

附子理中汤论治失眠症思路探讨

许梦萍¹, 杨家耀²

¹湖北中医药大学临床学院, 湖北 武汉

²武汉市第一医学, 湖北 武汉

收稿日期: 2022年11月8日; 录用日期: 2022年12月28日; 发布日期: 2023年1月9日

摘要

临床上, 脾肾阳虚病患者常伴有失眠焦虑等症, 且部分失眠症患者常伴有乏力懒言, 体虚自汗, 畏寒肢冷, 甚或腰膝酸软等症。《黄帝内经》: “阳入于阴则寐”, 本文试从脾肾阳虚与睡眠关系来探讨应用附子理中汤治疗失眠症的思路, 并举案例对此思路进行佐证, 以供参考。

关键词

阳入阴则寐, 附子理中汤, 失眠

Discussion on Treatment of Insomnia with Fu Zi Li Zhong Tang

Mengping Xu¹, Jiayao Yang²

¹Clinical College, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Wuhan First Medical Science, Wuhan Hubei

Received: Nov. 8th, 2022; accepted: Dec. 28th, 2022; published: Jan. 9th, 2023

Abstract

Clinically, patients with deficiency of spleen and kidney yang are often accompanied by insomnia and anxiety, and some patients with insomnia are often accompanied by fatigue and lazy speech, body deficiency and self-sweating, fear of cold limbs, or even weak waist and knee symptoms. In this Huangdi Neijing, we try to discuss the treatment of insomnia with Fu Zi Li Zhong Tang from the relationship between deficiency of spleen-yang and kidney-yang and sleep.

Keywords

Yang into Yin, Then Sleep, Fu Zi Li Zhong Tang, Insomnia



1. 引言

失眠又称不寐, 是以经常不能获得正常睡眠为特征的一类病证, 主要表现为睡眠时间、深度的不足。轻者入睡困难, 或睡而易醒, 或醒后不能再睡; 重则彻夜难眠。发生多与饮食不节、情志失常、劳逸失调及病后体虚等因素有关[1]。病因虽多, 但病理变化多属阳盛阴衰, 阳不入阴, 阴阳失交有关。正如《灵枢·口问》曰: “阳气尽, 阴气盛, 则目瞑; 阴气尽而阳气盛, 则寤矣。”然不寐病机除了阳盛阴衰, 还有阳虚阴盛, 虚阳浮越在表而不入阴, 阴阳失交亦可致失眠。故治疗本病当调整阴阳, 对于脾肾阳虚失眠患者, 临床上从温阳益气入手, 运用附子理中汤加减治疗此类失眠症患者可收到意想不到的疗效。本文试就脾肾阳虚引起失眠症的发病机制及附子理中汤在调理这一类型失眠症中的应用进行探讨。

2. 阴阳相交为睡眠活动提供了良好的物质基础

睡眠觉醒是人体物美之间阴阳动静对立统一的功能状态, 人与自然相对应, 是人体正常的生理活动。自然界有昼夜交替, 人类亦有日出而作, 日落而息, 遵循自然界昼夜阴阳消长规律, 方可天人相应[2]。《黄帝内经》亦云: “阴阳者, 天地之道也, 万物之纲纪, 变化之父母, 生杀之本始, 神明之府也。”说明人类生于这天地之间, 遵循自然界的规律才是根本。阴阳处于相对平衡状态时, 才能拥有健康。

人与自然是统一的整体, 因而人体的阴阳变化也与其相对应。平旦之时人体的阳气随着自然界阳气升起而由里向外出, 阳气在慢慢增长, 人体开始活动, 中午之时体外阳气达到鼎盛, 到黄昏之时阳气则逐渐消退, 而到了夜晚, 阳气开始渐渐潜藏于内, 这时候人就开始卧床休息了。正所谓同《灵枢·口问》所述: “卫气昼日行于阳, 夜半行于阴, 阴者主夜, 夜者卧。”如此阴阳相互协调, 阴阳相交, 营卫得当, 才能有好的睡眠, 健康的身体。

3. 脾肾阳虚是失眠的重要病机

3.1. 阳虚则不寐

阳气在生命活动中起着主宰的作用, 阳主动、主热, 有推动、鼓舞及温煦等作用。如《类证制裁·不寐》曰: “阳气自动而之静, 则寐; 阳气自静而动, 则寤; 不寐者, 病在阳而不交阴也。”如若脾肾阳虚, 阳气不足, 则阴阳消长的平衡被打破, 阴阳失交, 造成睡眠的障碍。

3.2. 脾阳弱则卧不安

脾阳不足时, 运化失司, 气血生化不足, 不能上奉于心, 心神失养而致不能安眠。如清代马培之所言: “脾处中州, 为化生气血之脏, 脾虚不能布津于胃, 子令母虚, 神不归舍, 彻夜不寐。”并且脾阳不足时, 水液代谢障碍, 聚而生痰湿, 痰湿可阻滞中焦气机, 是其上下交通受阻, 同现代医学家张聿青[3]所述: “水火不济, 非水火不欲济也, 有阻遏水火相交之道也, 中樞是也。”且水湿也可上凌于心, 从而导致失眠。

3.3. 肾阳虚则睡眠不调

而肾阳衰弱时, 影响更加不容忽视, 肾阳为一身阳气之本, 肾阳亏损, 会逐渐累及一身的阳气。郑钦安在《医法圆通》中说: “不卧一证, 因内伤而致者, 由素秉阳衰, 有因肾阳衰而不能启真水上升以

交于心, 心气即不得下降故不卧。”心阳为君火, 而肾阳属相火, 若相火不足, 不能上济于心, 则使心阳亏虚, 心肾失交, 睡眠不安。肾阳充沛, 脏腑气化功能方可正常进行, 卫气虽由水谷精微化生而成, 但肾阳亦如釜底之薪, 肾阳不足, 不能助脾阳腐熟运化水谷, 水谷精微化生不足, 日久则会引起气血不足, 从而不能养心而致心神不宁, 因此导致失眠。古代医学家王机亦曾曰: “阳气虚不能养神, 则梦寐弗宁, 而神弗藏于心。”肾阳虚衰, 而其闭藏功能也会下降, 从而导致肾中真阳不能潜藏, 浮越于外, 阴阳不交而致失眠。正如现代医家祝味菊[4]所言: “虚人而躁甚者, 气怯于内, 阳浮于上……此非阳亢有余, 乃阳衰不能自秘也。”

4. 附子理中汤温补脾肾之阳治疗失眠

综上, 我们发现脾肾之阳与睡眠息息相关, 而附子理中汤是温补脾肾, 回阳补虚的经典名方, 此方出自《太平惠民和剂局方》, 原方功效散寒补虚、健脾补肾; 主治脾肾虚寒证。其药物组成为炮附子、人参、白术、炮姜、炙甘草。方中炮附子、炮姜为君药, 附子大辛大热, 能温补脾肾, 其特点为“走而不守”, 药效快速但是并不持久; 炮姜辛热, 可温脾散寒, 其特点是“守而不走”, 药效缓慢且持久; 两药配伍, “既走且守”, 不仅增强温中散寒、温脾补肾的功效, 还可以使药效强劲而持久, 并且炮姜可降低附子之毒[5]。《本草求真》中所记: “干姜大热无毒, 守而不走, 凡胃中虚冷, 元阳欲绝, 合以附子同投, 则能回阳立效, 故书有附子无姜不热之句, 仲景四逆、白通、姜附汤皆用之。”附子与干姜配伍不仅温补脾肾之阳, 还可暖心阳。而人参为臣药, 性甘温, 有大补元气, 健脾助运, 安神益智之效, 《本草汇言》中记载: “补气生血, 助精养神之药也”。白术作为佐药, 性苦温, 归脾胃经, 功效主健脾益气、燥湿利水。炙甘草则补中益气、缓急止痛, 为使药。人参、白术、炙甘草是健脾名方“四君子汤”的其中三位药物, 主要是益气健脾, 脾健则其运化功能恢复, 水谷精微充足, 气血自然旺盛, 心神得以充养, 则睡眠自安。并且脾健则水湿自化, 湿无所聚, 气机通畅调和, 心火下济无阻, 肾水上荣无滞, 水火既济, 心肾顺利相交, 则可安眠[6]。

临床上常常会根据患者其他兼见症状而进行加减, 若兼有心烦的患者, 可以加上肉桂和黄连, 能助交通心肾, 水火既济; 若有遗精、少腹疼痛或者月经不调者, 则可加入龙骨和牡蛎, 以滋阴潜阳, 重镇安眠; 若伴有胃脘胀痛不适, 则可加入半夏和厚朴, 可理气降逆, 化痰散结; 若患者有心悸、短气、纳呆以及便溏等伴随症状, 则心脾两虚, 可加入茯神、黄芪、远志、酸枣仁和当归养血补心, 健脾益气; 如果心中烦闷, 辗转难以入眠, 可加入甘麦大枣汤养心安神; 若伴有情志不舒, 可加入柴胡、合欢等疏肝理气之药。通过加减方剂, 可治疗不同的伴随症状和兼证, 临床疗效往往还比较理想[7]。

5. 典型案例

患者甲, 男, 43岁, 湖北人, 某企业经理。间断性失眠4年, 曾多处求医未果, 效果不甚理想, 2021年3月12日就诊。主诉4年来经常失眠, 入睡艰难, 半夜易醒, 醒后久久难以入睡, 甚至有时彻夜难眠, 恶生冷, 喜热饮, 食后易腹胀, 大便较稀溏, 一日3次左右, 手足发凉怕冷, 腰膝酸软, 失眠会因劳累或饱食诱发以及加重, 性欲寡淡。患者面色恍白、神态疲惫、舌质淡胖、舌尖红、舌苔厚腻, 脉沉弦。通过望闻问切四诊合参可诊断该病人为脾肾阳虚, 行温补脾肾阳气之法, 择附子理中汤加减: 炮附子 15 g, 炮姜 10 g, 党参 15 g, 炒白术 15 g, 茯苓 15 g, 炒薏苡仁 30 g, 远志 10 g, 合欢皮 15 g, 厚朴 10 g, 陈皮 10 g, 黄连 6 g, 姜枣汤为引, 水煎后温服, 每日2次, 每次150 mL, 上午十点, 晚上睡前1小时各服用一次。患者两周后回来复诊, 诉睡眠状态有所改善, 夜间可安然入睡, 精神及体力也有所好转, 只是偶尔仍有心烦, 腹胀以及便溏的情况减轻, 大便次数也减少到一天一次左右, 暂无其他不适之感。又在此方的基础上加上龙骨、牡蛎, 以增强潜阳安神之力, 继续服药3个月后, 初诊症状基本都得以改善, 睡眠安好, 身体健康。

按语: 该患者是脾肾阳虚导致的不寐, 病位在脾肾, 脾肾分别为先后天之本, 脾肾阳虚, 则一身阳气受损, 阳虚阴寒较盛, 则可迫虚阳外越, 阳不入阴则导致失眠。并且肾阳不足不能上济于心, 导致心阳虚衰而心神不宁, 虚热内扰心神亦可导致不寐[8]。《灵枢·邪客》中道: “补其不足, 泻其有余, 调其虚实, 以通其道, 而去其邪。”临证施治, 辨证求因, 阳虚不寐运用益气温阳的治疗方法, 选用可立即温阳的要药附子、干姜为君, 再配伍党参、白术、茯苓、薏苡仁等益气健脾以为臣, 佐以远志、合欢皮等解郁安神, 即可药到病除[9]。

6. 总结

《医综必读·不得卧》指出失眠有五种类型: “一曰气盛, 一曰阴虚, 一曰痰滞, 一曰水停, 一曰胃不和。”而阳虚所致失眠文献却少有记载, 本文综上, 脾肾阳虚导致的失眠, 一是因为阳虚导致阴寒较盛, 虚阳浮越在表而不入阴[10]; 二是因为阳气衰弱日久, 导致神失所养, 心神不安, 此二者都会导致阳气失去潜藏, 阳不入阴, 阴阳失交导致失眠。所以运用温阳的治疗原则治疗阳虚失眠有着坚实的理论依据。

参考文献

- [1] 郑璇. 阳虚失眠辨治举隅[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(24): 97-98.
<https://doi.org/10.19621/j.cnki.11-3555/r.2019.2449>
- [2] 冯筱筱, 杨涵棋, 郭航, 何玲娜. 从脾肾阳虚理论治失眠思路临床探讨[J]. 四川中医, 2019, 37(3): 29-31.
- [3] 潘佳蕾, 高修安, 苏文武, 陈曼珍. 理中潜阳汤治疗脾肾阳虚失眠疗效观察[J]. 山西中医, 2018, 34(6): 9-10+16.
- [4] 潘佳蕾, 高修安. 运用郑钦安阴火理论辨治脾肾阳虚失眠思路[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(2): 165-167.
<https://doi.org/10.13194/j.issn.1673-842x.2018.02.049>
- [5] 刘春. 益肾调督法治疗脾肾阳虚型慢性疲劳综合征的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2017.
- [6] 王禄. 失眠辨治举隅[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(8): 1160+1164.
- [7] 何红, 李玉霞, 岳美琼. 温阳安神法治疗阳虚失眠的研究进展[J]. 云南中医中药杂志, 2017, 38(7): 87-89.
<https://doi.org/10.16254/j.cnki.53-1120/r.2017.07.039>
- [8] 韦祎, 唐汉庆, 李克明, 李晓华, 朱晓莹. 脾阳虚证失眠大鼠模型的建立和附子理中汤的干预效应[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(16): 289-292.
- [9] 温博, 曾升平. 曾升平主任医师治疗阳虚型失眠经验[J]. 云南中医中药杂志, 2012, 33(3): 1-2.
<https://doi.org/10.16254/j.cnki.53-1120/r.2012.03.001>
- [10] 刘延良, 辛孟言. 阳虚失眠治验[J]. 湖南中医杂志, 1998(6): 50-51.
<https://doi.org/10.16808/j.cnki.issn1003-7705.1998.06.055>