Traditional Chinese Medicine 中医学, 2023, 12(10), 2815-2818
Published Online October 2023 in Hans. https://www.hanspub.org/journal/tcm
https://doi.org/10.12677/tcm.2023.1210422

《黄帝内经》不寐证发病机制探析及其临床应用

白小雪，杨巧芳*

内蒙古医科大学中医学院，内蒙古 呼和浩特

收稿日期：2023年8月11日；录用日期：2023年9月28日；发布日期：2023年10月9日

摘 要

《黄帝内经》关于睡眠的理论十分丰富，是中医学睡眠理论发展的基础，本文遵从《内经》本意，从阴阳失调、营卫失常、胃气不和、五脏气虚不同角度对不寐的病理机制进行分析，并列举后世医案加以佐证，以期对不寐证的治疗起到启示作用。

关键词

内经，不寐，阴阳，营卫

Analysis of the Pathogenesis and Clinical Application of Insomnia Syndrome in Huangdi Neijing

Xiaoxue Bai, Qiaofang Yang*

College of Traditional Chinese Medicine, Inner Mongolia Medical University, Hohhot Inner Mongolia

Received: Aug. 11th, 2023; accepted: Sep. 28th, 2023; published: Oct. 9th, 2023

Abstract

The theory of sleep in the Huangdi Neijing is very rich, which is the basis for the development of the sleep theory of Traditional Chinese medicine. Following the original intention of the Neijing, the pathological mechanism of insomnia is analyzed from different perspectives of yin and yang imbalance, disorders between Nutrient Qi and Defensive Qi, stomach qi disharmony, and five internal organs qi deficiency in this article, and listed medical cases of later generations as evidence, so as to play an enlightening role in the treatment of insomnia.

*通讯作者。

文章引用: 白小雪, 杨巧芳. 《黄帝内经》不寐证发病机制探析及其临床应用[J]. 中医学, 2023, 12(10): 2815-2818.
DOI: 10.12677/tcm.2023.1210422

Keywords

Neijing, Insomnia, Yin and Yang, Nutrient Qi and Defensive Qi

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

不寐是指睡眠时间和深度的不足，轻者入睡困难或寐而不酣、多梦，或时寐时醒，或醒后难以复眠，重则彻夜不眠，而且以上症状常合并发生，《内经》称本病为“目不瞑”“不得卧”“夜不瞑”等。不寐证临床较难治疗，很多患者需要依靠西药镇静安神药帮助入睡，容易产生药物依赖及其不良反应，且长久的睡眠质量不高会诱发其他疾病[1]，影响患者的身体健康和生活质量。《内经》原文中有许多关于本病的论述，从不同角度阐述了本病的发病机理，为临床寻求更好的治疗提供了理论基础。

2. 阴阳失调

《素问·宝命全形论》曰：“天地合气，命之曰人”，“人以天地之气生，四时之法成”，人禀天地之气而生，自然界的阴阳消长变化对人体寤寐规律产生相应的影响，正如《素问·金匮真言论》：“平旦至日中，天之阳，阳中之阳也；日中至黄昏，天之阳，阳中之阴也；合夜至鸡鸣，天之阴，阴中之阴也；鸡鸣至平旦，天之阴，阴中之阳也。故人亦应之。”因此，《内经》认为人的起居睡眠应顺应自然界春生、夏长、秋收、冬藏的阴阳消长变化规律，如在《素问·四气调神大论》曰：“春三月……夜卧早起；夏三月……夜卧早起；秋三月……早卧早起；冬三月……早卧晚起，必待日光。”

人体昼夜节律受阴阳消长所影响，一旦阴阳失调，昼夜节律将会打乱，继而引发睡眠障碍[2]。《灵枢·口问》曰：“阳气尽，阴气盛，则目瞑；阴气尽而阳气盛，则寤矣。”则阐明了阴阳盛衰变化是导致寤寐现象的基础，故《灵枢·邪客》篇有“阴虚，故目不瞑”的论述，并记载有半夏汤(即后世称半夏秫米汤)，曰：“饮以半夏汤一剂，阴阳已通，其卧立至。”以半夏生当夏半乃阴阳交换之时，实为由阳入阴之侯，故能通阴阳和表里，另秫米甘寒，可泄阳补阴，阴阳调和即可安眠。后世医家多以半夏秫米汤为基础方加味治疗失眠症[3]，并进行相关的实验研究[4]。

3. 营卫失常

《灵枢·营卫生会》曰：“人受气于谷，谷入于胃，以传于肺，五脏六腑，皆以受气，其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外，营周不休，五十而复大会。阴阳相贯，如环无端。卫气行于阴二十五度，行于阳二十五度，分为昼夜，故气至阳而起，至阴而止。”《灵枢·大惑论》亦曰：“卫气者，昼日常行于阳，夜行于阴，故阳气尽则卧，阴气尽则寤。”卫气运行部位是导致寤寐的主要机理，卫气行于阳则寤，行于阴则寐。“日中为阳陇，日西而阳衰，日入阳尽而阴受气矣。夜半而大会，万民皆卧，命曰合阴”(《灵枢·营卫生会》)，多在午夜时分，卫气从手太阴经入于阴分，营卫俱行于阴分，此时人应入眠。

《灵枢·邪客》曰：“今厥气客于五脏六腑，则卫气独卫其外，行于阳，不得入于阴。行于阳则阳气盛，阳气盛则阳跷陷；不得入于阴，阴虚，故目不瞑。”另《灵枢·脉度》曰：“跷脉者……属目为

眦，合于太阳、阳跷而上行，气并相还则为濡目，气不荣则目不合。”阴阳跷脉主司眼睑开合，营卫运行失常，卫气留于阳，则阳跷脉盛，目不瞑矣。可见，邪气侵袭导致卫气运行不能入于阴分，以致阴分空虚而不寐。因此，既是营卫失常，亦与阴阳失调、阳不入阴[5]有关。

《灵枢·邪客》记载半夏秫米汤的用法，“其汤方以流水千里以外者八升，扬之万遍，取其清五升煮之，饮以苇薪火，沸置秫米一升，治半夏五合，徐炊，令竭为一升半，去其滓，饮汁一小杯，日三稍益，以知为度。”此方可将卫气从阳分引入阴分，而“汤方以流水千里以外者八升，扬之万遍”，以取其清而通利之意，以通调营卫。后仲景遵《内经》之旨，和营补阴，调和营卫，摄动心神之法，创桂枝加龙骨牡蛎汤，后世医家用以治疗不寐。全方以桂枝汤调和营卫，使营气充盈，循行有度，五脏得养；加龙骨牡蛎镇惊安神，使神气内敛，睡卧安宁。临床还报道多以照海、申脉等为主穴针刺，以调节阴阳跷脉进行治疗[6]。

《灵枢·营卫生会》则以壮年和老年人对比阐述了导致年老之人不寐的原因，“壮者之气血盛，其肌肉滑，气道通，营卫之行，不失其常，故昼精而夜瞑。老者之气血衰，其肌肉枯，气道涩，五脏之气相搏，其营气衰少而卫气内伐，故昼不精，夜不瞑。”指青壮年因气血充盛，营卫运行正常而白天清醒，晚上睡眠；而老人因为气血虚衰，营卫运行不畅而黑白颠倒，不能正常入睡，这也佐证了营卫运行失常是导致不寐的重要原因。

《张聿青医案·不寐》记载不寐案，曰：“卫气行于阳则寤，行于阴则寐。寐少寤多，卫之气偏于阳分，不入于阴，阴虚不能恋阳，阳不下潜，舍补阴别无他法。黑归脾汤加龟板、制半夏、秫米，另服磁朱丸”，也是从营卫失常、阴阳失调着手，用《内经》所载半夏秫米汤为主方来治疗。

4. 胃气不和

《素问·逆调论》云：“不得卧而息有音者，是阳明之逆也，足三阳者下行，今逆而上行，故息有音也。阳明者胃脉也，胃者六腑之海，其气亦下行，阳明逆不得从其道，故不得卧也。《下经》曰，胃不和则卧不安。此之谓也。”阳明气机逆乱，胃气不和，则清气不升，浊气不降，浊气逆心，故神不安则不寐。阳明胃为水谷之海，气血生化之源，营卫之气同源于胃，胃不和，则营卫气血运行不畅而致不寐。《灵枢·营卫生会》曰：“上焦出于胃上口，并咽以上贯膈而布胸中，走腋，循太阴之分而行，还至阳明，上至舌，下足阳明，常与营俱行于阳二十五度，行于阴亦二十五度，一周也，故五十度而复大会于手太阴矣。”杨上善注曰：“上焦所出与卫气同，所行之道与营共行也……”。卫气之行与阳明胃经密切相关，胃气不和，则影响营卫气血的运行，使卫气运行阻滞，不能及时入阴而致不寐。《灵枢·邪客》篇记载的半夏秫米汤系半夏与秫米两味药组成，二者均入脾胃之经，善化痰湿之滞，引阳入阴，调畅脾胃之气。临床还常用保和丸调和胃气，开化源，消壅滞，畅气机进行治疗[7]。

《素问·热论》篇曰：“二日阳明受之，阳明主肉，其脉侠鼻络于目，故身热目疼而鼻干，不得卧也。”《素问·厥论》篇亦有“阳明之厥，则癫疾欲走呼，腹满不得卧，面赤而热，妄见而妄言”。此处所述不寐虽是热病、厥病的兼证，也说明了不寐与阳明胃不和的关系。鉴于此，后世医家多从此处着手治疗不寐证，如《沈氏医案》载一案：五灶蔡六老，胃中痰火纠结不清，干清虚之府，以致不得安卧，神魂不宁，脉息弦滑，此乃痰火充塞于胃也，先以滚痰丸二钱，淡姜汤下之，试痰从下窍而出，然后用豁痰清火之药，并忌醇酒，原味为要。

5. 五脏气虚

众所周知，神行于外则寤，神归其所则寐，心神不安是导致不寐的重要原因。《素问·灵兰秘典论》曰：“心者，君主之官，神明出焉”；《灵枢·本神》又曰：“肝藏血，血舍魂，……。脾藏营，营舍

意……。心藏脉，脉舍神……。肺藏气，气舍魄，……。肾藏精，精舍志，……”。五脏藏神，以五脏藏精气为基础，因此，五脏气虚则神失敛藏而易致不寐。《灵枢·决气》篇曰：“余闻人有精、气、津、液、血、脉，余意以为一气耳”，所以，《内经》所言脏腑气虚不能概以气血津液之“气”言之。《素问·诊要经终论》有言：“冬刺春分，病不已，令人欲卧不能眠，眠而有见”。王冰注曰：“肝气少，故令欲卧不能眠。肝主目，故眠而如见有物之形状也。”提示肝脏气虚是导致不寐的原因之一。

眠而不实则多梦，亦为不寐证的主要表现。《素问·方盛衰论》有五脏气虚导致夜寐不实多梦的论述，曰“肺气虚则使人梦见白物，见人斩血借借，得其时则梦见兵战。肾气虚则使人梦见舟船溺人，得其时则梦伏水中，若有畏恐。肝气虚则梦见菌香生草，得其时则梦伏树下不敢起。心气虚则梦救火阳物，得其时则梦燔灼。脾气虚则梦饮食不足，得其时则梦筑垣盖屋。此皆五脏气虚，阳气有余，阴气不足，合之五诊，调之阴阳，以在《经脉》。”此五脏气虚，概有脏腑阴阳失调之意。

例如，肝血虚不能舍魂则魂魄飞扬、失眠多梦。《古今医案按·不寐》中有记载：“许学士治四明董生，卧则魂飞扬，身虽在床而神魂离体，惊悸多魇，通宵不寐。群皆以为心病，医之无效。许曰：以脉言之，肝经受邪，游魂为变，非心也。以肝有邪，魂不得归于肝，是以卧则飞扬若离体也。肝主怒，必小怒则剧。用真珠母为君，龙齿佐之。因有龙齿安魂、虎睛定魄之说”。

总之，《内经》所论不寐，与阴阳失调、营卫失常、胃气不和、五脏气虚等有关，从不同角度阐明了不寐证的发病机制，四者之间有互为因果、互相联系，又各有侧重，因此在该病的治疗中应互相参阅，不可一言以蔽之。

参考文献

[1] 薛蓉, 张轩. 睡眠障碍对脑血管病的影响[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2023, 23(8): 659-662.

[2] 丁琳琳, 蔡慧君, 纪云西. 基于昼夜节律与内阳外阴论治不寐[J]. 新中医, 2023, 55(12): 204-207.

[3] 刘雅雪, 徐海龙. 魏勇军教授运用加味半夏秫米汤治疗失眠经验[J]. 河北中医, 2018, 40(12): 1772-1774, 1818.

[4] 许晓丽, 南丽红, 刘玉凤, 等. 半夏秫米汤对 PCPA 致失眠大鼠下丘脑中 GLU/GABA 比值及 GAD67 蛋白表达量的影响[J]. 福建中医药, 2021, 52(12): 39-41, 44.

[5] 郭建生, 李绵绵, 林国清. 不寐病机“阳不入阴”探析[J]. 中医学报, 2023, 38(7): 1423-1427.

[6] 王芳, 房铭, 庄倩, 等. 调节阴阳跷脉治疗不寐病的临床研究进展[J]. 系统医学, 2023, 8(2): 183-186.

[7] 张创业, 常学辉. 从六腑辨治不寐探析[J]. 国医论坛, 2023, 38(2): 17-19.