

试谈从脾胃论治失眠的证治分型

项镇新

南京市中医院脾胃病科, 江苏 南京 210001

[关键词] 失眠; 脾胃; 证治分型

[中图分类号] R256.23

[文献标识码] B

[文章编号] 0256-7415 (2014) 01-0240-02

失眠症是一种持续的睡眠质和(或)量令人不满意的生理障碍, 中医学属不寐范畴。《内经》称之为“目不瞑”、“不得眠”、“不得卧”。引起失眠的因素很多, 可继发于躯体因素、环境因素、神经精神疾病等。《内经》以后的历代中医学著作都认为, 失眠是多种疾病的伴发症状之一。现代医学治疗失眠主要是依靠安眠药物, 或辅以物理、心理和行为治疗。2000多年来, 我国历代医家对失眠症的辨证论治作了不懈的探索, 有从气血阴阳及营卫之气论治失眠, 有从血瘀、痰浊、湿热论治失眠, 更有从脏腑论治失眠, 其中尤以气虚、血虚与脏腑受邪论治最多。历代医家大多认为, 失眠主要病位在心, 与肝胆、脾胃、肾等脏腑密切相关。《素问·逆调论》曰: “胃不和则卧不安。”李东垣在《脾胃论·脾胃盛衰论》中说: “百病皆由脾胃衰而生也。”唐·孙思邈、元·朱丹溪、清·唐容川分别从脾胃虚寒、脾虚湿盛、痰热内扰论治失眠。笔者在实践中亦发现, 许多脾胃病患者都伴有不同程度的失眠, 故在前世医家论述的基础上结合自己临床从脾胃论治失眠的经验, 对其证治分型作了些有益的尝试及探索如下。

1 肝胃不和证

肝主条达气机, 肝的升发疏泄正常, 则气的升降出入有序, 脾胃气机调畅, 运化正常。若情志不畅, 忧思忿郁, 肝气郁结, 横逆犯胃, 则胃气不得下降, 上逆为忤^①, 神魂不定, 易作不寐。症见: 精神抑郁, 烦躁易怒, 喜太息, 胃脘、胁肋胀满疼痛, 嗝气, 呃逆吞酸, 不思饮食, 大便不调, 舌红、苔薄,

脉弦。睡眠多表现为辗转反侧, 乱梦纷纭, 难以入眠。治宜疏肝和胃, 顺气解郁, 使气机和顺则寐自安, 方以柴胡疏肝散合五磨饮子加减。临证伴见肝郁化火者可加黄连、栀子; 痰湿盛者可加苍术、厚朴、砂仁。本证除药物治疗外, 还可辅以针灸疏理气机、调节脏腑功能, 以求针药并用发挥更好的疗效。此外, 从中医学整体观念出发, 还应当重视患者的心理疏导和行为干预, 从源头上消除致病的诱因。

2 心脾两虚证

心主血, 心藏神, 心有母子关系, 脾胃与心经络相通, 脾为生血之源, 脾胃运化正常, 化生血液旺盛, 则心有所主, 心神得养, 夜寐得安。若脾胃亏虚, 气血生化不足, 不能上奉于心, 则心神失养, 夜寐不安。《景岳全书·不寐》曰: “无邪而不寐者, 必营血之不足也, 营主血, 血虚则无以养心, 心虚则神不守舍。”^②症见: 精神不振, 面色无华, 头晕, 心悸, 健忘, 气短乏力, 食少腹胀, 腹泻便溏, 舌淡嫩、苔薄, 脉细弱。睡眠多表现为不易入寐, 多梦易醒。治宜健脾益气, 补血养心, 方以归脾汤加减。临证伴见虚寒较甚者可予干姜、肉桂; 惊悸、心神不宁者可加龙骨、牡蛎、珍珠母。本证除药物治疗外, 当重视饮食调补以助气血生化。

3 胃阴亏虚证

《素问·生气通天论》曰: “阴平阳秘, 精神乃治。”脾胃之阴亏虚, 则胃阳偏亢, 虚火内生, 上灼神明, 不能安卧。明·万密斋《养生四要》指出: “受水谷之入而变化者, 脾胃之阳也; 散水谷之精气

[收稿日期] 2013-08-28

[作者简介] 项镇新 (1979-), 男, 主治医师, 讲师, 研究方向: 中西医结合消化系统疾病的临床和教学工作。

以成营卫者，脾胃之阴也。”脾胃之阴亏虚，则营卫化生不足，运行迟滞，致卫不入阴，引发不寐。本证源于素体阴虚；或胃病久延不愈，胃阴亏耗；或热病后期阴液未复；或平素嗜食辛辣，积热内蕴，灼伤胃阴；或情志不遂，气郁化火致胃阴耗伤。症见：口燥咽干，饥不欲食，胃脘隐隐灼痛，或嘈杂痞胀，或干呕呃逆，大便干结，小便短少，舌红少津、苔薄，脉细数。睡眠多表现为心烦，不易入寐，寐时短，醒后难再入寐。治宜益胃生津，养阴安神，方以益胃汤加减。临证伴见口干甚者予生地黄、玄参；阴虚火旺者可加知母、鳖甲、牛膝。因脾胃为后天之根本，脾胃阴阳失调常可致他脏之阴阳失和。所以，在调补脾胃阴阳的同时也需兼顾他脏之阴阳，补虚泄实，达到阴平阳秘之稳态，使阳气入阴，夜寐得安。

4 痰湿困脾证

脾喜燥恶湿，燥则脾之清气上升；胃喜润恶燥，润则胃之浊气下降。若脾胃气机运动升降失常，则清阳不升，津液不化，浊气不降，聚而生痰湿。痰湿阻络，蒙蔽心窍，则为不寐。症见：头晕目眩，头重痰多，心烦喜吐，胸中满闷，恶心吞酸，舌淡胖或有齿印、苔薄白或白腻，脉细弱或细滑。若痰湿蕴而化热，壅遏于中，痰热上扰，常伴头晕头痛，恶心胸闷，心烦口苦，纳差便秘，苔黄腻，脉滑数等。睡眠多表现为身困乏力却难入寐，寐时易作鼾声，醒后困乏不解，泛泛欲吐。痰湿较盛者治宜燥湿化痰，理气和中，方以二陈汤合保和丸加减。痰湿蕴而化热者，治宜清热燥湿，理气化痰，方以黄连温胆汤加减。临证伴痰湿阻络，血行不畅者加桃仁、红花、延胡索、

川芎；湿困日久致土虚木乘者加香附、川楝子、郁金；神识昏蒙、头重头胀者加石菖蒲、全瓜蒌、胆南星。本证患者常有饮食不节，喜食醇酒肥甘，平素少于运动，故除药物治疗外，当重视调适饮食起居。

5 腑气不通证

脾为脏，主升清，胃为腑，主降浊。胃通降有司，则其包括的小肠下传食糜、大肠传化糟粕功能就能发挥正常，实现腑气通畅，浊气下行。若胃通降失司，不仅影响饮食，而且会影响肠道传导功能，导致腑气不通，浊气不下，上扰心神，发为不寐。症见：大便秘结，或便而不爽，肠鸣矢气，腹中胀痛，嗝气频作，纳食减少，舌苔薄腻，脉弦。睡眠多表现为心烦不寐，寐而不安。治宜顺气导滞，方以六磨汤加减。临证伴气郁化火者可加黄芩、栀子、龙胆草；若热势较盛，痞满燥实坚者，可用大承气汤急下存阴。

综上所述，从脾胃论治是治疗失眠的重要方法和途径之一，在诊治过程中，需要根据临床复杂的病情产生的不同病机变化对证选方用药。笔者在多年的实践中，将一些经验进行整理，并且体会到只要以八纲辨证为指导，着重把握上述五个方面，综合运用，应能取得较好的疗效。

[参考文献]

[1] 毛臻. 调和脾胃法在治疗失眠中的作用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2005, 3(2): 45- 46.
 [2] 王永炎. 中医内科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1997: 294- 297.

(责任编辑: 黎国昌)

=====

《新中医》编辑部发行科欢迎邮购家庭医疗保健丛书

书 名	价格(元)	书 名	价格(元)	书 名	价格(元)
家庭实用中草药手册	52	肝脏病	22	四季饮食与保健	22
实用中成药选购手册	21	风湿病	22	常见病自我诊疗	22
中草药图谱与调剂	42	皮肤病	22	中老年饮食宜忌	22
食疗药用果品	18	胃肠病	22	中老年康复指南	22
食疗药用动物	28	高血压	22	呼吸系统疾病	22
食疗药用蔬菜	21	妇科病	22	消化道疾病	22
食疗药用菌	13	糖尿病	22	泌尿系统疾病	22
补肾壮阳验方	22	老年痴呆症	22	心血管疾病	22