

分时辰论治失眠

左瑞¹, 祝泊远² 指导: 王晓燕²

1. 陕西中医学院 2012 级硕士研究生, 陕西 咸阳 712046; 2. 西安市中医医院, 陕西 西安 710001

[关键词] 失眠; 时辰; 时间医学; 柴胡加桂枝龙牡汤; 乌梅丸; 八味丸

[中图分类号] R256.23 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 09-0208-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.09.096

十二时辰(即:子、丑、寅、卯、辰、巳、午、未、申、酉、戌、亥)是我国古人根据太阳一昼夜出没的自然规律及日常生产、生活习惯而归纳总结、独创于世的记时方法,最早见于《汉书·翼奉传》,并沿用至今。每个时辰都精确的对应着自然界中阴阳之气在每个昼夜中“阳气由升到降、阴气由消到长”的变化过程。十二个时辰与人体十二条经脉相对应,即气血起于寅时由肺经流注,卯时流注于大肠,随后依次进入胃、脾、心、小肠、膀胱、肾、胃、心包、三焦、子时入胆,最后在丑时流注至肝经,再到肺经,周而复始^[1]。人类遵守“入夜则寐,入昼则寤”的自然规律,子时即为入夜之时,从子时到寅时均为夜,此为最佳睡眠时间,寅时之后阳气渐盛而出夜觉醒。在子时到寅时这段最佳睡眠时间里,无论是入睡困难还是眠浅、梦多、易醒,均为失眠的表现,长期则影响健康。

在临床中,笔者在西安市中医医院王晓燕教授指导下,根据失眠发生的不同时辰,结合此时辰所对应脏腑的生理、病理特点选方用药治疗,做到从整体出发,因时制宜,这种分时辰论治失眠的方法效果甚佳,兹将用药经验总结如下。

1 分时辰辨治失眠

1.1 子时失眠的调治 子时(晚上 23 时~凌晨 1 时),为十二时辰的第一个时辰,此时段为胆经当令之时。《素问·六节脏象论》曰:“凡十一脏,取决于胆也”。《灵枢·营卫生会》曰:“夜半而阴陇为重阴。”阴极阳生,在此阴阳交替之时出现入睡困难,即为“阳不入阴”。治疗时应调和阴阳,使阳入于阴则可入睡。方以柴胡加桂枝龙骨牡蛎汤(柴胡、桂枝、生龙骨、生牡蛎、白芍、甘草、生姜)为主,根据兼症随证加减。方中柴胡属足少阳胆经药,在《医学启源》中描述为少阳、厥阴引经药;用桂枝调和阴阳;龙骨、牡蛎潜阳镇逆,收敛心气,安神定志。全方敛阳入于阴,镇心神以定魂魄,从而使眠得以安。

1.2 丑时失眠的调治 丑时(1 时~3 时),又称鸡鸣,又名荒

鸡,此为肝经所主之时。《素问·五脏生成》曰:“人卧血归于肝。”此时睡眠过程中能养肝血。而丑时阳气虽渐长,但阴气仍较重。在十二经中,肝经主升发,能引导人体内的阳气逐渐回升。此时段出现睡眠质量差、梦多易醒的患者,多因肝阳虚阴寒内盛、相火内郁而扰动心神,或因厥阴疏泄不利,气机失调,以致寒热格拒,升降失常而为病^[2]。治疗时应寒热并用,调和气血,方用乌梅丸。清·柯韵伯认为:“仲景制乌梅丸方,寒热并用,攻补兼施,通理气血,调和三焦,为平治厥阴之主方”^[3]。在治疗丑时失眠时,根据兼症对原方加减裁(乌梅、细辛、干姜、黄连、当归、制附子、桂枝、人参、黄柏)使用,方证相对,用之见效。

1.3 寅时失眠的调治 寅时(3 时~5 时),平旦,又称黎明、早晨、日旦等,此为肺经当令之时,是夜与日的交替之际。有患者在此时醒来后不能再次入睡,多因肾水阴寒不能藏龙,阴不敛阳,阳气生发过早,使人提前觉醒而不能入眠。治疗此类失眠患者时,常选用自拟八味丸(菟丝子、淫羊藿、枸杞子、骨碎补、茯苓、白术、砂仁、黄柏)加减。此方由肾四味、四君子汤及三才封髓丹化裁而来。肾四味可温补肾阳,使肾水温;黄柏、砂仁可潜镇过早生发之阳气归于肾水之中。

2 病案举例

例 1:柴胡加桂枝龙牡汤证。刘某,女,55 岁,2014 年 3 月 11 日就诊。主诉:睡眠不佳半年,加重 1 周。诊见:入睡困难(需要 1~2 h 左右方可入眠),晨起眼睛干涩,腰背因痛,怕凉,食纳可,二便调,舌淡胖、苔薄白,脉双关弦,余沉细。患者在晚上入睡困难,在 23 时~凌晨 1 时仍处于清醒状态,此时胆经当令,阴阳交替,阳不入阴则寐寤失常。治以调和阴阳,潜阳入阴,镇静安神,并加用本经引经药。处方:柴胡、桂枝、桔梗、枳壳各 12 g,生龙骨、生牡蛎(均先煎)各 30 g,当归、生姜、川牛膝、制附子各 20 g,续断、炙甘草各 15 g。7 剂,每天 1 剂,水煎,分早晚 2 次温服。

[收稿日期] 2014-03-31

[作者简介] 左瑞(1989-),女,硕士研究生,研究方向:中医脑病学。

[通讯作者] 王晓燕, E-mail: wxiaoyan3046@163.com。

3月18日二诊：睡眠好转，仍腰困疼。守上方加桑寄生15g，杜仲、独活各20g。7剂，如法煎服。

3月18日三诊：睡眠明显好转，入睡时间小于30min，腰困疼较前减轻，偶因劳累后略加重。守上方去制附子，加黄芪30g，红参(另炖)15g。7剂，如法煎服。服药后睡眠好转，入睡时间小于30min，腰困不显。

按：患者长期入睡困难，多在子时(23时~凌晨1时)左右，在胆经当令阴阳交替之时出现问题，此阳不入阴而为病。治疗选用既有胆经引经药又能敛阳入阴，重镇安神的柴胡加桂枝龙骨牡蛎汤，佐以附子、续断等温肾助阳之品。服药后睡眠好转，又因患者平素腰背困痛，后期则将重点放于补肾强腰，以独活寄生汤补肝肾强筋骨，缓解不适症状。

本例附子、甘草用量较大，但均搭配使用，意在用足量的炙甘草同煎来牵制附子的毒性。附子配甘草，意在以甘草甘缓附子辛热燥烈之性。附子得甘草则助阳散寒而不过辛烈，无伤阴耗气之弊，毒性大减，甘草得附子则温中益气而无壅滞之虞，可更好的发挥温阳散寒之功效^[4]。(以下2例附子、甘草使用均同此意)

例2：乌梅丸证。马某，男，61岁，2014年2月25日就诊。主诉：睡眠不佳2年。诊见：夜间眠浅易醒(2时左右醒)，醒后再次入睡困难，平素偶小腹窜通，易出口疮，食纳可，大便干，每1~2天1次，小便正常，舌黯胖、苔薄白，脉沉细。患者于肝经当令之时睡眠出现问题，兼见小腹痛为肝经有寒；易出口疮则为上焦有虚热。此寒热错杂，气血阴阳失调而为病。治疗当寒热并用，调和气血。处方：桂枝、砂仁各12g，制附子、干姜、细辛、炙甘草各15g，黄连6g，黄柏9g，乌梅20g，生龙骨、生牡蛎(均先煎)各30g，夜交藤45g。7剂，每天1剂，水煎，分早晚2次温服。

3月4日二诊：患者夜间仍易醒，醒后可再次入睡，大便略干，每天1行。守上方加清半夏30g，生姜15g，红参(另炖)10g，火麻仁20g。7剂，如法煎服。

3月11日三诊：睡眠好转，每天可连续睡4~5h。守上方去砂仁、制附子、乌梅、细辛。7剂，如法煎服。服药后睡眠好转，睡眠连续，食纳可，二便调。

按：患者睡眠不佳，多在丑时，即夜间2时左右肝经当令之时醒，醒后再次入睡困难，兼见小腹痛、易出口疮之上热下寒，寒热错杂的表现，首次用药以被誉为“平治厥阴之主方”的乌梅丸来平调寒热，清上温下，并佐以潜镇安神之品以调节睡眠；后因患者大便干，腑气不通，给予火麻仁以通便，给邪以去路。方中附子、细辛超常规用量，使用时注意配伍甘草、干姜；同时在煎药时注意武火煮开后去药面浮沫，后文火久煎

1h以此缓解、制约药物毒性。

例3：八味丸证。蒋某，男，70岁，2014年1月7日就诊。主诉：睡眠不佳1年，加重伴头晕1周。诊见：眠差，早醒(凌晨4~5时即醒)，近1周晨起头晕，伴恶心欲呕、胸闷，无视物旋转，平素颈肩背痛，怕冷，舌胖尖红、苔薄水滑，脉弦大、双尺脉弱。患者早醒，视为阳气生发过早；兼见苔滑、脉弦大，此为肾水寒不能敛阳，使阳升过早。治疗当以补肾敛阳为主。处方：葛根、熟地黄、茯苓、白术、夜交藤、炙甘草各30g，菟丝子、枸杞子、补骨脂、制附子、五味子各20g，桂枝、淫羊藿、砂仁各15g，黄柏6g。7剂，每天1剂，水煎，分早晚2次温服。

1月14日二诊：睡眠好转，头晕、颈肩背痛减轻，仍怕冷，头昏沉。守上方加干姜30g，生姜、巴戟天各15g，威灵仙9g。7剂，如法煎服。

1月21日三诊：睡眠好转，颈肩背痛缓解。守上方减干姜、夜交藤、炙甘草各15g，加山药40g，党参20g。7剂，如法煎服。服药后患者睡眠时间延长，颈肩背痛不显。

按：患者就诊时以早醒为主症，多在寅时肺经当令的凌晨4~5时觉醒，醒后无法再次入睡，此为肺气不降，肾不纳气，使得阴不敛阳，阳升过早。治疗时以八味丸敛降潜阳，加之五味子、地黄来增加气从右路降的力量；而颈肩背痛为太阳经经输不利，督脉不通，以葛根、桂枝解肌止痛。后加巴戟天、威灵仙等补肾强腰，缓解腰背疼痛。

3 小结

自然界遵循着昼夜交替的永恒规律，人类随着十二时辰的变化而作息。因此，睡眠与时辰的变化息息相关，在研究两者关系的过程中，我们在临床通过分析失眠所对应的时辰而应用与之相对应的方药，分时辰治疗失眠，以一种新的角度认识失眠、治疗失眠，临床收效甚佳。

[参考文献]

- [1] 孙晓生, 江启煜. 十二时辰养生与时间保健学[J]. 新中医, 2013, 45(10): 128.
- [2] 刘渡舟. 伤寒论论解[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1983: 183.
- [3] 李飞. 方剂学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 1954-1963.
- [4] 王秋荣, 王宝钧, 王燕妮. 《伤寒论》应用附子的规律和特点[J]. 内蒙古中医药, 2000(2): 32-33.

(责任编辑: 黎国昌)