

韩辉从血瘀论治不寐经验介绍

许金波¹, 吕丹丽¹, 郑明翠¹ 指导: 韩辉²

1. 安徽中医药大学, 安徽 合肥 230012; 2. 安徽中医药大学第一附属医院脑病中心, 安徽 合肥 230031

[关键词] 不寐; 血瘀; 经验介绍; 韩辉

[中图分类号] R256.23 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 08-0234-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.08.075

失眠, 是以入睡和(或)睡眠维持困难所致的睡眠质量或数量达不到正常生理需求而影响白天社会功能的一种主观体验^[1], 称之为不寐或不得眠、目不瞑, 早在《素问·逆调论篇》中就有“胃不和则卧不安”的记载。中医药在治疗睡眠障碍方面具有独特的优势与疗效。韩辉系安徽中医药大学第一附属医院副主任医师、副教授, 师从国家名老中医、首届全国名中医韩明向教授, 在中医药治疗内科疾病方面积累了丰富的经验。韩主任认为: “久病多瘀, 不寐日久者, 非皆因于瘀, 而多因于瘀也”, 临床治疗不寐, 在病证结合辨证论治基础上, 从血瘀论治, 于寻常药物中常获奇效, 现将其从血瘀论治不寐经验总结如下, 以飨同道。

1 强调血瘀乃不寐发病的病理因素

《素问·八正神明论》云: “血气者, 人之神。”《灵枢·平人绝谷》曰: “血脉和利, 精神乃居。”气血乃人之根本, 是人体维持生命活动的基本物质。中医学认为, 人之寤寐由心神控制, 系阴阳营卫调节。《灵枢·口问》亦云: “阳气尽, 阴气盛, 则目瞑; 阴气尽而阳气盛, 则寤矣。”阴阳理论是不寐之核心与基础^[2]。清·吴澄《不居集》记载: “房劳过度, 肾虚羸弱之人, 胸膈之间多有积痰留瘀, 碍滞道路, 皆有肾虚不能约气, 气虚不能生血之故。气犹水也, 盛则流畅, 少则壅滞。虚损之人, 不眠之时, 则左右之阴阳、气血道路之相通, 是以不得眠也。”吴氏认为肾虚之人多挟痰瘀, 不寐之病因乃肾气不足, 血行不畅, 阴阳道路不相通。清代王清任提出血瘀为不寐的病机之一, 《医林改错·血府逐瘀汤所治之症目》记载: “夜不安者, 将卧则起, 坐未稳又欲睡, 一夜无宁刻, 此血府血瘀”“失眠一证乃气血凝滞”。韩主任认为, 血瘀不寐在临床失眠患者中占有较大比例, 尤以绝经期妇女多见。从实而言, 血行不畅, 久而成瘀, 瘀血阻络, 阴气不行, 阴阳互根互用, 久则阴阳失调, 反复不寐。从虚而言, 瘀血久留, 旧血不去, 新血不生, 发为血虚, 血属阴, 阴阳对立制约, 阴虚则阳

盛, 阳盛阴虚, 发为不寐。恰如《类证治裁·不寐》云: “阳气自动而之静, 则寐; 阴气自静而之动, 则寐; 不寐者, 病在阳不交阴也。”

2 强调血瘀病因分虚实

2.1 因实致瘀 气属阳而主动, 血属阴而主静, 血液的运行依赖气的推动, 气行则血行, 气滞则血瘀, 气滞容易形成血瘀, 血瘀又阻碍气机运行, 形成气滞导致血瘀, 血瘀导致气滞的恶性循环。正如清代沈金鳌《杂病源流犀烛·跌仆闪挫源流》记述“气运乎血, 血本随气以同流, 气凝则血亦凝矣。气凝在何处, 则血亦凝在何处矣。”气滞日久, 血留脉络, 酿生痰湿, 阻碍血行, 湿浊化热, 煎熬津液, 痰热互结, 进一步影响心神, 久而不寐。

2.2 因虚致瘀 气不得血, 气无所依, 血不得气, 血无所行。气血不和, 百病从生。气为血之帅, 气行则血行, 气虚无力推动血液运行, 血行不畅, 致脉络瘀痹, 而成血瘀^[3]。从心言之, 心主血脉, 心气的盛衰, 影响血脉运行。心气足, 血液充盈, 脉搏有力, 血不易滞; 心气虚, 脉搏虚弱, 血行不畅, 血脉痹阻。从肺言之, 肺朝百脉主治节, 肺助心行血, 肺气盛, 有助于血脉运行, 肺升降气机, 调节全身气血津液运行; 从脾言之, 脾统血, 脾虚气血生化乏源, 脾气虚无权统摄, 血溢脉外; 从肝言之, 肝藏血, 肝气充, 则能摄血防止出血, 肝失疏泄, 气失调达, 则血行瘀滞, 久而成瘀; 肾精亏虚, 精不化气, 血化乏源, 因虚成瘀。除气虚引起血瘀, 阳亏阴虚亦可, 阴虚则机体失于温煦, 血行滞缓, 日久则瘀, 阴虚则热, 煎熬津液, 血行不易。《景岳全书·不寐》载: “劳倦思虑太过者, 必致血液耗亡, 神魂无主, 所以不眠。”《灵枢·营卫生会》岐伯答曰: “老者之气血衰, 其肌肉枯, 气道涩, 五脏之气相搏, 其营气衰少而卫气内伐, 故昼不精, 夜不瞑”。老者气血衰弱, 肌肉枯萎, 营卫运行通道不畅; 再加上脏腑功能下降, 营卫化生不足, 营卫失和而发为不寐^[4]。

[收稿日期] 2017-11-15

[基金项目] 国家中医药管理局“十二五”重点学科-中医老年病资助项目 (2012-170)

[作者简介] 许金波 (1991-), 男, 硕士研究生, 研究方向: 中西医结合防治神经系统疾病。

3 临证经验

3.1 疏肝理气，活血化瘀 气滞血瘀是临床不寐患者最常见的证候之一，患者常表现为难以入睡，或寐而多醒，性情急躁，心烦易怒，不思饮食，两胁胀闷不舒，善太息，舌质紫暗，舌下脉络迂曲。韩主任临证善用血府逐瘀汤加减治疗气滞血瘀之不寐。血府逐瘀汤出自王清任《医林改错》，书中记载“夜不安者，将卧则起，坐未稳又欲睡，一夜无宁刻，重者满床乱滚，此血府血瘀。”又云“夜不能寐，用安神养血药治之不效者，此方若神。”此方原是王清任用以治疗“胸中血府血瘀”所致诸症，由桃红四物汤和四逆散加牛膝、桔梗而成。方中桃仁、红花并入血分而逐瘀行血为君药；赤芍、川芎助君药活血祛瘀，牛膝活血通经，祛瘀止痛，引血下行，共为臣药；柴胡透邪升阳以疏郁，枳实下气破结，桔梗开肺气，载药上行，合而升降调气，使气行则血行，以上均为佐药；甘草调和诸药，为使药；合而用之，使血活而气行，瘀化而热消，则诸症可愈。因实致瘀，常挟痰热，易生湿浊，临证需辨证加减，肝火偏旺者，加龙胆草、栀子、黄芩清肝泻火；裹挟痰热者，加半夏、竹茹、枳实、陈皮理气化痰；惊悸不安者，加珍珠母、朱砂镇惊安神。

3.2 益气活血，宁心安神 气虚血瘀证临床症见不寐多梦，寐而易醒，心悸健忘，头晕目眩，神疲乏力，面色少华，舌淡暗，苔薄，脉细涩。韩主任临证喜用补阳还五汤和酸枣仁汤加减。补阳还五汤出自《医林改错》，虽常用于中风后遗症期，症见半身不遂、口眼歪斜等，然该方适用于“因虚致瘀”诸证，故亦可用于气虚血瘀型不寐。方中重用黄芪，取黄芪大补脾胃之元气，补气以促血行，祛瘀而不伤正，是为君药；当归尾活血祛瘀而不伤好血之妙，是为臣药；川芎、赤芍、桃仁、红花助当归尾活血祛瘀，地龙活络通经，均为佐使药；诸药合用，共奏补气活血、祛瘀通络之效。酸枣仁汤出自《金匱要略》，方中酸枣仁滋养肝血，宁心安神，佐以川芎调养肝血，茯苓健脾宁心，知母滋阴清火，甘草调和诸药，诸药相伍，可达养血安神、清热除烦之效。补阳还五汤与酸枣仁汤合用，补活血相兼，宁心安神并举，使瘀血得去，新血乃生，神志得养，不寐自愈。兼有阴虚者，常伍白芍、百合滋阴降火，兼有阳虚者，常伍肉桂、补骨脂以温阳补肾，临床可酌情配伍木香行气补脾，使之补而不滞。

4 病案举例

刘某，女，47岁，2015年11月2日初诊。主诉：入睡困难1年余。患者1年前出现入睡困难，失眠多梦，严重时每天睡眠时长仅为3h，曾就诊于外院，长期口服镇静类药物，症状未见改善。患者平素性格急躁易怒，偶有肋肋部刺痛不适，善太息，舌暗红、苔白腻、舌下脉络迂曲，脉细涩。处方：赤芍、川芎各15g，熟地黄20g，柴胡、桃仁、红花、当归、延

胡索、枳壳、桔梗、牛膝、地龙各10g。7剂，每天1剂，水煎服。

2015年11月9日二诊：患者诉睡眠较前改善，现每天睡眠时间可达6h，多梦症状亦有改善，舌红、少苔，脉细软。初诊方川芎、赤芍减至10g，加酸枣仁15g，合欢皮10g，继服14剂。嘱患者用中药渣每晚睡前足浴。

2015年11月23日三诊：患者诉现已正常入睡，每天睡眠时间为7h，未见胸肋部刺痛不适，心情较前舒畅，舌质淡红、苔白，脉浮细。二诊方去地龙，当归加至15g，继服14剂。守方数月而渐愈。

按：患者平素急躁易怒，情志不畅，肝失疏泄，肝气郁结，气滞无力推动血液运行，久而成瘀，瘀阻脉络，则肋肋部刺痛不适，辨其舌苔脉象，皆为血瘀之象，瘀血阻络，营卫失和，阳不入阴，发为不寐，故治当活血化瘀之法。方中桃仁苦平，归心肝肺大肠经，具有活血祛瘀之效；红花性辛温，归心肝经，活血祛瘀通经，《本草纲目》云：“活血润燥，止血散肿，通经”；赤芍性苦微寒，归肝经，具有清热凉血、祛瘀止痛之效；川芎性辛温，归肝胆心包经，能活血行气，祛风止痛，《本草纲目》载：“血中气药也，肝苦急辛以补之，故血虚者宜之；辛以散之，故气郁者宜之”，四药共为君药，行活血祛瘀之效。当归性甘辛温，归肝心脾经，具有补血活血之效；熟地黄性甘微温，归肝肾经，具有养血滋阴，补精填髓之效，二者为臣药，活血与养血并举，使祛瘀而不伤正。柴胡性苦辛微寒，归心包络、肝胆经，功能疏肝解郁；延胡索辛苦温，归肝、脾经，活血行气止痛；枳壳破气消积，调通气机；桔梗可作为舟楫之效，增强宽胸行气之效；牛膝引瘀血下行；地龙活血通络，升中有降，行中有补，气血双调，共奏活血祛瘀之效，使血瘀祛气机调，阳能入阴而得安寐。二诊患者睡眠改善，效不更方，稍弱活血之效，增酸枣仁、合欢皮以加强疏肝理气安神之效。三诊增加当归剂量以增补养血之效，旧血得去，新血可生，气血调和，阴阳平衡，不寐乃愈。

[参考文献]

- [1] 贾建平, 陈生弟. 神经病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 414.
- [2] 窦海伟, 赵晓东, 吴江昀, 等. 浅谈中医对不寐病因病机的认识[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(11): 4169-4170.
- [3] 曾建雄. 气虚血瘀的理论研究[D]. 福州: 福建中医学院, 2009.
- [4] 贾玉, 贾跃进, 郑晓琳. 中医对失眠认识的探讨及展望[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(1): 163-166.

(责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)