果、持久的作用时间，而且患者容易接受，值得临床上大力推广[2] [3] [4]。现在已经在国内外临床广泛使用，疗效较为肯定，中医治疗失眠主要包括中药和针灸治疗，针灸治疗还包括耳穴疗法、水针疗法、梅花针以及隔姜灸、热敏灸等治疗方法。本文通过选择黄宗助教授运用针药治疗心肾不交型顽固性失眠的典型病案，对临床上中医治疗顽固性失眠产生进一步的认识。

2. 例 1

1、病史

林某，男，37岁。于1974年5月6日初次诊治。主诉：失眠反复发作12年，加重3个月。患者12年前无明显诱因出现失眠，症状表现为经常难以入睡，睡中容易醒来，甚至整夜未睡，伴有头晕、耳鸣、健忘、心烦口干。曾多次就诊于当地医院门诊，予以“冬眠灵”“眠而通”等安眠药治疗，治疗后失眠症状改善，一天能睡2~3小时，但长期服用安眠药后出现梦魂颠倒，晨起后更加乏力、头晕心悸等一系列药物性不良反应，因不良反应无法坚持工作。3个月前失眠症状加重，无头痛、意识障碍、偏瘫、四肢抽搐等不适，历经中西医治疗后仍无效。初诊症见：神志尚清楚，面色晄白，体倦身疲，寐差、五心烦热，小便量少、色黄，大便稍干，舌红苔少，脉细数。

2、辨病辨证分析

患者以“失眠 12 年、头晕、耳鸣、健忘、口干”为主要症状，属于祖国医学“不寐病”范畴。患者失眠日久，肾阴亏虚，阴精无法上济于心，心火亢盛于上而致心阳无法下降以温养肾阳，因而见头晕、耳鸣、健忘、口干、小便量少、色黄、大便稍干等心肾不交之象。五心烦热、舌红苔少，脉细数，均是心肾不交之征象。四诊合参，辨证为“心肾不交证”，故治以宁心安神为主，佐以交通心肾。

3、治疗方法

治疗上以针刺法为主，选取百会、安眠、印堂、神门、三阴交、太溪穴位，具体操作：患者先取仰卧位，百会穴向后项穴方向斜刺 1 寸，采用捻转泻法；安眠穴，直刺 0.8~1 寸，采用平补平泻法；印堂向鼻根平刺 0.5~1 寸，采用平补平泻法；神门穴向少冲穴方向平刺 0.3~0.5 寸，采用捻转补法；三阴交、太溪直刺 0.5~1 寸，用捻转补法。每日针刺 1 次，留针 30 分钟，每 10 分钟行针 1 次，10 次为 1 个疗程。

患者经过两个疗程连续治疗后失眠症状显著缓解，可睡 7~8 小时。直至诸症消失，痊愈。

[按语]黄老认为此例不寐病为肾阴亏虚，肾水无法上济心火，则心火独亢于上，心肾失交，神志不宁，因而不寐。故治法以宁心安神为主，佐以交通心肾。针刺手法以补泻兼施。以百会、印堂、神门、三阴交、安眠、太溪穴位为主。百会穴，又名三阳五会穴，为足太阳膀胱经、足少阳胆经、手少阳三焦经、足厥阴肝经及督脉交会穴，具有开窍醒脑的功效。印堂穴，为头部督脉上的穴位，督脉入属于脑，故印堂穴有益脑宁心安神之效。神门穴，既是手少阴心经的输穴，也是手少阴心经的原穴，为宁心安神的要穴。三阴交穴为足太阴脾经、足少阴肾经、足厥阴肝经的交会穴，可调理肝、脾、肾的气机，协调阴阳。安眠穴，是临床上治疗失眠的经验效穴，可疏调脏腑，宁心安神。太溪穴，为足少阴肾经的原穴，可滋阴补肾。以上数穴同用，可交通心肾，水火相济，而得安眠。

3. 例 2

1、病史

龚某某，男，67 岁。于 1989 年 10 月 26 日初次诊治。主诉：夜晚难眠 12 年余。患者 12 年余前因经商不顺原因造成夜晚难眠，症状时轻时重，为挽回困境而费尽心思，最终因未及时诊治导致失眠越来越严重，甚至整夜失眠。伴有头晕目眩、饮食无味、口干，神疲体倦，甚则心烦，大便偏干，经港台地区多次趁治，获效甚微，抵达福州后症状表现为上半夜睡 1 小时，且为易醒、口苦。检查：见形体消瘦，面色不华，甲状腺(一)，脉沉细而近数，舌淡红苔薄少。

2、辨病辨证分析

患者以“夜晚难眠 12 年、头晕目眩、神疲体倦、心烦”为主要症状，属于祖国医学“不寐病”范畴。患者老年，因思虑劳倦太过，失眠日久，耗伤心脾气血，而致神疲体倦；失眠日久而致气血无法上荣头目，则头晕目眩。肾阴亏虚，阴虚则生内热，上扰神明，神明不守而致心烦。脉沉细而近数，舌淡红苔薄少。皆为心脾两虚，阴虚内热上扰之象。四诊合参，辨证为“心脾两虚，兼有阴虚内热”，故治以调养心脾，滋阴清热安神。

3、治疗方法

治疗上以针刺法为主，选取神门、三阴交、印堂穴位。具体操作：患者先取仰卧位，神门，向少冲方向平刺 0.3~0.5 寸，用捻转补法；印堂向鼻根平刺 0.5~1 寸，用平补平泻法；三阴交直刺 0.5~1 寸左右，用捻转补法。每日针 1 次，留针 30 分钟，日针 1 次。并服用中药方，中药方拟百合宁神汤加减：百合、酸枣仁、生黄芪、石决明(先煎)、合欢皮、夜交藤各 30 克，太子参 20 克，茯神、白术各 15 克，五味子 10 克，水煎日三服。经治疗至 11 月 1 日，自诉逐渐恢复后夜能酣睡 7~8 小时。守上方针药共调至 11 月 7 日，夜寐已稳定，精神大振，体力康复。

4. 按语

黄老认为本例系思虑劳倦太过，心脾两伤，阴虚内热上扰，神明不安守舍而不寐。故治疗以调养心脾，滋阴清热安神。针刺手法以补法为主。以神门、三阴交、印堂穴位为主。印堂为督脉上的穴位，督脉入属于脑，所以印堂有镇惊安神之效；神门为手少阴心经原穴，为宁心安神的要穴；三阴交为足三阴交会穴，可调理三阴气机，协调阴阳。以上数穴同用，可调养心脾，滋阴清热安神而得安眠。

中药方百合宁神汤中百合养阴清心安神，黄芪、白术、太子参健脾益气，茯神健脾宁心安神，酸枣仁、五味子、夜交藤、合欢皮皆为宁心安神之品，石决明重镇镇心安神。全方共奏调养心脾，滋阴清热安神之功。

5. 体会

顽固性失眠在临床上往往迁延难愈，黄老治疗此类病症除了单用针刺治疗之外，常常配合百合宁神汤加减治疗。黄老在临床上灵活地运用辨证论治针刺或针药结合治疗顽固性失眠，通过这样才能取得更加满意的疗效。

基金项目

福建省教育厅中青年教师教育科研项目(编号：JAT190291)。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 麦润汝, 徐碧云, 黄嘉瑜, 蔡庆豪, 孙玉姣, 杨志敏. 融入中医特色的失眠认知行为治疗干预慢性失眠患者的临床疗效评价[J]. 广东药科大学学报, 2021, 37(5): 136-140.
- [3] 高佩国. 针灸治疗失眠症的临床研究[J]. 中国疗养医学, 2021, 30(11): 1178-1180.
- [4] 路超, 周上蕊, 陈爱茹. 针刺联合滋阴宁神方治疗阴虚火旺型失眠症的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(26): 146-148.