◆思路方法◆

基于五形人体质辨治失眠

孙绪新[1]，程红[2]

1. 深圳市中医院，广东 深圳 518033；2. 广州中医药大学第四临床医学院，广东 深圳 518033

［摘要］根据《黄帝内经》中对五形人体质的分类，结合后世相关文献和临床经验，总结五形人的形态特征，从五形人体质角度分析治疗失眠的差异，从而帮助临床工作者辨证论治与辨体论治失眠，为失眠的临床治疗提供借鉴。

［关键词］失眠；五形人；中医体质；个体差异

［中图分类号］R256.23 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2024）04-0168-05

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2024.04.035

Differentiation and Treatment of Insomnia Based on Five Elements Constitutions

SUN Xuxin[1], *CHENG Hong*[2]

1. Shenzhen Traditional Chinese Medicine Hospital, Shenzhen Guangdong 518033, China; 2. The Fourth Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Shenzhen Guangdong 518033, China

Abstract: According to the classification of the five elements constitutioned man in the *Huang Di Nei Jing* (The Yellow Emperor's Inner Classic), combined with the relevant literature and clinical experience of later generations, the morphological characteristics of five elements constitutions were summarized, and the differences in the treatment of insomnia were analyzed from the perspective of five elements constitutions, so as to help clinical workers combine syndrome differentiation and body differentiation in treatment, and provide references for the clinical treatment of insomnia.

Keywords: Insomnia; Five elements constitutions; Traditional Chinese medicine constitution; Individual difference

失眠，是以频繁而持续的入睡困难或睡眠维持困难并导致睡眠满意度不足为特征的睡眠障碍[1]，在中医学属于不寐范畴。《中国睡眠研究报告 2022》[2]指出，中国人平均睡眠时长由 2013 年的 8 小时 50 分减少到 2018 年的 6 小时 30 分，降幅达 35%；2020 年睡眠研究会调查数据显示，中国成年人失眠率高达 38.2%，超过 3 亿人存在睡眠障碍。临床研究发现，肝郁化火证、痰热内扰证、心脾两虚证、心胆气虚证、阴虚火旺证是失眠的常见证型[3]。然而，许多患者往往具有不止单一证型，并且由于患者体质不同，即使属于同一证型，遣方用药也有所不同。《黄帝内经》是最早对中医体质进行阐述的著作，其中《灵枢·阴阳二十五人》中对于五形人体质的描述，是《黄帝内经》中最为全面的体质分类方法。笔者将根据五形人体质分类，从临床治疗经验入手，以病案的形式阐述失眠五形人治疗的差异，以

［收稿日期］2023-06-13
［修回日期］2023-10-10
［作者简介］孙绪新（1998-），男，住院医师，E-mail：1365826246@qq.com。
［通信作者］程红（1969-），女，主任医师，E-mail：120832885@qq.com。

期为失眠的临床治疗提供指导与借鉴。

1 五形人体质辨识

《黄帝内经》根据面色，身体长短、体态，肌肉厚薄，对季节的适应性等，把人分为木、火、土、金、水五类，即五形人。要根据患者体质进行治病养生，五形人的辨识是第一步，目前多以五形人各自的性格特征等信息进行体质辨识，临床操作起来比较复杂。而人的形态特征具有相对稳定性，中医望诊具有“见微知著”的特点，通过望诊，可以方便临床实际操作，更好地进行五形人体质辨识。笔者认为，可从脸型、面色、身形、语音四个方面对五形人进行临床辨识。

1.1 木形人辨识 《灵枢·阴阳二十五人》：“木形之人，比于上角，似于苍帝。其为人苍色，小头，长面，大肩背，直身，小手足。”[4]《说文解字》曰：“木，冒也。冒地而生。”木色为苍，其音为角。木曰曲直，曲，屈也；直，伸也；曲直，指树木的枝条具有生长，柔和，能屈又能伸的特性，引申凡具有生长、升发、条达、舒畅等性质或作用的事物和现象，归属于木。木形人禀受木气而生，因而具有木的特征，此类人皮肤呈青色，头部小，脸部长，肩背宽大，身体端直，手足小而灵活，符合“木曰曲直”的特点[5]。结合后世相关文献和临床经验，将木形人的形态特征总结为“长”：脸型上宽下窄；面色苍；手足修长；语音直短。

1.2 火形人辨识 《灵枢·阴阳二十五人》：“火形之人，比于上徵，似于赤帝。其为人赤色，广胫，锐面，小头，好肩背髀腹，小手足，行安地，疾心，行摇肩，背肉满。”[4]《说文解字》曰：“火，毁也。南方之行，炎而上。”火色为赤，其音为徵。火曰炎上，炎，是焚烧、炎热、光明之义；上，是上升；炎上，是指火具有炎热、上升、光明的特性，引申为凡具有温热、上升、光明等性质或作用的事物和现象，归属于火。火形人禀受火气而生，因而具有火的特征，此类人皮肤呈红色，颜面瘦而头小，肩背腰腹宽广，手足小，步伐快，性格急躁，走路时身体摇摆，肩背肌肉丰满[6]，符合“火曰炎上”的特点。结合后世相关文献和临床经验，将火形人的形态特征总结为“尖”：脸型上窄下宽；面色红；手指根粗指尖，肩背丰满；语音尖多破。

1.3 土形人辨识 《灵枢·阴阳二十五人》：“土形之人，比于上宫，似于上古黄帝。其为人黄色，圆面，大头，美肩背，大腹，美股胫，小手足，多肉，上下相称，行安地，举足浮。”[4]《说文解字》曰：“土，地之吐生物者也。”土色为黄，其音为宫。土爰稼穑，爰，通“曰”；稼，即种植谷物；穑，即收获谷物；稼穑，泛指人类种植和收获谷物的农事活动，引申为凡具有生化、承载、受纳性质或作用的事物和现象，归属于土。土形人禀受土气而生，因而具有土的特征，此类人皮肤呈黄色，大头圆脸，肩背丰满而健美，腰腹壮大，两腿健壮，手足小，肌肉丰满，身体各部发育匀称，步态轻盈而又稳健[7]，符合“土爰稼穑”的特点。结合后世相关文献和临床经验，将土形人的形态特征总结为“厚”：头大脸圆；面色黄；肩背圆，腹大；语音浑厚。

1.4 金形人辨识 《灵枢·阴阳二十五人》：“金形之人，比于上商，似于白帝。其为人方面，白色，小头，小肩背，小腹，小手足，如骨发踵外，骨轻。”[4]《说文解字》曰：“金，五色金也。黄为之长。久埋不生衣，百炼不轻，从革不违。”金色为白，其音为商。金曰从革，从，顺从；革，即变革；从革，指金有刚柔相济之性，金之质地虽刚硬，可作兵器以杀戮，但有随人意而更改的柔和之性，引申为凡具有沉降、肃杀、收敛等性质或作用的事物和现象，归属于金。金形人禀受金气而生，因而具有金的特征，此类人皮肤呈白色，脸型呈方形，头小颈长，肩背瘦薄，腹部扁平，手足小巧，足跟厚硬，骨节突出，全身骨轻[8]，符合“金曰从革”的特点。结合后世相关文献和临床经验，将金形人的形态特征总结为“方”：头小脸方；面色白；肩背小，腹小；语音响亮。

1.5 水形人辨识 《灵枢·阴阳二十五人》：“水形之人，比于上羽，似于黑帝。其为人黑色，面不平，大头，廉颐，小肩，大腹，动手足，发行摇身，下尻长，背延延然。”[4]《说文解字》曰：“水，准也。北方之行。象众水并流，中有微阳之气也。”水色为黑，其音为羽。水曰润下；润，即滋润、濡润；下，即向下、下行；润下，指水具有滋润、下行的特性；引申为凡具有滋润、下行、寒凉、闭藏等性质或作用的事物和现象，归属于水。水形人禀受水气而生，因而具有水的特征，此类人皮肤呈黑色，

面部不平多有皱纹，头大似水面平静宽阔，颊部较宽广，肩部瘦小，腹部大，手足好动，行走时身体摇晃，尻尾部和脊背部较长[9]，符合“水曰润下”的特点。结合后世相关文献和临床经验，将水形人的形态特征总结为“肥”：头大脸宽；面色黑；肩背小，腹大；语音慢。

2　病案举例

例1：木形人病案。李某，女，42岁。主诉：失眠2年余。患者2年前因亲人去世感到心情低落，郁郁寡欢，后逐渐发展为不思饮食，夜不能寐，常常凌晨1～2点才能勉强入睡，且眠浅易醒，醒后难以再次入睡。现症见：头晕头痛，疲倦乏力，胸闷气短，口干口苦，纳差，小便少，大便偏干，2～3 d 1行。舌体胖大边有齿痕，舌色暗红，苔薄白，脉弦细数。观察患者形态特征：脸瘦长，面色苍，手指细长，语音直短。中医诊断：不寐(肝郁化火证)。体质辨识为木形人。治疗上以清肝健脾，行气活血为主，柴胡加龙骨牡蛎汤加减，处方：柴胡、黄芩、枳壳各15 g，煅龙骨(先煎)、煅牡蛎(先煎)、党参、首乌藤、茯神、白术各30 g，白芍、合欢皮、川芎各20 g，陈皮、香附各10 g，7剂。嘱患者参加体育锻炼，调畅情志。患者服药7剂后，觉睡眠情况明显好转，头晕头痛，胸闷气短，口干口苦等症状大减，且心情较前舒畅。守方再进7剂，诸症皆消。

按：木形人禀木气而生，木曰曲直，主生发，故木形人多积极向上，多好学多思多忧虑。木在五脏为肝，木气不及，则肝气郁滞，郁久化火，可见心情抑郁，夜不能寐。肝气不升，则见头晕头痛，胸闷气短；肝胆一升一降，肝气不升则胆气不降，胆气上逆，故见口干口苦。肝气犯脾，脾失运化，则见纳差乏力，大便偏干。肝郁日久，气行不畅，易生瘀血，故见舌暗红。柴胡加龙骨牡蛎汤出自《伤寒论》：“伤寒八九日……胸满烦惊……柴胡加龙骨牡蛎汤主之。”临床研究证实此方治疗肝郁类失眠具有良好的效果[10]。本案用柴胡、黄芩、白芍、川芎、枳壳、陈皮、香附疏肝行气解郁，煅龙骨、煅牡蛎、首乌藤、合欢皮、茯神收敛心神，辅党参、白术补气健脾。若伴头晕头痛者，可加天麻、藁本、蔓荆子。

例2：火形人病案。孙某，男，33岁。主诉：失眠1年余。患者平素脾气火爆，近1年常因工作原因与人争吵，睡眠晚，呓语、多噩梦，常惊醒。现症见：心烦、乏力，恶热，易生口腔溃疡，口干渴，腰酸软无力，纳可，小便黄，大便秘结，2～3 d 1行。舌红，舌尖苔少，舌红苔黄腻，脉滑数。观察患者形态特征：脸型上窄下宽，面色红，手指根粗指尖，肩背丰满，语音尖。中医诊断：不寐(痰热内扰证)。体质辨识为火形人。治疗上以清热化痰为主，黄连温胆汤加减，处方：黄连、黄芩、陈皮、竹茹、牡丹皮各10 g，茯苓30 g，姜半夏、枳实、泽泻各15 g，7剂。嘱患者忌食辛辣、油腻之物，多食蔬菜水果。二诊患者症状较前皆有好转，诉仍易心烦口渴，舌红苔薄黄，原方去陈皮、姜半夏、竹茹，加生地黄、麦冬各10 g，天花粉15 g，继续服用7剂后已能安眠。

按：火形人禀火气而生，火曰炎上，因此火形人多性情急躁，易患热病。火在五脏为心，火气太过，则心火亢盛，可见寐晚梦多，心烦、口疮。火易伤津，耗伤阴液，则见口干口渴，腰酸无力，小便黄，大便秘结。黄连温胆汤出自《六因条辨》，对痰热内扰类失眠具有可靠疗效[11]。本案初诊用黄连、黄芩清热；陈皮、枳实、竹茹、姜半夏化痰；泽泻、茯苓利水；复诊患者痰已清大半，故去部分化痰药，佐以生地、麦冬、天花粉以养阴生津。若热重者，可加栀子、知母等。

例3：土形人病案。郑某，男，28岁。主诉：失眠3月余。患者因工作调动来南方工作后，经常夜不能寐，起初以为“水土不服”未予重视，1周前夜突然感到心慌，心跳加速，持续约十几秒后停止，查24 h动态心电图提示：阵发性室上性心动过速。现症见：睡眠浅，时有心悸，疲倦乏力，食少纳呆，上腹胀，常嗳气，大便稀，每天1～2次。舌体胖边有齿痕，色暗淡，苔白滑。脉沉细。观察患者形态特征：头大脸圆，面色黄，肩背圆，腹大，语音浑厚。中医诊断：不寐(心脾两虚证)。体质辨识为土形人。治疗上以健脾养心为主，归脾汤加减，处方：炒白术、黄芪、茯神、酸枣仁、党参各30 g，当归、远志各15 g，炙甘草、建曲、木香、枳壳各10 g，7剂。嘱患者忌食生冷、肥甘厚味之品。复诊时患者诉睡眠有明显好转，已无心悸，纳可，少有腹胀，大便不稀，气力有所增加。原方再

进7剂，已能安眠。

按：土形人禀土气而生，土爰稼穑，土性厚重，因此土形人性情沉稳，易生湿病。土在五脏为脾，土气不及，则脾气虚弱，子盗母气，故见心悸、失眠，脾运化无力，故食少纳呆，腹胀，脾不升清，则大便稀。归脾汤出自《济生方》，对心脾两虚型失眠的疗效已被研究证实[12]。本案用炒白术、黄芪、党参、建曲健脾，木香、枳壳行气，当归、炙甘草气血双补，远志、酸枣仁、茯神安神。若湿重者，可加入陈皮、半夏等以燥湿。

例4：金形人病案。温某，男，38岁，主诉：失眠3年余。患者平素工作业务繁忙，思虑较多，常常夜不能寐，现症见：夜眠梦多，易惊醒，恶寒无汗，头晕头痛，胸闷气短，口干渴，腰部酸软无力，纳可，大便干，2~3 d 1次。舌淡红中有裂纹，苔薄白。脉细，重按无力。观察患者形态特征：头小脸方，面色白，肩背小，腹小，语音响亮。中医诊断：不寐(心胆气虚证)。体质辨识为金形人。治疗上以补心安神为主，以桂甘龙牡汤加减，处方：桂枝、炙甘草、杜仲、桑寄生各15 g，生龙骨(先煎)、生牡蛎(先煎)、茯神各30 g，合欢皮20 g，酸枣仁10 g。7剂。复诊，患者诉头痛耳鸣、目涩口干、腰酸便干较前好转，但仍失眠，且易惊醒。原方加五味子10 g，改生龙骨、生牡蛎为煅用，10剂。嘱患者放松心情，多参加室外活动，亲近自然。1个月后再次复诊，诉已无失眠。

按：金形人禀金气而成，金曰从革，其性肃降收敛，金形人多燥气，易生燥病。金在五脏为肺，金气不及，肺气失宣，腠理开阖失调卫气郁闭，故见恶寒无汗；肃降不及则易气结胸中，出现胸闷气短；燥易伤津，故口干口渴，大便干。母病及子，肾气不足，故见头晕耳鸣、腰酸无力。桂甘龙牡汤出自《伤寒论》，临床研究表明对于心胆气虚型失眠具有良好的疗效[13]。本案初诊用桂枝、炙甘草补益心气；生龙骨、生牡蛎、酸枣仁、茯神、合欢皮安神；杜仲、桑寄生补肾；复诊加五味子、煅龙骨、煅牡蛎增强收敛心神之力。若伴有咳嗽者，可加枇杷叶、川贝母等以润肺。

例5：水形人病案。彭某，女，45岁，主诉：失眠1年余。患者平素性格内向，易生闷气，常因一些小事辗转反侧，夜不能寐。现症见：夜间汗出，疲倦乏力，面色黧黑，心悸心烦，易腹胀腹泻，纳一般，大便稀。舌红，苔薄黄。脉细数。观察患者形态特征：头大脸宽，面色黑，肩背小，腹大，语音慢。中医诊断：不寐(阴虚火旺证)。体质辨识为水形人。治疗上以补肾滋阴为主，交泰丸合天王补心丹加减，处方：肉桂5 g，柏子仁20 g，黄连、麦冬、生地黄各10 g，酸枣仁、党参、炒白术、茯苓各30 g，当归、熟地黄、桑寄生、杜仲各15 g，10剂。嘱患者避免熬夜，忌食辛辣食物。复诊，患者诉症状皆有所好转，观察患者面色虽偏黑，但较前有光泽，原方又进14剂，已能安然入睡。

按：水形人禀水气而生，面如水之波涛而不平。水曰润下，其人多下肢肥胖，易患寒病。水在五脏为肾，水气不及，肾水不升，心火不降，心肾不交，阴虚火旺，可见失眠盗汗，心悸心烦；肾主水，气化无力，不能蒸腾水液，故易腹泻，大便稀。交泰丸合天王补心丹治疗阴虚火旺之失眠，在临床中应用广泛[14]，本案用肉桂、熟地黄、桑寄生、杜仲补肾，黄连、麦冬、生地黄、茯苓清热养阴，当归、党参、炒白术补益气血，柏子仁、酸枣仁安神。若腹泻较重者，可加肉豆蔻、吴茱萸等。

3 总结

辨别五形人的形态特征最重要的意义就是可以缩小辨病和辨证的范围，便于指导临床用药。五形人的形态特征分别为木-长，火-尖，土-厚，金-方，水-肥。临床上辨识五形人，可从面色、脸型、体型、语音四个方面入手。五形人的失眠特征亦有一定规律，木形人以不易入睡为主，此类人虽早早卧床，但睡前多思虑，常辗转反侧，久久方能入睡，且常伴有口苦、喜太息等症状，证型多为肝郁化火证；火形人以多梦易醒为主，此类人较易入睡，但睡眠质量较差，常伴心烦、呓语等症状，证型多为痰热内扰证；土形人以眠浅易醒为主，此类人睡眠时间不连续，常伴睡时流涎、露睛等症状，证型多为心脾两虚证；金形人以容易惊醒为主，此类人睡眠时间连贯，但稍有响动便会惊醒，且醒后难以再次入睡，常伴心悸、口渴等症状，证型多为心胆气虚证；水形人以入睡困难为主，此类人夜间多缺少睡意，常熬夜，多伴夜间发热、盗汗等症状，证型多为阴虚火旺证。在治疗失眠的侧重方

面，木形人注重疏肝理气，选方柴胡加龙骨牡蛎汤加减；火形人注重清热养阴，可选黄连温胆汤加减；土形人注重健脾养心，可选归脾汤加减；金形人注重补益心气，可选桂甘龙牡汤加减；水形人注重补肾滋阴，可选交泰丸合天王补心丹加减。

［参考文献］

[1] 苏亮，陆峥．2017年中国失眠症诊断和治疗指南解读[J]．世界临床药物，2018，39(4)：217-222．
[2] 王俊秀，张衍，刘洋洋．中国睡眠研究报告2022[M]．北京：社会科学文献出版社，2022：35-58．
[3] 许小泰，陈殿豫，唐杨．失眠的中医证型分布及其相关因素研究[J]．内蒙古中医药，2023，42(3)：72-74．
[4] 路漫漫，鞠宝兆．《黄帝内经》五形人体质类型探析[J]．中华中医药杂志，2017，32(9)：3910-3912．
[5] 王柯尔，齐向华，王浩，等．《黄帝内经》木形人常见心理紊乱状态及辨治分析[J]．中华中医药杂志，2023，38(3)：1125-1128.
[6] 陈耀辉，李晓刚，董湘玉．阴阳二十五人中火形之人易患疾病倾向性的研究[J]．贵阳中医学院学报，2013，35(5)：3-6．
[7] 李晓刚，陈耀辉．阴阳二十五人中土形之人易患疾病倾向性研究[J]．辽宁中医杂志，2018，45(9)：1835-1837．
[8] 李雪，齐向华，丁晓．五形人中金形人生理特征及患病要点探析[J]．中华中医药杂志，2021，36(4)：2095-2097．
[9] 葛千溪，任路．《黄帝内经》阴阳二十五人中水形人易患疾病及针刺治疗[J]．实用中医内科杂志，2023，37(10)：48-51．
[10] 郭阳青．柴胡加龙骨牡蛎汤治疗气郁型失眠症51例临床观察[J]．中医临床研究，2017，9(30)：15-17．
[11] 陈晓燕，蔡治国，王康锋．黄连温胆汤加减治疗痰热内扰型失眠临床观察[J]．世界睡眠医学杂志，2020，7(12)：2064-2065．
[12] 王伯东．归脾汤加减治疗心脾两虚型失眠的临床观察[J]．内蒙古中医药，2020，39(3)：62-63．
[13] 黄露艳，方瑜，顾玲艳．加味桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗心胆气虚型失眠疗效观察[J]．世界中西医结合杂志，2020，15(3)：549-551，555．
[14] 黄陈敏，周洪武，钟志明．天王补心丹合交泰丸加减治疗心肾不交型失眠效果观察[J]．中国乡村医药，2020，27(14)：34-35．

（责任编辑：吴凌，李海霞）