

中医辨证治疗不寐疗效分析

文建华

宁夏吴忠市青铜峡市小坝益康诊所 宁夏 吴忠 751600

摘要：中医将失眠称之为“不寐”，古籍中也将其称之为“少寐”“不得眠”等，患者时常无法正常睡眠或睡眠质量差。常见表现为睡眠深度、时间不足，程度轻者，难以入睡，时寐时醒，或者寐而不酣，或者醒后无法再寐，程度严重者，彻夜辗转反侧，难以入眠，日常学习、生活和工作等均受到影响，健康水平降低。中医治疗该病有悠久历史，本文主要就辨证治疗展开综述。

关键词：中医；辨证治疗；不寐；病机

睡眠质量低下、时间不足，对日间功能产生不良影响，谓之失眠，属于主观体验。人们工作、生活压力均显著提升，社会节奏加快，失眠发生率逐年增长。2013年一项报告显示，在我国成年人中失眠占比可高达38%^[1]。中医治疗该病积累了大量经验，采取辨证疗法，疗效显著，本文以不寐为中心，就其病因病机、辨证治疗情况展开分析，旨促进后续治疗发展。

1 失眠概述

失眠是一种常见病，该病受多种因素影响，包括禀赋不足、高龄或者病后、饮食内伤和情绪失调等。若病情较轻，患者可能出现醒后不寐、睡后易醒和难以入睡等表现，严重者彻夜难眠。伴随症状主要有梦多、神疲乏力、心悸健忘、头昏头痛和心神不宁等。若症状持续时间高于3周，进行相应检查，未见会对睡眠产生影响的器质性病变，则被视为失眠^[2]。失眠并非危重症，理论上讲也不会影响到生命安全，但是其会对机体健康、工作、生活和学习等产生干扰，可能诱发中风、眩晕、心悸、头痛和胸痹等疾病，或致使上述疾病加重。针对顽固性失眠，患者痛苦感加重，部分患者长期需要服用安眠药物，产生依赖，有可能形成于药源性疾病，为此，采取适当疗法，及时改善失眠是研究重点。

2 不寐病因病机

不寐病因较多，包括气血亏虚、饮食不节和情绪变化等，上述因素会对患者肾、脾、心、胆、肝和胃等多个器官产生影响，导致阴阳失调、气血失和。以心神不安为主要病机，分析不寐基本病机，主要有三种：其一为虚证，即受心胆虚怯、肾阴虚、胆气虚、心血虚、脾气虚、心脾两虚等因素影响，引发心神失养；其二为实证，受胃失和降、肝郁化火、心火炽盛、痰热内扰等因素影响，导致心神不安；其三为虚实夹杂，长时间不寐，会导致虚实夹杂，或者神窍受到淤血阻滞^[3]。

常见病因有：一为情志所伤，患者所思不遂，肝郁化火，肝气郁结，导致心神受扰，引发心神不安，进而导致失眠。亦或五志过极，生出内火，影响到心神，导致不寐。过度思虑，导致心脾受损，耗费大量心神，魂不守舍，营血亏虚，脾脏虚弱，心神得不到濡养^[4]。大惊卒恐，患者容易受到惊吓，致使寐而不酣或者夜不能寐。二为饮食不节，宿食停滞，胃气失和，导致卧寐不安。日常饮食喜欢肥甘厚味，痰热滋长，心神受到干扰，导致不眠。不良饮食习惯对脾胃产生损伤，影响到气血生化，脾失健运，患者心血虚，形成不寐。三为营血虚衰，常见于贫血、产后、年迈和失血者，导致心神不安、心失所养和心血不足，引发不寐。四为劳逸失度，肾阴耗伤，无法上奉，心神失养，导致心火独亢，从而引发失眠^[5]。

3 不寐辨证要领

不寐辨证要领主要包含两方面内容，一方面为辨脏腑，心是不寐主要病变位置，受神不守舍、心神不安或者失养等因素影响，导致失眠，同时也和肾、胆、肝、脾等脏器有密切联系，阴阳失调，气血亏虚，进而导致不寐^[6]。所谓肝火上扰，即由急躁易怒引发的失眠；所谓心胆气虚，即患者主要表现为多梦易醒，遇事容易受到惊吓；受肢倦神疲、面色少华等因素影响，导致的失眠，被视为心神被扰、胃腑停食；所谓痰热扰心，主要指的是目眩、头晕和胸闷等因素引发的失眠；失眠影响因素为健忘、心悸、心烦和头晕时，代表心肾不交和阴虚火旺。另一方面为辨虚实，其中虚证一般为心失所养、缺乏阴血，患者常表现为心悸健忘，神疲懒言，面色无华，体质瘦弱等，致病原因主要有脾失运化，肾失藏精，肝失藏血；实证主要为火盛，疾病特征主要有便秘溲赤，口苦咽干、心烦易怒，或被划分为痰火扰心，或为肝郁化火，或为心火亢盛^[7]。

4 不寐论治要点

分析不寐主要病机,以心神不安影响最大,为此,中医治疗该病主张安神。但给予心神不安本身,其存在多种干扰影响,针对虚证失眠,存在阴虚、气虚和血虚等区别,给予患者治疗时,不能仅重视安神,同时还要兼顾滋阴、益气和养血等;针对实证失眠,中医治疗主张该病重镇安神、化痰及清火^[8]。就养血安神而言,治疗由血虚引发的失眠,可选取茯神、合欢花、柏子仁、酸枣仁、夜交藤和龙眼肉等药物。就益血安神而言,针对由心脾两虚引发的失眠和由心胆气虚引发的失眠,可采取茯苓、太子参、人参和远志等药物。就滋阴安神而言,失眠多由阴虚火旺引发,可采取鳖甲和龟板,起到滋阴清热功效,选取黄芩、黄连,联用鸡子黄、阿胶和生地,发挥出安神、降火和清心等作用。就重镇安神而言,多用于实证失眠,患者伴有痰热,或失眠程度严重^[9]。

5 不寐辨证论治

5.1 心火亢盛型

该证型患者症候主要有心烦不寐、怔忡,躁扰不宁,小便短赤,苔薄黄,舌尖红等,脉细数,存在口干舌燥之感。中医治疗原则为宁心安神和清心泻火。建议采取安神丸,包含五种中草药,即当归、生地黄、炙甘草、黄连和朱砂,其中朱砂能胜热,性寒,可起到重镇安神功效;黄连可以除烦、泻火和清心;当归和生地具有滋阴养血之作用。当换丸成汤剂时,可加入适量连翘、栀子和黄芩,加强清心泻火之功效,使用时,采取少量朱砂,进行冲服。若患者伴有胸闷泛恶、胸中懊憹等症候,可加入适量竹茹和豆豉,促使胸中含有的郁火宣通;如患者出现便秘溲赤,可另加适量琥珀、淡竹和大黄,引火下行,发挥出安心神功效。

5.2 肝火扰心

患者常见症候有急躁易怒,夜间容易惊醒,或者失眠多梦,程度严重者有可能彻夜难眠,伴随症状有口干口苦,目赤耳鸣,头晕头胀等,同时舌红苔黄,便秘溲赤,脉弦数。中医治疗原则为镇心安神和清肝泻火。可采取龙胆泻肝汤,其中栀子、黄芩和龙胆草能起到清肝泻火功效;车前子、木通既可以清热,又能利小便;生地和当归能柔肝、滋阴和养血;柴胡具有疏肝解郁之作用;甘草能调和诸药。临床治疗时,可根据患者病情,适当加入生牡蛎、生龙骨和朱茯神等广泛的药物,如患者伴有善太息、胸闷胁胀,可另加适量郁金和香附,加强疏肝解郁作用。

5.3 痰热内扰

常见症候有胸闷心烦、头重目眩、失眠口苦、恶心

暖气等,苔黄腻,舌红,脉滑数。中医治疗主张和中安神和清化痰热。可采取黄连温胆汤,其中竹茹、陈皮和半夏可以起到化痰降逆功效;枳实能够降逆、和胃和理气;黄连可以除烦、泻火和清心。若患者伴有警惕不安、心悸心慌等症候,可另加适量珍珠母,起到镇静安神作用。若患者为实热,伴有顽痰内扰,或彻夜不眠,或经久失眠,同时存在大便秘结,可采用礞石滚痰丸,发挥出逐痰安神和降火泻热等功效。

5.4 胃气失和

主要症候有胸闷暖气、失眠、噯腐吞酸和脘腹胀满,部分患者可能伴有大便不爽、恶心呕吐等表现,脉滑,舌苔腻。中医治疗主张宁心安神、和胃化滞。建议提供保和丸治疗,其中神曲和山楂能起到消食滞、助消化等作用;茯苓、陈皮和半夏可以降气和胃;连翘能有效解除食滞,减轻、郁热;莱菔子可以将食滞消除;联用夜交藤、柏子仁和远志,可以加强宁心安神作用。

5.5 阴虚火旺

主要症候有腰酸足软、心悸不安和心烦失眠等,同时兼具头晕耳鸣、遗精、五心烦热、健忘等表现,舌红少苔,患者脉细数。中医治疗原则为清心安神和滋阴降火。可采取黄连阿胶汤联合六味地黄丸。其中六味地黄丸滋阴补肾;黄芩和黄连能起到清心火功效;鸡子、阿胶和芍药,可以滋养阴血。如患者存在梦遗失精和梦遗失精现象,可另加适量肉桂,起到引火归元作用,和黄连联合,形成交泰丸,能够连接心肾,起到安心神目的。

5.6 心脾两虚

症候主要有心悸健忘、头晕目眩、多梦易醒和神疲食少等,创建伴随症状有面色少华和四肢倦怠等,苔薄白,舌淡,脉细且无力。中医治疗原则为养心安神和补益心脾。选用归脾汤,其中甘草、白术、人参和黄芪等具有益气健脾之作用;当归能够补血;龙眼肉、酸枣仁、远志和茯神等可以安神定志和补心益脾;木香能够行气健脾,诸药共奏能帮助患者补充气血,且不会导致瘀滞。如患者伴有心血不足,可另加适量阿胶、芍药和熟地;如失眠程度严重,可另加适量牡蛎、合欢皮、柏子仁、五味子、龙骨和夜交藤,强化镇静安神等作用;若患者伴有苔腻和脘闷纳呆,可另加适量厚朴、陈皮、半夏和茯苓等药物,发挥出理气化痰、健脾和胃等功效;如患者产后虚烦,引发失眠,存在面色皤白、形体消瘦、脉细弱、舌淡和容易疲劳等表现,或者年龄较大者,夜寐早醒,一般认为气血不足,治疗时主张养血安神,建议为患者提供归脾汤合酸枣仁汤。

5.7 心胆阳虚

症候主要有多梦易醒、触事易惊、心烦失眠和胆怯心悸等,存在倦怠乏力和气短自汗等伴随症状,脉弦细,舌淡。中医治疗原则为安神定志和益气镇惊。建议选取酸枣仁汤合安神定志丸,前方能起到除烦、清热和养血等作用,后方可以镇静安神,联用能加强清虚热、益心胆、宁心安神和定惊等功效。其中人参可以益心胆;远志、茯神和茯苓能够化痰宁心;石菖蒲和龙齿具有宁神、开窍和镇惊等作用;知母能够泻热除烦;枣仁可以养肝安神;川芎具有调血安神之功效。如患者伴有惊惧不安和心悸等现象,可另加适量生牡蛎和生龙骨,强化镇心安神效能。

5.8 心胆气虚

症候主要有情绪低落、疲乏无力、失眠早醒和赖床难起等,同时伴有畏寒怕冷、焦虑胆小和注意力难以集中等现象,脉弦滑,苔白厚,患者舌淡。中医治疗原则主要为化浊宁神和舒达少阳。建议采用定志丸合方、温胆汤和柴胡桂枝汤,药物包含炙甘草、石菖蒲、党参、竹茹、法半夏、炒白芍、黄芩、北柴胡、桂枝、陈皮、茯苓、枳实、远志和炒枣仁等。用药后,可以加快患者清晨觉醒速度,促使患者夜间自然入眠。

6 不寐临证权变

治疗失眠虚证时,可选用养血安神药,加入适量五味子,起到生津液和敛气阴等作用;伴有心烦者,加入适量麦冬、莲子心和丹参,加强清心除烦作用;伴有时作太息,情志不爽和胸闷不舒者,可另加适量郁金、远志、石菖蒲、合欢花和白蒺藜,加强舒气解郁功效;针对卧不安和胃不和者,可加入适量神曲、麦芽、栀子、莱菔子,发挥出和胃化滞功效;若患者莱菔子,依然无法入睡,可采用秫米、半夏,起到和胃气作用;因痰湿郁热、心神不宁,导致无法安睡者,可用清气化痰丸、温胆汤,起到清热安神和化痰燥湿等效果;若患者心火上炎、肾阴不足和心肾不交而怔,从而导致怔忡失眠,可另加交泰丸,起到交通心肾功能。

7 不寐调养护理

鼓励患者养成健康、规律作息习惯,晚上10点后不能从事体力劳动或脑力活动,将身心放松。晚餐以七分

饱为适宜,保证清淡,入睡前3h,不可抽烟或饮用浓茶,教会其情绪疏解方法,形成健康、乐观的心态,白天可结合机体素质,适当进行运动。

8 结束语

综上所述,不寐病因病机较多,以精神因素最为重要,劳倦思虑,导致心脾受损,另外还受禀赋不足、饮食不节等因素干扰。不寐主要包含两种类型,一种为虚证,影响部位主要为肝肾和心脾,临床治疗主张状水治火和补益气血;另一种为实证,出现痰浊、食滞现象,治疗主张和中降火和消食导滞。采取中医辨证治疗,明确患者为虚证还是实证,采取适宜治疗方法,以快速改善病情,提升睡眠质量。

参考文献

- [1]刘婷婷,张立敏,崔力心,管凤玲,刘蕾,南红梅.唐宋时期中医古籍文献对不寐中医药治疗经验的整理研究[J].长春中医药大学学报,2023,39(7):722-727.
- [2]田文珠.中医辨证护理对围绝经期不寐症患者睡眠质量及生活质量的影响[J].黑龙江医学,2023,47(10):1253-1255.
- [3]吕楚昕,陆曙,彭健.基于数据挖掘名老中医陆曙治疗不寐的用药规律[J].光明中医,2023,38(2):253-257.
- [4]秦茂,伍大华.基于中医传承计算平台挖掘分析伍大华教授治疗不寐用药经验[J].实用中医内科杂志,2023,37(2):17-19+145+152.
- [5]杨锦湄,何丽梅,张艳君,唐玢.择时循经按摩联合中医舌操对心脾两虚型不寐患者的疗效研究[J].实用中西医结合临床,2022,22(8):118-121.
- [6]吴晓琪,王洋.五神脏理论在不寐病中医治疗中的应用探讨[J].中医药通报,2022,21(4):20-22.
- [7]胡亚莉,沈舒文.名老中医沈舒文教授辨治不寐六法[J].现代中医药,2022,42(2):100-104.
- [8]张键,邱学艳,陈思颖,杜珍珍,钱锐,杨梅.基于中医传承计算平台探究周常昆教授治疗不寐的中药组方规律[J].云南中医中药杂志,2022,43(7):20-25.
- [9]蒋雪丽,王燕.中医护理在不寐中的应用体会[J].国医论坛,2022,37(4):41-43.