

郑莉教授用乌梅丸联合脐针治疗厥阴失眠 经验举隅

余敏^{1*}, 郑莉^{1,2#}, 杨超^{1,2}

¹湖北中医药大学第一临床学院, 湖北 武汉

²湖北中医药大学附属新华医院老年病科, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年8月10日; 录用日期: 2023年9月11日; 发布日期: 2023年9月22日

摘要

厥阴类失眠的特点是夜间1点至凌晨7点易醒, 醒后难以入睡, 病机为阴阳不相顺接, 阳逆于上, 阴陷于下, 寒热错杂, 而乌梅丸善于治疗厥阴病枢机不利, 寒热错杂、阴阳失衡、虚实夹杂, 或者疾病在下半夜出现或加重等病证, 随证加减, 联合脐针起到清上温下, 调养气血, 平衡阴阳的作用, 临床用于治疗厥阴失眠颇有良效。

关键词

厥阴证, 失眠, 乌梅丸, 脐针, 针药并用

Professor Zheng Li Used Wumei Pills Combined with Umbilical Needles to Treat Jueyin Insomnia

Min Yu^{1*}, Li Zheng^{1,2#}, Chao Yang^{1,2}

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

²Department of Geriatrics, Xinhua Hospital Affiliated to Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Aug. 10th, 2023; accepted: Sep. 11th, 2023; published: Sep. 22nd, 2023

*第一作者。

#通讯作者。

Abstract

Jueyin syndrome of insomnia is characterized by 1 o'clock at night to 7 am easy to wake up; it is difficult to fall asleep after waking up. The pathogenesis is yin and yang are not in harmony; yang is reversed from above, but yin is trapped in the bottom; cold and heat are mixed, and Wumei pills are good at treating yin disease cardinals are unfavorable; cold and heat are mixed; yin and yang imbalance; virtual and real inclusions, or the disease appears or aggravates in the second half of the night and other symptoms. With the addition and subtraction of evidence, combined with umbilical acupuncture to clear the upper temperature and down, regulate qi and blood, balance the role of yin and yang, clinical use in the treatment of yin insomnia is quite effective.

Keywords

Jueyin Syndrome, Insomnia, Wumei Pills, Umbilical Acupuncture, Combination of Acupuncture and Medicine

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

近年来失眠的发生率逐年升高，并且逐步趋于年轻化。长期睡眠障碍有损于人类的心理生理健康，甚或有引发其他疾病的可能，因此人们对于失眠的关注度也越来越高。目前，西药用于治疗失眠虽有一定疗效，服用也较中药方便，但存在一些不足之处，如药物的不良反应较大，并且长时间使用镇静安眠药物易引起药物依赖、精神运动型损害、记忆力障碍、撤药后药物反跳性失眠[1] [2] [3]，许多临床研究也证实针药联合应用，对于治疗难治性失眠的疗效明显优于西药。笔者在随郑莉教授门诊时发现乌梅丸联合脐针对于治疗老年人厥阴失眠疗效甚好，现将应用体会分析如下。

2. 对于失眠的认识

2.1. 失眠的定义

睡眠对于每个人都是必需的，是人最基本的行为，睡眠与觉醒若出现紊乱则发生失眠[4]。失眠，中医称之为不寐，又有“不能卧”、“不得睡”、“目不瞑”、“不得眠”等称谓，是以经常不能获得正常睡眠为特征的一类病症，主要体现在患者对睡眠时长和深度不满意，一般可分为入睡困难、睡眠维持障碍和早醒，郑莉教授认为入睡困难属于阳不入阴，阳气不能入于阴，故入睡困难；若阴不恋阳，阴气不恋阳，则睡眠难以维持，故早醒。郑教授认为老年人失眠多以睡眠维持困难和早醒为主，若夜间睡眠质量不佳则会影响到白天的生活学习及工作。如今，随着生活、工作节奏的加快，压力逐步增大，导致负面情绪的不断累积，最终影响睡眠。长期不规律的睡眠或者睡眠质量欠佳，不仅表现为生活节奏紊乱、日间功能损害，同时有提升其他疾病患病的可能性[5] [6]。

2.2. 关于失眠的中医病因

中医内科学中提出“情志失常”，“饮食不节”，“病后体虚”和“劳逸失调”四因。提起失眠，首先可能想到的是与心的关系，但其与肝主疏泄的功能密不可分，并且和脾、肺、肾也有关系。王翹楚

[7]认为失眠是脑功能失去平衡的一种表现,常常因为情志而诱发,其病因根源在于脑,而症状表现于“肝”,且常常波及其他脏腑,影响五脏,使其功能紊乱,气血逆乱,或引起旧疾的复发,两者互为因果而使机体发病,临床症状多样且复杂,又提出五脏皆有不寐的理论,但其根源不离开肝,故临床辨证立法可以从肝论治,以治肝为中心,兼顾调整其他四脏心肺脾肾的功能。而结合临床,郑教授发现大部分失眠的老年人患者是夜间1点至5点,此时间点为厥阴经循行时间,因此可从厥阴论治此类失眠。《伤寒论》第328条:“厥阴病,欲解时,从丑至卯上。”丑至卯时的时间段是指夜间至早上1~7时之间,凌晨1~3时是丑时,为阴将尽阳将生之时,是阳气上升之处,为阴阳交替,新旧交替之时;《伤寒论》第337条:“凡厥者,阴阳气不相顺接,便为厥。厥者,手足逆冷是也”,凌晨1~3时阴尽阳生的过程中阴气与阳气不能顺利地交接,而发生郁厥,导致阴阳交替失常,阳不入阴,阴不制阳,阴阳失调,导致不寐,故厥阴型不寐的特点是丑时(1~3时)易醒,并伴随厥阴证症状[8]。

3. 乌梅丸的组方特点

乌梅丸全方当中兼具了酸、甘、辛、苦四味,各代医家发现它并非只是教材中所述的“杀虫之方”,同时也是治疗厥阴病的主方,可以治疗厥阴病寒热错杂证。方中乌梅性酸,入厥阴肝经,酸甘化阴,敛阴柔肝制木,为君药;臣药用黄连、黄柏,性苦寒,泻上中焦不降之火,两者相伍消多余之阳邪;蜀椒、细辛、附子、干姜之大辛之品合用,温脾胃之阳的同时可消厥阴之阴邪;桂枝辛温佐以苦寒的黄连、黄柏透散的同时可降上中两焦之郁热,也可助蜀椒、细辛补阳气的同时散寒湿;当归、人参可补气养血养肝体,使肝血和而木得遂;全方体现了“厥阴之胜,治以甘清,佐以苦辛,以酸泻之”,“厥阴之复,治以酸寒,佐以甘辛,以酸泻之,以甘缓之”。

吴鞠通[9]认为乌梅丸治厥阴的同时,兼顾防少阳,护阳明,是寒热刚柔同用之剂;清代柯琴在《伤寒来苏集·伤寒附翼·厥阴方总论》中释乌梅丸:“君为乌梅之大酸,是伏其所主也;佐黄连泻心而除痞,黄柏滋肾以除渴,先其所因也;肾者肝之母,椒附以温肾,则火有所归;肝得所养,是固其本;肝欲散,细辛干姜辛以散之;肝藏血,桂枝当归引血归经也;寒热杂用,则气味不和,佐以人参,调其中气。”纵观全方,寒热同施,攻补兼施,正对厥阴型失眠寒热错杂、阴阳失衡的病机。李士懋[10]认为乌梅丸是由多个方子组合而成,大建中汤中的蜀椒、干姜、人参,补中脏之阳,四逆汤中的附子、干姜救逆温阳散寒,当归四逆汤中的当归、桂枝、细辛,补肝阳之虚,故郑教授认为乌梅丸可以治疗失眠在夜间1~5点出现或加重,以夜间1点至5点易醒的老年人厥阴失眠症,起到阴阳双调,寒热同施,安神助眠的作用。

4. 脐针疗法治疗厥阴失眠

肚脐在历代医家及老百姓的认知中,都是可灸不可针刺的部位,包括在学习针灸学时,肚脐及神阙也是禁针刺的,而脐针疗法就打破了这一理论,并且对于一些难治性的疾病都取得了非常好的疗效。脐针以脐内八卦全息为理论基础,脐蕾为中心,从上开始顺时针分为:离、坤、兑、乾、坎、艮、震、巽八个卦位[11]。根据卦位所象、所管及配伍运用来起到治疗作用,一般选穴少,同时又因为脐周神经对于痛觉较不敏感,故此疗法针刺痛感轻、取穴简便、辩证灵活、易被患者接受。在脐部进行针刺,通过瞄准病灶靶点,对寒热、阴阳及经络运行调节,从而消除疾病,以达到恢复脏腑功能的目的[12]。脐内八卦与人体脏腑相对应:震(阳木)对应肝,巽(阴木)对应胆,乾(阳金)对应大肠,兑(阴金)对应肺,离(火)对应心和小肠,坎(阴水)对应肾和膀胱,艮(阳土)对应胃,坤(阴土)对应脾。根据易医学里“凡病源于脏,凡病落于脏”的原则,所有疾病都可以从脏腑上进行治疗[13]。

结合病机,失眠多与心、肾、肝等脏功能失调有关,厥阴失眠病机为上有离火不降,下有肾水不升,并有肝木不舒,故在用脐针治疗时,可根据相生原理,取肚脐内八卦全息里的坎卦、震(男)或巽(女)卦、

离卦按顺序进针，也就是水生木，木生火，以达到木气调达，使寒水上旋、火热下潜[14]。坎卦为水，离卦为火，火性炎上，水性润下，通过调节水火，使阳升阴降，离火下降以温养坎中寒水，阳气下降伏于肾阴之中，肾中气得到心阳温养，以安神助眠；在此基础上加用巽卦、震卦，震对应肝，巽对应胆，针刺使情志舒畅。此法重点在于使肝气升发、胆气下降、坎离相交，以水中火足，木液大生，疏泄自调，阴阳平衡，精神得安[15]。

5. 临床验案

李某，女，88岁，2022年9月20日初诊。主诉：眠差，伴头晕1年余。患者1年前无明显诱因出现睡眠不佳，凌晨2~3点易醒，醒后难得再次入睡，晨起后头晕，肢体无力，心烦易怒，上半身汗出明显，下半身畏寒，平日口干，不伴口苦，患者面白，舌质红，苔白腻，脉弦滑，重按无力。诊断：不寐症。辨证为气机郁闭，寒热错杂证。处方：乌梅丸改汤剂加减。药用：乌梅30g，黄柏、当归、附片、生姜、花椒各15g，黄连12g，人参5g，桂枝10g，细辛8g，五味子12g，山萸肉40g，牛膝30g，小茴香12g。中药颗粒剂，水冲服，日1剂，共7剂。配合脐针治疗。

2022年9月27日复诊。患者病史同前，睡眠情况稍好转，睡眠延长至4~5点，汗出好转，仍有乏力，改桂枝12g，加炒酸枣仁20g，黄芪15g，中药颗粒剂，日1剂，水冲服，共7剂，配合脐针治疗。

2022年10月4日三诊，患者诉睡眠质量明显好转，时间延长至6点左右，无汗出等情况，上方去五味子，再服用7剂，患者复诊精神状况好转，无明显不适。

脐针：取脐针坎位、离位、坤位、震位，嘱咐患者取仰卧位，暴露肚脐，对施针局部部位进行常规消毒，使用0.25mm×25mm的一次性无菌针灸针沿皮肤呈15°角，捻转进针，针刺顺序分别为坎位、离位，或可配合震位、坤位，进针深度约10~25mm左右，先强刺激，后静止留针55min，每日1次，针刺5天停2天为1个疗程，连续针刺3个疗程。

按：该患者老年女性，肾精亏耗，频繁早醒，睡眠不能维持，醒后不易再次入睡，患者既下肢怕冷，又有口干、心烦易怒等热症，故症状属于上有热象而下有寒象，寒热错杂，阳不恋阴的厥阴失眠症。乌梅丸是厥阴病的主方，故能治疗阴阳失和的厥阴失眠症，该方中乌梅为厥阴主药，《本草经疏》所云：“乌梅味酸，能敛浮热，能吸气归元，故主下气，除热烦满及安心也”；附子、细辛温通下焦，温通少阴心肾之寒；人参、生姜健脾益气，补太阴之气；当归养血；黄连、黄柏清上中焦之火；用少量的桂枝透表；加五味子、山萸肉、牛膝滋补肝肾，小茴香温中理气散寒；诸药合用，清补兼施，寒热同调，以达养气血、健脾胃、清里透表之功，调和营卫，阴阳双调，阴阳气血调和，则不寐得愈。针刺目的是在于调和阴阳，即重新恢复阴阳的平衡，脐部取坎位、离位，既能使心肾相交，又能水火既济，针刺离位还有清心泻火作用，使内热得解，加坤位，能补气血益心脾，加震位能清泻肝火安神。

6. 体会

失眠的诱因很多，不仅心理因素、生理因素会诱发，而且环境、药物、生活行为因素也会导致失眠[16]。随着中医学的发展和医家的不断探索，乌梅丸的应用广泛越来越广，例如心血管、妇科、皮肤科、脾胃系统、内分泌等。厥阴证是处于阴阳转换阶段，阴气将尽阳气将升，寒极生热，针与药相互配合可疏养气血，调节阴阳，清热温寒，愈而不复[17]。因此郑莉教授认为凡失眠发生在夜间1~5点，结合患者脉象弦而力不足者，皆可用乌梅丸联合脐针来治疗，临床上也取得了非常好的疗效，帮助患者减轻了症状，改善了患者的睡眠质量。

基金项目

项目名称：湖北省中医药管理局2023~2024年度中医药青年人才项目，项目编号：ZY2023Q010。

参考文献

- [1] 刘梦娇, 付伟. 中西医治疗失眠的研究进展[J]. 医药导报, 2022, 41(5): 684-686.
- [2] 尚正君, 张哲, 李宏伟. 慢性失眠症药物治疗临床分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(2): 197-200.
- [3] 王继尧, 任超越, 离廷荃. 李廷荃教授从肝论治失眠[J]. 光明中医, 2023, 38(10): 1876-1879.
- [4] 杨惠钦, 于涛. 脐针治疗心脾两虚型失眠的临床研究[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(9): 2071-2076.
- [5] 苏亮, 陆峥. 2017年中国失眠症诊断和治疗指南解读[J]. 世界临床药物, 2018, 39(4): 217-222.
- [6] 蔡李佳, 张亚男, 李惠敏, 等. 睡眠限制疗法治疗失眠的研究进展[J]. 中风与神经疾病杂志, 2023, 40(3): 229-231.
- [7] 王翘楚. 失眠症的中医诊断、辨证和治疗[J]. 中医药通报, 2006, 5(5): 10-13.
- [8] 谭子龙. 乌梅丸治疗慢乙肝不寐厥阴型的理论探讨及临床观察[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2020.
- [9] 顾武军. 伤寒论求是钩玄[M]. 北京: 学苑出版社, 2006.
- [10] 王金榜, 梁保丽. 李士懋教授应用乌梅丸经验浅谈[J]. 河北中医药学报, 1999, 14(3): 33-34.
- [11] 齐永. 脐针疗法、脐全息与脐诊法[J]. 中国针灸, 2004(10): 70-75.
- [12] 赵文麟, 黄宏伟, 史术峰, 赵文树. 脐针治疗痰热内扰型失眠的临床疗效[J]. 现代中医临床, 2020, 27(3): 17-19.
- [13] 董志航, 齐永. 脐针疗法[J]. 中国针灸, 2002, 22(8): 67-68.
- [14] 齐永. 脐针入门[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 110, 126.
- [15] 张梦若, 张晓轩, 李颖文, 等. 运用易医脐针辨治失眠经验探析[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(4): 934-935.
- [16] 吴作琳. 调和阴阳法针灸治疗顽固性失眠的效果[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(6): 104-105.
- [17] 龙伯坚. 黄帝内经集解·素问[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2006.