

基于“六经病欲解时”理论治疗早醒型不寐

谢小红, 温立新, 张金付

福建中医药大学附属三明市中西医结合医院, 福建 三明 365001

[摘要] 早醒型不寐患者大多在夜半阴阳交会之时发生, 乃三阴不能按时所主, 阴阳不能相顺接, 卫阳早出于阴则寤。“六经病欲解时”理论认为, 少阴、厥阴所主之时为阴阳转化的重要环节, 是阴阳相交顺接的关键。若期间阳气来复太过或不及, 少阴、厥阴不能按时所主, 出现阴阳不和, 则常表现为入睡后易早醒、醒后不易入睡的睡眠障碍。早醒型不寐患者常以少阴、厥阴欲解时为发病之时, 常须辨时、辨证, 辨清阳不入阴之发病机制, 从而正确选择方药, 助其阴阳之气相顺接, 使机体达到阴平阳秘的动态平衡而使早醒向愈。

[关键词] 早醒型不寐; 六经病欲解时; 少阴病; 厥阴病

[中图分类号] R256.23 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 11-0238-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.11.072

Treatment for Insomnia of Early-awakening Type Based on the Theory of “the Time of Six Meridians Diseases Tending to be Cured”

XIE Xiaohong, WEN Lixin, ZHANG Jinfu

Abstract: The insomnia of early-awakening type in patients mostly occurs at the point of the confluence of yin and yang during the midnight. This is because at this moment Sanyin can not be the master on time and the yin and yang can not be connected, so that the defensive yang is out of the yin and the patients wake up. According to the theory of “the time of six meridians diseases tending to be cured”, when shaoyin and jueyin in charge, it is an important link in the transformation of yin and yang and the key to the intersecting of yin and yang. If the yang is too much or too little during this period, shaoyin and jueyin can not be in charge on time, so the disharmony of yin and yang appear. This is often manifested as a sleep disorder that patients wake up early after going to sleep or are hard to fall asleep after waking up. Insomnia of early-awakening type often attacks patients when their shaoyin and jueyin are about to recover. This needs time differentiation, syndrome differentiation and differentiation of the pathogenesis mechanism of the state of clear yang out of yin, so as to correctly select prescriptions and herbs to help the connection of yin and yang to achieve the dynamic balance of coordination between yin and yang, and then the early-awakening symptoms can be cured.

Keywords: Insomnia of early-awakening type; The time of six meridians diseases tending to be cured; Shaoyin disease; Jueyin disease

失眠是以经常不能获得正常睡眠为特征的一种病证, 可表现为入睡困难, 睡而易醒, 醒后不能再睡, 晨醒过早, 时睡时醒或整夜不能入睡^[1]。临床发现, 睡而易醒、醒后不能再睡, 晨醒过早等属于早醒型的患者越来越多, 如何遣方用药, 是临床最关切的问题。笔者拟从《伤寒论》六经病欲解时理论探讨早醒型不寐的机理及治疗, 现论述如下。

1 不寐的基本病机

失眠, 中医病名为不寐, 在《内经》中亦称为不得卧、目

不瞑、不得眠, 主要病机在于营卫之气的阴阳出入, 即阳气入于阴则寐, 阳气出于阴则寤。营卫之气能否正常交会, 三阴三阳开、阖、枢的转变过程能否按时所主, 阴阳之气的平顺交接, 是寤寐的关键病机所在。

1.1 阴阳消长变化规律 《素问·生气通天论》云: “生之本, 本于阴阳。”万事万物不离阴阳, 而阴阳本源于日地相对运动, 太阳运动是产生阴阳的关键。四季阴阳为阳气升极而降、降极而升的变化过程, 即少阳主春而阳气升、太阳主夏而

[收稿日期] 2018-04-11

[基金项目] 三明市级科技计划项目 (2015-S-3); 福建中医药大学校管课题资助项目 (XB2015043)

[作者简介] 谢小红 (1986-), 女, 主治医师, 研究方向: 针灸学。

[通信作者] 温立新, E-mail: qlw1x@126.com。

阳气隆、阳明主秋而阳气衰和太阴主冬而阳气微。一日四时阴阳亦体现阳气的变化,正如《灵枢·顺气一日分为四时》云:“一日分为四时,朝则为春,日中为夏,日入为秋,夜半为冬。”《素问·生气通天论》云:“故阳气者,一日而主外。平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭。”自然界的阴阳消长,人体阴阳之气与此相应,也形成了人体阴阳变化消长节律,人的劳作活动、精神状态、某些易发病的产生、病情的轻重变化等出现了一定的周期性变化。如在冬至节或子时,是自然界阴气最旺之时,若机体阴盛或阳虚时,病情易加重或出现;若机体阴虚或阳盛时,病情易减轻或消失。

1.2 营卫之气运行规律 自然界有昼夜交替现象,即存在阴阳之气的日节律变化,因而人体也存在着昼夜节律的现象,人体寤寐规律是日节律的主要表现。《灵枢·大惑论》云:“夫卫气者,昼日常行于阳,夜行于阴,故阳气尽则卧,阴气尽则寤。”《灵枢·邪客》云:“今厥气客于五脏六腑,则卫气独卫其外。行于阳不得入于阴,行于阴则阳气盛,阳气盛则阳跷陷,不得入于阴,阴虚,故目不瞑。”因此,卫阳偏盛,或营阴不足,亦或营卫运行不畅,皆可致阴阳失调而发病。

1.3 三阴三阳 自然界日月星辰天体运动变化,故而产生昼夜、四季阴阳之气的升降出入,使阴阳出现消长变化,从而形成六种气化状态,并根据阴气、阳气量的多少,从而化分为三阴三阳,并对人体的生理活动与病理变化产生影响。正如《素问·天元纪大论》所云:“阴阳之气各有多少,故曰三阴三阳也。……寒暑燥湿风火,天之阴阳也,上奉之;木火土金水,地之阴阳也,生长化收藏,下应之。”《素问·阴阳离合论》云:“是故三阳之离合也,太阳为开,阳明为阖,少阳为枢……三阴之离合也,太阴为开,厥阴为阖,少阴为枢。”三阴三阳体现了自然界阴阳离合和对人体气化的六种状态。阴阳之气开、阖、枢三种运动变化状态,而化生万物。六经欲解时三阴太阴、少阴、厥阴的次序,即按三阴阴气量之多少排列,太阴为三阴、少阴为二阴、厥阴为一阴。若三阴开、阖、离合过程正常,则太阴、少阴、厥阴所主之时能顺利转化。

2 六经病欲解时

六经的本质即六气。田合禄^[2]认为六经病欲解时是《伤寒论》的大纲,并突出体现在以“时”为纲的疾病发生发展变化规律,任何疾病均离不开四时阴阳的变化规律。六经病欲解时即六经经气在十二时辰中各经当旺之时,为一日之内阳气升降的变化过程。三阳经欲解时为阳气在外升极而降的变化状态,三阴经欲解时为阳气在内降极而升的变化状态。六经病欲解时,即在本经经气当旺之时,经气旺则本经疾病可向愈,经气不旺则本经疾病加重。因此六经病所主之时,人体疾病应有欲剧时和欲愈时两方面,其与机体阴阳平衡状态相关,如素体阳虚阴盛,则在太阴亥子丑阴盛之时病情加剧或发作,在太阳巳午未阳气盛之时病情缓解或消失。

少阳君火、太阳寒水、阳明燥金、太阴湿土均欲解于所主

时辰。如太阳寒水,寒邪在表,在太阳所主之时,阳气隆盛而在表,得天之阳气所助,从而能祛寒邪外出,疾病向愈;太阴湿土,脏寒在里,在太阴所主之时,阴气盛而阳气在里,得道多助,则能祛里寒之邪,疾病向愈。而少阴、厥阴均欲解于阳气来复之时,阳复则生;阳未复则阴盛阳尽,病情加剧。陈修圆《伤寒论浅注》曰:“各经皆解于旺时,少阴独解于阳生之时,阳长则阴消。”

3 早醒型不寐的主要机理

早醒型不寐是属于睡眠维持障碍的类型,患者大多在夜半阴阳交会之时发生,乃三阴不能按时所主,即阴尽阳长、阳气复苏之时,阴阳不能相顺接,卫阳早出于阴则寤。

三阴欲解时,始于亥、终于卯,太阴、少阴、厥阴三阴递减,亦体现阳气在体内降极而升的过程。三阴所主之时,自然界阳尽阴长,此为最佳睡眠时间,寅时之后阳气渐盛而出夜觉醒。太阴在丑寅之时交于少阳,而少阴、厥阴为太阴转化为少阳的重要环节,即阴阳交感、转化之时。

在临床上,中老年失眠往往属于凌晨早醒型,即无论患者于晚间何时入睡,其均会在凌晨 2~4 时醒来,并再难入睡^[3]。其早醒时辰在丑寅之时,亦为少阴、厥阴共主之时,为阴阳转化的阶段,若此阶段阴阳失调,使阳不能入于阴而发早醒。张仲景特别重视阳气来复、阴阳交接的时刻,若子时天道一阳、丑时地道一阳来复异常,则会出现阴阳之气不相顺接的异常情况,使阴阳失调而发病。成无己在《注解伤寒论》辨少阴病脉证并治法中云:“阳生于子,子为一阳,丑为二阳,寅为三阳,少阴解于此者,阴得阳则解也”。少阴起于子时天道一阳来复,厥阴起于丑时地道一阳来复,故而少阴、厥阴所主之时为阳气复苏渐长、阴阳相交顺接的关键阶段。若期间阳气来复时太过或不及,少阴、厥阴不能按时所主,出现阳出于阴,则常表现出入睡后易早醒,醒后不易入睡的睡眠障碍。因此,六经病中少阴、厥阴所主时辰阴阳气异常、不相顺接,为早醒型不寐的主要机理。

4 少阴病之早醒型不寐

4.1 少阴的生理及病理 《素问·天元纪大论》云:“少阴之上,热气主之。”少阴为标属阴、君火热气属阳为本,其标本阴阳属性不同,故而发病可从标化即少阴寒化、亦可从本化即少阴热化。正如《素问·至真要大论》云:“少阴太阳从本从标……从标本者,有标本之化。”《素问·气交变大论》云:“五运之气有太过或不及,太过则本气偏盛,不及则它气兼并本气。”因此少阴所主之时,其气太过或者不及,皆能使人体产生相应的变化。

4.2 少阴病欲解时 《伤寒论》第 291 条云:“少阴病,欲解时,从子至寅上。”子丑寅时,阴盛阳虚至极,此时少阴经气旺,若得子时天道一阳来复之助,则阴消阳长,促进阴阳调和,疾病向愈;若少阴经气当旺不旺,或子时天道一阳来复太过或不及,则阴阳失衡,病变丛生而加重。

少阴为二阴一阳，阴气盛而阳气潜藏。天道一阳来复太过，若机体肾阴不足时，则虚火内生，上扰心神，少阴从本热化，即少阴热化证；若机体阳气不足时，则病情减轻或不发病。天道一阳来复不及，若机体阴盛阳虚时，则阴寒内盛，肾阳不潜，少阴从标寒化，即少阴寒化证；若机体阴虚阳盛者，则病情减轻或不发病。

4.3 少阴热化证 若机体少阴肾水不足，此时天道一阳来复太过，肾水亏于下，不能上济心火，而心火偏亢，心肾既济失调，从而产生心肾不交之少阴热化证，阳不入于阴而发病。《伤寒论》第 303 条云：“少阴病，得之二三日以上，心中烦，不得卧，黄连阿胶汤主之。”故不寐的患者若常于少阴所主之时发病，且表现为肾阴不足、心阳偏亢之心肾不交，从而使阳气不能入于阴，阴阳不相顺接而失调的情况下，常可选用少阴热化证黄连阿胶汤，以滋补肾阴、清泻心火、交通心肾，使阴阳平衡、顺利交接，从而取得疗效。

4.4 少阴寒化证 若机体少阴肾水寒极，阳亏阴盛于下，肾中水火不能相济，此时天道一阳来复不及，则逼迫阳气浮越于外，心肾阳虚而相火不潜，产生少阴寒化证，使阳气不能入于阴而发病。此时，可使用潜阳封髓丹以温肾潜阳、引火归元，使水火既济，阴阳调和而疾病向愈。

5 厥阴病之早醒型不寐

5.1 厥阴的生理及病理 《素问·天元纪大论》云：“厥阴之上，风气主之。”《素问·至真要大论》云：“阳明厥阴，不从标本从乎中也……从中者，以中气为化也。”因此，厥阴为标属阴，风木之气属温为本，可以转化为火热，故而发病既不从标而化，也不从本而化，而是从乎其中气而化。《素问·六微旨大论》曰：“厥阴之上，风气治之，中见少阳。”厥阴从中气少阳相火而升发阳气，其从火气而化。厥阴为三阴之尽，若此时地道一阳来复异常，不能顺接阴阳，使厥阴不能从少阳相火化生，则阳气不生而阴气盛，太阴脏寒不退而四肢厥冷。

厥阴为一阴，阴尽阳生之时，阴气渐弱，阳气渐盛，厥阴风木为寒热之脏，阳气渐出于阴，素体阴盛或阳盛，可出现寒多热少或热多寒少之证，可根据寒者热之、热者寒之，以纠正偏性，调整阴阳。

5.2 厥阴病欲解时 《伤寒论》第 328 条云：“厥阴病，欲解时，从丑至卯上”；第 337 条云：“凡厥者，阴阳气不相顺接，便为厥。”《素问·至真要大论》云：“帝曰：厥阴何也？岐伯曰：两阴交尽也。”因此，厥阴为三阴之尽，阳气初生之时，本经之气当旺不旺，或地道一阳来复太过或不及，最易出现阴阳不相顺接之病变，而致阴阳失调，上下失衡，寒热错杂之象。

5.3 厥阴寒热错杂证 顾植山^[4]认为 厥阴病主方是乌梅丸，主要表现为枢机不利、阴阳气不相顺接之寒热错杂；所以在“厥阴病欲解时”通过厥阴病主方乌梅丸改变机体的阴阳运动，使机体顺应天地阴阳的变化，疾病就会有痊愈的希望。因此，

不寐的患者若常于厥阴所主之时发病，或伴有阴阳失调、寒热错杂之象，选用主方乌梅丸化裁以调和寒热阴阳，常能奏效。

6 病案举例

陈某，男，41 岁，2016 年 11 月 1 日初诊。失眠 1 年余，入睡尚可，常于寅时醒(约凌晨四点)，醒后难入睡，伴口干苦，口气重，手足冷，足底多汗，二便正常，舌淡红、边有齿痕，苔薄黄，脉细弱。有慢性乙型病毒性肝炎病史。综观四诊，辨证为寒热错杂之不寐，证属厥阴证，以乌梅丸为主方加减化裁。处方：乌梅、党参各 15 g，黄芩、炮附子(先煎)各 8 g，柴胡、当归各 12 g，夜交藤 30 g，叶下珠 20 g，干姜、花椒各 6 g，黄连、肉桂、细辛各 3 g。5 剂，每天 1 剂，水煎 2 次，分早晚饭后半小时温服。11 月 12 日二诊：药后夜寐改善，半夜早醒时间从四点左右推迟至五点，余症同前，舌脉同上。治疗上同上方加茯苓 18 g，改黄连 5 g，共 7 剂。11 月 26 日三诊：药后夜寐改善，夜间子时(十一时三十分)入睡，于卯时(五时三十分)左右醒，伴口干，手足凉，足底多汗，舌淡红、边有齿痕，苔薄黄，脉细弱。治疗上继续予乌梅丸化裁加减以巩固疗效。处方：乌梅、党参各 15 g，黄柏 10 g，炮附子(先煎)8 g，桂枝、干姜、细辛、花椒各 6 g，黄连 5 g，当归 12 g，夜交藤、叶下珠各 20 g，茯神、百合各 18 g，牡蛎 30 g。

按：本案中患者表现为寒热错杂之象，且常于寅时发病，正处于厥阴病欲解之时，自身阴阳复盛未能达到平衡，在地道一阳来复时，机体阳出于阴而寤。厥阴为风木之肝脏，内寄相火，下连寒水，下接君火，为寒热阴阳皆有之经脏，喜条达而恶抑郁，其疏泄功能失常，相火不潜，虚火上炎，影响心神，则易醒、口干苦、口气重；阳气虚衰而不达四肢，不能温煦手足、固摄阴液，故而手足冷、足底多汗；结合舌脉，综观四诊，辨证为阴阳失调、寒热错杂之不寐，属厥阴证。以乌梅丸为主方进行化裁，以调理厥阴枢机不利。方中乌梅以醋浸泡益其酸味，引诸药入厥阴肝经；细辛、花椒、附子、肉桂、干姜、当归六味药性温热以壮其少火、温阳通脉；改黄柏为黄芩、配黄连以酸苦泻热；党参性平味甘以益气健脾；配以柴胡、叶下珠以疏肝清肝；再加夜交藤安神定志。全方温药祛寒为主，连、苓清里热、顾阴气为辅，使被郁之阳气得解，阴阳之气顺接，阴阳调和。二诊时夜寐已改善，寅时醒推迟至卯时，结合 2016 年丙申年为岁水太过，胜气为寒水，复气为湿土，火郁而发，故黄连加量、加茯苓，以清火除湿。三诊夜寐至卯时醒，其阴阳已调和，继续给予乌梅丸加减治疗，佐以茯神、百合、牡蛎安神定志、潜阳入阴以巩固疗效。因此，临床运用中应注意辨时、辨证相结合，三因制宜，使方证合拍，药病相应，疾病向愈。

7 结语

综上，临床上早醒型不寐患者除辨证外，还可结合六经病欲解时理论，进行辨时选方用药，审察病机、勿失气宜。早醒型不寐患者常以少阴、厥阴欲解时为发病之时，常须辨时辨

证,辨清阳不入阴之发病机制,从而正确选择方药,助其阴阳之气调和,使机体达到阴平阳秘的动态平衡而早醒向愈。

[参考文献]

- [1] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则(第1辑)[S]. 1993: 186.
[2] 田合禄. 五运六气解读《伤寒论》[M]. 北京: 国中医药

出版社, 2014: 21-25.

- [3] 王婷, 王国华. 王国华主任医师治疗凌晨早醒型失眠[J]. 吉林中医药, 2015, 35(6): 553-555.
[4] 叶新翠, 李玲. 跟师顾植山学用乌梅丸[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(15): 71-73.

(责任编辑: 冯天保)

浅论辨体论治在溃疡性结肠炎诊治中的应用

杨美霞, 郑红斌

浙江中医药大学基础医学院, 浙江 杭州 310053

[摘要] 溃疡性结肠炎是临床常见难治病。笔者通过阐述体质与溃疡性结肠炎的发病、证候形成、诊断、治疗、转归预后及预防的相关性, 认为溃疡性结肠炎诊治过程中, 应用辨体论治能更全面地把握疾病的发生、发展、转归及预后, 从而提高诊治效果。

[关键词] 溃疡性结肠炎; 体质; 辨体论治

[中图分类号] R574.62 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 11-0241-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.11.073

Discussion on the Application of Treatment Based on Constitution Differentiation for Ulcerative Colitis

YANG Meixia, ZHENG Hongbin

Abstract: Ulcerative colitis is a common refractory disease in clinical practice. By elaborating the relevance constitution has to the onset of ulcerative colitis, syndrome formation, diagnosis, treatment, outcome, prognosis and prevention, the authors held that the application of treatment based on constitution differentiation for ulcerative colitis can help master the onset, development, outcome and prognosis of the disease more comprehensively, thus to enhance the clinical effect.

Keywords: Ulcerative colitis; Constitution; Constitution differentiation

溃疡性结肠炎是一种以反复发作的腹痛、腹泻、黏液脓血便为主要临床表现的慢性非特异性肠道炎症性疾病^[1], 归属于中医学泄泻、痢疾、肠风、脏毒等范畴^[2]。由于其发病机制尚未完全明确, 因此现代医学尚缺乏有效的根治方法^[3]。中医体质学认为体质与溃疡性结肠炎的发病、证候形成、诊断、治疗、转归预后及预防密切相关。因此, 辨体论治的应用, 即从体质状态及不同体质分类的特性把握其健康与疾病的整体要素与个体差异, 选择相应的治疗、预防、养生方法^[4], 能为病因复杂、发病机制尚不明确的溃疡性结肠炎的诊断、治疗和预防

提供新的思路。

1 辨体论治概念的提出

《灵枢·五变》曰: “夫一木之中, 坚脆不同, 坚者则刚, 脆者易伤, 况其材木之不同, 皮之厚薄, 汁之多少, 而各异耶……凡此五者, 各有所伤, 况于人乎。”说明人体体质存在差异性和多样性, 不同的体质对病邪的易感性和反应性不同, 从而提出“一时遇风, 同时得病, 其病各异”的体质医学思想^[5]。

由于个体体质的多样性和差异性, 所以不同个体对每种病

[收稿日期] 2018-05-05

[作者简介] 杨美霞 (1992-), 女, 博士研究生, 研究方向: 中医脾胃病学说的理论与实验研究。

[通信作者] 郑红斌, E-mail: 2533016539@qq.com。