

从《伤寒论》中探索失眠治法

祝家梁 吴玉生

【摘要】 失眠是临床常见病及疑难病。本文致力于探索失眠的治法,着眼于《伤寒论》中包含“不得卧”“不得眠”“心烦”“心动悸”等有关心神失常的条文。以《伤寒论》原文为基础,注家解说为参考,自身理解为核心,从中总结出失眠的中医治法。具体分别为:“和胃安神”“交通心肾”“清热泻火”“调补气血阴阳”“重镇安神”五法。其中还发掘出被许多医家忽略的“温阳除烦,交通心肾”法,望该法能拓展难治性失眠的临床辨证思路。

【关键词】 伤寒论; 失眠; 治法

【中图分类号】 R222.2 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.05.031

临床上依经方治疗失眠往往可以执简驭繁,取得事半功倍之效^[1]。笔者通过研读《伤寒论》后发现,该书不仅提供了诸多临床上治疗失眠行之有效的处方,而且其背后隐藏的治法在临床上也有着很大的启示作用,甚至某些治法,如温阳除烦、交通心肾法被许多医家忽略,遂书此文,望能拓展失眠的临床辨证思路。

作者单位:510000 广州中医药大学第一临床医学院[祝家梁(硕士研究生)、吴玉生]

作者简介:祝家梁(1989-),2014级在读硕士研究生。研究方向:中西医结合临床研究;经方治疗内科常见病、肿瘤等疑难病临床研究。E-mail:591362806@qq.com

通信作者:吴玉生(1956-),主任医师,教授,研究生导师。研究方向:中西医结合临床研究。E-mail:wuyusheng795@163.com

1 和胃安神法

《素问·逆调论》云:“胃不和则卧不安。”胃为水谷之海,以和降为顺,其与脾相表里且同居中焦,脾升胃降,成为气血阴阳运行的关键枢纽。此枢纽失常,气机失调,阴阳失衡,百症皆出,失眠正属于其一。治疗时当以和胃为大法。如《灵枢·邪客》云“饮半夏汤一剂,阴阳已通,其卧立至”^[2]。《本草备要》云“半夏燥湿痰……宣通阴阳”^[3]。从这两个记载看出,胃不和导致的失眠,可以通过燥湿和胃法调和阴阳,恢复中焦枢纽功能,气血升降恢复,则失眠自愈。而且,《伤寒论》一书处处体现辨证论治思维,和胃法得到进一步细化,笔者从以下三点分别进行总结。

1.1 辛开苦降和胃法

“伤寒中风,医反下之,其人下利日数十行,谷不化,腹中

雷鸣,心下痞硬而满,干呕心烦不得安……但以胃中虚,客气上逆,故使鞭也。甘草泻心汤主之”^[4]。此条文描述伤寒误下后,脾气受损,木气横逆乘土,遂致脾气不升、胃气不降。中焦湿土被郁则酿生湿热,中焦气机不畅则见痞硬而满。木气疏泄太过则见下利日数十行,谷不化,腹中雷鸣;木乘土则干呕。湿热内蕴,中焦枢纽失常,阴阳交通不利,遂见心烦不得安,甚则为不得卧。治以健脾、缓肝、燥湿、清热、和胃。方以人参、干姜、炙甘草健脾,炙甘草量大取“肝苦急,急食甘以缓之”之意;以半夏燥湿和胃、通阴阳,含半夏秫米汤之意;黄芩、黄连燥湿清热,大枣、甘草缓肝和胃。诸药合用,以半夏、干姜辛开,黄芩、黄连苦降,顺承了脾胃气机,所以在调整中焦气机恢复人身阴阳平衡的功能上,较之《内经》中的半夏秫米汤更为完善。所以,治疗上运用辛开苦降法(代表方剂半夏泻心汤化裁)治疗湿热中阻导致的“胃不和”型失眠可以借鉴。

1.2 消食和胃法

“病人脉已解,而日暮微烦。以病新差,人强与谷,脾胃气尚弱,不能消谷,故令微烦,损谷则愈”“吐利发汗,脉平小烦者,以新虚,不胜谷气故也”^[4]。上两条主要阐明脾虚不运,食郁化热,郁热扰心的病机。临床上,小儿、老人或大病初愈者脾胃较弱,易食积化热,热邪经阳明络脉上扰心神,出现心烦失眠的临床表现。治应以消食和胃为主,清热为辅。治疗此类失眠可参《医学心悟》:“有胃不和卧不安者,胃中胀闷疼痛,此食积也,保和汤主之。”^[5]

1.3 滋阴和胃法

“太阳病……凡熨其背,而大汗出……胃中水竭,躁烦必发谵语”“微数之脉,慎不可灸,因火为邪,则为烦逆”“太阳病,发汗后,大汗出,胃中干,烦躁不得眠,欲得饮水者,少少与饮之,令胃气和则愈”^[4]。从这三条看出火、熨、汗后致胃中水竭,虚火为邪,则为烦逆。轻症治法如欲得饮水者,少少与饮之,总之令胃气和则愈。药物治疗亦不离滋阴和胃法。可参《温病条辨》:“阳明温病,下后汗出,当复其阴,益胃汤主之……此阴指胃阴而言,盖十二经皆禀气于胃,胃阴复而气降得食,则十二经之阴皆可复矣。”^[6]总之,胃阴受损而烦躁不得眠一证,治疗上,可参甘凉益胃法论治。

2 交通心肾法

心肾不交型失眠在临床上颇为常见,但是现代提及该型失眠,人们多仅记起滋阴降火一法。笔者发现医圣仲景在《伤寒论》中治疗“烦躁”“不得眠”“不得卧”时共采用了两法交通心肾,下面作分别论述。

2.1 温阳除烦,交通心肾法

“下之后,复发汗,昼日烦躁不得眠,夜而安静……脉沉微,身无大热者,干姜附子汤主之(61)”“发汗,若下之,病仍不解,烦躁者,茯苓四逆汤主之(69)”^[4]。综观以上两条,皆有“烦躁”一症,基本治法皆不离温阳。第 61 条,以方测证得知:汗下后,脾肾之阳已伤,如《医法圆通·不卧》云:“有肾阳衰而不能启真水上交于心,心气即不能下降,故不卧。”^[7]第 69 条亦因汗下伤阳,心肾阳气大伤,故用生附子

伍人参救逆,茯苓量大利水安神,佐干姜、甘草增效减毒。这两条为后世采用温阳法治疗烦躁失眠类病症提供了理论依据。《慎斋遗书》云:“夫肾属水,水性润下,如何而升,盖因水中有真阳,故水亦随阳升至心。”^[8]所以拓展思路,如章次公先生云:“有些失眠患者,单纯用养阴、安神、镇静药物效果不佳时,适当加入桂、附一类兴奋药,每收佳效。”^[9]所以在治疗阳虚失眠时,温阳启肾水力求阴阳协调,水火既济,是治疗此类失眠症的关键,但温阳交通心肾之法多被遗忘,故提于此。治疗上,可以参考四逆汤、茯苓四逆汤合用镇潜、填精之品。

2.2 滋阴降火,交通心肾法

“少阴病……心中烦,不得卧,黄连阿胶汤主之”^[4]。《伤寒来苏集》云:“心中烦、不得卧,肾火上攻于心也,当滋阴以凉心肾……芩连之苦入心而清壮火,驴皮被北方水色,入通于肾,济水性急趋下,内合于心。”^[10]加之芍药酸而敛肝,鸡子黄合阿胶甘而养心肾。诸药和用共奏滋阴清热,交通心肾之功。正如《伤寒贯珠集》云:“成氏所谓阳有余,以苦除之;阴不足,以甘补之是也。”^[11]拓展思路,在治疗这类失眠时,在下,总不离滋养肝肾,壮水以制阳光;在上,总不离平抑亢旺之心阳。治疗上,肾阴不足为主,心肾不交的失眠时可选用名方天王补心丹化裁;在治疗肾阴不足为辅,心火亢盛为主的失眠时,可选用朱砂安神丸化裁。两者兼重时,可选用黄连阿胶汤化裁。以上三方虽有侧重点的不同,但滋阴降火、交通心肾的思路一致。临证当灵活运用仲景的治法,随证应变,诸方加减化裁。

心属火,为阳中之阳;肾属水,为阴中之阴。生理上,心火下暖肾水则肾水不寒,肾水上济于心则心火不亢。当该阴阳平衡被打破则导致心肾不交。所以治法可以分为:(1)肾阳不足,肾水不升时则采用温阳除烦法;(2)肾阴不足,心火亢盛时则采用滋阴降火法。总之,力求水火既济则失眠自愈。

3 清热泻火法

《素问·至真要大论》云:“诸躁狂越,皆属于火。”^[1]实火内扰心君,则出现诸如烦躁、失眠甚则发狂等一类神志病症。治疗这类实火导致的失眠或神志病症,个人从《伤寒论》中得到的两大治法启示:一是针对无形之火邪扰心;二是针对附于有形的热邪内扰。对这两种病机分别采用两大类治法,以下分别介绍。

3.1 轻清气热法

“发汗吐下后,虚烦不得眠……必反复颠倒,心中懊憹,栀子豉汤主之”“下利后更烦……为虚烦也,宜栀子豉汤”^[4]。两条关键紧抓“虚烦”二字,“虚”指无形,指热邪无所依附,仅热郁在气。皆因其或下或汗,有形之邪气已去,无形之邪热上扰,遂见虚烦不得眠。治疗此类上焦郁热的失眠仅用轻清气热法,心君即安。正如《保命集》云:“起卧不安,睡不稳,谓之烦。宜栀子豉汤。”该方虽小但能启人思维:(1)邪在上焦用药当轻清;(2)火郁当发,又宜清宣合用;(3)

在心之邪热可从小便而去。治疗上,后世在刘完素的桔梗散中得到启发,该治法得到充分发扬,所以这一类失眠可以考虑使用此方化裁。

3.2 攻邪泻热法

该法在《伤寒论》中主要在承气汤类及陷胸汤类条文中体现。如“阳明病,下之,心中懊侬而烦,胃中有燥屎者,可攻”“太阳病……不大便五六日……日晡小有潮热一云日晡所发,心胸大烦……大陷胸汤主之”^[4]。条文中皆因“燥屎”而成“大烦”。这类治法针对有形邪结而成之热,热随有形之邪而去。当遵仲景“随其所得而攻之”的治疗大法。燥屎结热扰心时当通便泻热;痰热结胸扰神当涤痰泻热。但总不忘攻泻实邪而治其本。启示:在治疗热扰心神之失眠时,要仔细寻找结热的根源,拓展思路,有痰涤痰,有湿化湿,有瘀活血等,佐以清热,随证而治,才能领悟仲景本意。如后世常用黄连温胆汤加减治疗痰火扰心型失眠,化痰为主清火为辅,可参。

4 调补气血阴阳法

经曰:“心者,生之本,神之变(变,全元起本作处)也。”^[12]心主藏神,心失所养,神不内藏则常会出现失眠等症。所以,从养心论治失眠为众医家所认同。综观《伤寒论》发现,仲景在治疗虚证引起的心脏或神志病变时采用以下二法。二法侧重不同,但医家治疗失眠症时,二法当有启示作用。

4.1 建中以化气血

“伤寒二三日,心中悸而烦者,小建中汤主之”^[4]。《伤寒贯珠集》云:“伤寒里虚则悸,邪扰则烦……正虚不足,而邪欲入内也。但予小建中汤,温养中气,中气立则邪自解。”^[11]仲景取方建中,该方建养中气,调补气血之意可知。中气建则气血充,心得气血所养则动悸可愈。此为治中以养心之法。治疗上,后世名方归脾汤,发扬此法,心脾皆顾,所以治疗偏气血不足的失眠时,除建中类方剂外,亦可以参考该方化裁。

4.2 补益以疗虚损

“伤寒脉结代,心动悸,炙甘草汤主之”^[4]。炙甘草汤展示了仲景另一调养心之气血阴阳之法。该方直接运用“人参、熟地黄、阿胶、桂枝等”调补气血阴阳,但亦不忘佐“生姜、酒”,通阳促运。所以运用该方法,在临床上治疗心失所养的失眠症时,分清气血阴阳虚损的偏重,灵活加减化裁,取效当佳。细看这两条时亦发现,两条皆很重视后天的调护,所以调补心的气血阴阳治疗失眠一症时,医者切不可健运中焦。

5 重镇安神法

“火逆下之,因烧针烦躁者,桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之”“伤寒脉浮,医以火迫劫之,亡阳必惊狂,卧起不安者,桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之”“伤寒八九日……胸满烦惊……谵语、一身尽重,不可转侧者,柴胡加龙骨牡蛎汤主之”^[4]。综观以上三条文发现:仲景在治疗“惊”“躁”“狂”的神志症状时,共同采用的药对为龙骨、牡蛎。《神农本草经》

记载“牡蛎味咸平。主伤寒寒热……惊悸怒……杀邪鬼。”“龙骨味甘,平。主小儿热气惊痫……”^[13]遂两药合用共奏重镇安神之功。心者,神之处也;肝者,魂之居也。心肝之神魂不藏则出现“惊”“躁”“狂”等神志症状。人卧则血归于肝,肝魂亦随之潜藏。失眠的关键一环就是肝魂不能安潜。所以在治疗顽固性失眠时,可以借鉴仲景运用龙骨、牡蛎这一药对经验,或者拓展思路,治疗在辨证用药基础上选取重镇安神潜阳之品,此又不失为治疗失眠的重要一法。

6 结语

医者贵在明理,理明则法自通。个人研读《伤寒论》后,发掘出治疗失眠相关的治法,其中主要包含:和胃安神、交通心肾、清热泻火、调补气血阴阳、重镇安神五个大法。挖掘条文背后深意,顺应其中治法,参考后世经典处方,并在治疗方案上提出参考方剂,以供临床选用。并且发掘了被后世医家容易忽略的温阳除烦,交通心肾法,此法在难治性失眠中具有相当借鉴意义。另外,临床治疗在运用大法时还必须注意细节区分,方可有的放矢,直中病机,取得满意疗效。

该总结必然不能十全,如杂合的治法没有完全收录,比如“伤寒下后,心烦腹满,卧起不安者,栀子厚朴汤主之”“少阴病,下利六七日,咳而呕渴,心烦不得眠者,猪苓汤主之”^[4]等。前者为轻清气热法与和胃法的集合,后者为滋阴法与攻邪泻热法的集合。总之,临证不忘仲景明训“观其脉证,知犯何逆,随证治之”。望学者批评指正!

参 考 文 献

- [1] 封硕,郭晓东,张雪莉.《伤寒杂病论》失眠证治辨析[J]. 辽宁中医药大学学报,2007,9(2):10-11.
- [2] 灵枢经[M]. 张秀琴,校注. 北京:中国医药科技出版社,2011:154.
- [3] 清·汪昂. 本草备要[M]. 北京:中国中医药出版社,1998:28.
- [4] 伤寒论[M]. 钱超尘,郝万山,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:40-99.
- [5] 清·程国彭. 医学心悟[M]. 北京:中国书店,1987:2.
- [6] 清·吴塘. 温病条辨[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:68.
- [7] 清·郑寿全. 医法圆通[M]. 太原:山西科学技术出版社,2006:210.
- [8] 明·周之干. 周慎斋医学全书·慎斋遗书[M]. 海口:海南出版社,2010:11.
- [9] 朱步先,何绍奇,朱胜华,等. 朱良春用药经验集[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2007:36.
- [10] 柯琴. 伤寒来苏集[M]. 北京:中国中医药出版社,1998:262.
- [11] 尤怡. 伤寒贯珠集[M]. 太原:山西科学技术出版社,2006:23,121.
- [12] 陆拯. 近代中医珍本集·医经分册[M]. 杭州:浙江科学技术出版社,1990:35.
- [13] 梁·陶弘景. 神农本草经集注(辑校本)[M]. 北京:人民卫生出版社,1994:387,406.

(收稿日期:2016-11-04)

(本文编辑:韩虹娟)