

杨卓欣教授从肝论治失眠验案举隅

闫兵¹, 皮敏¹, 缙燕华¹, 陈鹏典² 指导: 杨卓欣²

1.深圳市中医院, 广东 深圳 518000; 2.深圳市妇幼保健院, 广东 深圳 518000

[关键词] 失眠; 从肝论治; 杨卓欣

[中图分类号] R249 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 08-0250-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.113

失眠, 中医学多称之为不寐, 是指入睡困难, 浅而易醒, 自觉多梦早醒, 醒后不易入睡, 常感疲倦乏力, 严重者彻夜不眠, 是临床常见疾病之一。杨卓欣教授通过对中医学古籍的不断钻研和临床经验的积累, 对失眠的病因病机、临证治疗都有独到的见解, 在失眠的治疗上取得了很好疗效。

1 肝气郁滞案

患者, 女, 29岁。4月前因同事吵架, 致情志不舒, 胸脘胀痛, 进而夜不能寐, 甚则通宵不眠。自服西药镇静剂, 效果不显。近1周末不眠如故, 嗳气频作, 舌红、苔白, 脉弦。证属肝气郁滞, 心神不宁。治遵“疏其血气, 令其条达”的原则, 治以疏肝解郁、宁心安神, 辅以心理疏导。投以逍遥散加减。处方: 柴胡、白术、当归、白芍、制香附、陈皮各10g, 茯苓15g, 夜交藤、酸枣仁各20g, 木香、甘草各6g。每天1剂, 水煎服。配合针刺太冲、膻中、神门穴, 手法以捻转泻法为主, 留针30min, 每天1次。7天后, 患者胸脘宽舒, 夜寐转宁, 通宵不眠之象已基本消除。但眠之易醒, 多梦善惊。中药、针灸守原方继续治疗7天, 不寐告愈。

按: 肝为刚藏, 禀春木之性, 性喜条达。该患者缘由情志不舒, 遂使肝气郁结。肝脉布胸胁, 经脉气滞而胀痛; 肝藏血, 主疏泄, 肝气久滞, 神明受扰, 心神不宁而不寐。故以逍遥散加减。方中柴胡疏肝解郁, 配制香附、木香、陈皮以助柴胡疏达之力; 当归、白芍养血安神; 白术、茯苓、甘草和中安神; 夜交藤、酸枣仁宁心安神。针刺穴选足厥阴肝经之输穴、原穴——太冲穴, 以疏肝气, 解郁结; 气会穴——膻中穴, 行气散结; 手少阴心经之输穴和原穴——神门穴, 安神定志。针药合用, 能发其郁遏之气, 安其不宁之神, 从而疾病得除。

2 肝郁化火案

患者黄某, 女, 35岁。不寐10月余。10月前因工作压力过大致急躁易怒, 胸胁胀闷, 辗转反侧, 难以入眠, 曾服中药治疗, 疗效甚微。就诊时情绪激动, 唉声叹气, 口干口苦,

小便黄, 舌红、苔少脉弦。证属肝郁化火, 心神受扰。治以疏肝解郁, 清热安神。选方以丹栀逍遥散加减。处方: 柴胡、白芍、当归、牡丹皮、栀子、炙甘草各10g, 珍珠母30g, 莲子心、酸枣仁、枳实各15g。每天1剂, 水煎服。配合针刺行间、太冲、神门, 手法以泻法为主, 每天1次, 留针20~30min。治疗7天, 患者自觉胸胁宽舒, 性情明显愉悦。复诊守上方药、针刺治疗7天, 患者睡眠好转, 情绪稳定。继续守上方针药结合再治7天, 病愈。

按: 肝主疏泄, 喜条达而恶抑郁, 确保全身气机通而不滞, 散而不郁; 若压力过大, 则使肝气郁结, 肝郁化火, 上扰心神, 见不寐而易怒。肝气郁结, 则胸胁胀闷; 肝郁化火, 则口干口苦, 小便黄; 舌红、苔少、脉弦均是肝火内扰。治疗予丹栀逍遥散, 方中柴胡、当归、白芍同用, 疏肝气而调肝之用, 养阴血而补肝体, 体用并治; 牡丹皮、栀子清肝凉血, 以制气郁之火; 莲子心、珍珠母宁心安神; 酸枣仁宁心平肝; 枳实行气导滞; 炙甘草调和诸药。针刺穴选足厥阴肝经之太冲穴, 以疏肝气, 解郁结; 肝经“荣”穴——行间穴, 以泻肝火, 疏气滞; 手少阴心经之输穴和原穴——神门穴, 以泻火安神志。针药结合, 不寐得解。

3 肝郁脾虚案

患者: 张某, 女, 27岁, 公务员。半年前因感情问题出现胸胁胀痛, 腹痛便溏, 夜不能寐, 甚则通宵达旦, 服用安眠药, 收效甚微。平素倦怠乏力, 纳食无味, 舌淡红、边有齿印, 脉弦细。证属肝郁脾虚, 心神失养。治以疏肝健脾、养心安神, 辅以心理疏导。方选四逆散合四君子汤加味。处方: 柴胡、枳实、炒白术、佛手各10g, 白芍、太子参、茯苓、麦芽、酸枣仁各15g, 木香6g, 甘草5g。每天1剂, 水煎服。配合针灸太冲、三阴交、神门, 手法平补平泻。治疗7天, 患者可入睡3~4h, 腹痛减轻, 大便成形。继续守上方针药并治7天, 药尽病除。

[收稿日期] 2014-03-19

[作者简介] 闫兵 (1983-), 女, 主治医师, 主要从事针灸临床工作。

按：此例罹患不寐半年余，伴腕胁胀痛，腹胀便溏，进而不寐。分析此症，由于感情问题致郁怒伤肝，肝气郁结，肝郁乘脾，脾失健运，以至气血化源不足，不能养心安神而致不寐。故选用四逆散、四君子汤加味。方中柴胡疏肝解郁；配枳实、佛手、木香理气；白芍、甘草缓急安神；太子参、白术、茯苓益气健脾；酸枣仁宁心安神。针刺穴选肝经太冲穴疏肝泻火；足三阴经之交会穴——三阴交穴，以健脾养胃、养血柔肝；神门穴镇静安神。中药、针灸合用，共奏疏肝理脾、养心安神之功，故临床疗效明显。

4 小结

临床中，笔者观察不寐患者以女性居多，并有一部分为20多岁的青年人，从大专到硕士研究生，职业有会计、公务员及老板。可以看出，失眠的患者年龄越来越年轻化，文化程度亦越来越高，多数为脑力劳动者。女性居多，可能与女性的生理及所处环境有关。“女子以肝为先天”，容易产生各种情志问题。除此，现实生活中，女性除了完成工作外，还要担负洗衣、做饭、带小孩等家务，心理上承受的压力势必比男性多很多，所以从这两个方面可以理解女性失眠者居多。所受文化程度越高，脑力工作程度就越深，承受的压力越大，精神势必越紧张。究其根本，现代生活节奏的加快，特别是在深圳这

样的城市，人与人之间竞争日益激烈，信任度日益降低，精神压力及经济压力日益增加，压力不能很好的释放，使人们长期保持精神紧张的状态，久而郁之，就易引发失眠。

不寐最常见的原因是精神紧张、兴奋、焦虑、抑郁等精神因素，不寐的发生与情志的失常息息相关。肝是主情志的重要脏腑，具有疏达气机，条畅情志，主藏血而合魂的功能。杨教授认为情志因素是引发失眠症的主要原因，主要病位在肝脏，常涉及影响心脾肾等其它脏腑。宋·许叔微《普济本事方·卷一》论述不寐的病因时说：“平人肝不受邪，故卧则魂归于肝，神静而得寐。今肝有邪，魂不得归，是以卧则魂扬若离体也。”所以他主张从肝论治，平肝解郁，活血安神。临床中中药配合针灸，辨证论治，多获佳效。

除药物治疗外，杨教授还强调要注意患者的心理及生活调摄。患者通过心理情志的调整，克服不良情绪，做到喜怒有节，精神舒畅，尽量以放松、顺其自然的心态对待睡眠，常能较好地入睡。对于形体过劳者要劳逸结合，动中有节，做到“暮而收据，无扰筋骨，无见雾露”，夜间则有助于阳气内敛，卫气顺时入营；过逸者要白天加强体育锻炼，以振奋阳气，助卫出阴，从而有助于恢复卫气行阳入阴的正常周期性转换。

(责任编辑：冯天保)

骨康方加减治疗老年人骨质疏松症疗效观察

刘玉红¹，赵可伟²

1. 广州市天河区五山街华农社区卫生服务中心，广东 广州 510642
2. 广州中医药大学第三附属医院，广东 广州 510240

[摘要] 目的：观察骨康方加减治疗老年人骨质疏松的临床疗效。方法：将73例入选病例随机分为治疗组38例和对照组35例，治疗组予骨康方加减治疗；对照组予仙灵骨葆治疗，疗程均为1月。结果：中医证候总有效率治疗组为91.1%，对照组为74.3%，2组比较，差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。治疗后2组患者总积分均较治疗前明显下降，差异有非常显著性意义 ($P < 0.01$)；治疗组总积分下降较对照组更为显著 ($P < 0.05$)。结论：骨康方加减治疗老年人骨质疏松疗效较好，值得临床推广应用。

[关键词] 骨质疏松症；老年人；骨康方

[中图分类号] R589.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 08-0251-02

DOI : 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.114

老年人骨质疏松的主要特点是骨量明显减少、骨组织显微结构发生明显的退行性病变，易于发生骨折。为了进一步改善老年人的生活质量，本研究采用骨康方加减治疗老年人骨质疏松症，取得了较满意的效果，结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 符合《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[1]和《中医病证诊断疗效标准》^[2]中关于骨质疏松症和肾虚证诊断标准，且年龄在65岁以上的患者。

[收稿日期] 2014-05-10

[基金项目] 广东省自然科学基金资助项目 (编号: S2013010012225)

[作者简介] 刘玉红 (1977-) 女，主治医师，主要从事社区中医全科临床工作。

[通讯作者] 赵可伟，E-mail: 43604842@qq.com。