陆拯分亚型论治失眠经验介绍

张盼[1]，傅睿[2]

1. 杭州市余杭区第二人民医院五常分院，浙江 杭州 310023；2. 浙江省立同德医院，浙江 杭州 310012

［摘要］介绍陆拯教授分亚型论治失眠的临床经验。陆拯教授认为失眠因临床表现不同可分为入睡困难、嗜睡、多梦和易醒等四种亚型，各亚型亦当辨证论治。入睡困难主要有心脾两虚、心肾不交、肝火扰心、痰食阻胃证型，相应有补益心脾、交通心肾、清肝宁心、消食祛痰之法；嗜睡主要有湿邪困脾、中气不足、阳气虚弱证型，相应有燥湿健脾、补气健脾、温阳益气之法；多梦主要有肝火扰心、心胆气虚、心脾血虚、心肺气虚、肾不济心证型，相应有清肝安神、补心宁胆、补益心脾、补益心肺、补肾宁心之法；易醒主要有心肝血虚、心胆气虚证型，相应有滋肝宁心安神、补心宁胆定惊之法。陆拯教授还善于运用龙骨-牡蛎、化橘红-天南星、灵芝-琥珀、茯神-远志等药对，或潜阳镇心宁神、或化痰宁心安神、或益脑镇惊安神、或祛痰利水安神，以获良效。

［关键词］失眠；亚型；辨证论治；药对；陆拯

［中图分类号］R249　［文献标志码］A　［文章编号］0256-7415（2024）06-0200-07

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2024.06.036

Introduction to LU Zheng´s Experience in Treating Insomnia by Subtyping

ZHANG Pan[1]，*FU Rui*[2]

1. Wuchang Branch，Yuhang District Second People's Hospital，Hangzhou Zhejiang 310023，China；2. Tongde Hospital of Zhejiang Province，Hangzhou Zhejiang 310012，China

Abstract：Professor LU Zheng's clinical experience in treating insomnia by subtypes is introduced. Professor LU Zheng believes that insomnia can be divided into four subtypes due to different clinical manifestations：difficulty in falling asleep，drowsiness，excessive dreaming，and easy awakening. Each subtype should also be treated based on syndrome differentiation. The syndrome types of difficulty in falling asleep mainly includes deficiency of both the heart and spleen，non-interaction between the heart and the kidney，liver-fire harassing the heart，and phlegm and food obstructing the stomach，and the corresponding methods are supplementing and boosting the heart and spleen，restoring interaction between the heart and the kidney，clearing the liver and calming the heart，and promoting digestion and dissolving phlegm. The syndrome types of drowsiness mainly includes pathogenic dampness encumbering the spleen，center qi deficiency，and yang qi weakness，and the corresponding methods are drying dampness and fortifying the spleen，supplementing qi and fortifying the spleen，and warming yang and boosting qi. The syndrome types of excessive dreaming include liver-fire harassing the heart，heart-gallbladder qi deficiency，heart-spleen blood deficiency，heart-lung qi deficiency，and kidney discordance to heart，and the corresponding methods are clearing liver heat and calming the mind，tonifying the heart and calming the gallbladder，supplementing and boosting the heart and spleen，supplementing and

［收稿日期］2023-06-27
［修回日期］2024-02-03
［基金项目］浙江省中医药科技计划项目（2021ZA035）；全国名老中医药专家陆拯传承工作室建设项目（国中医药人教函〔2012〕149号）
［作者简介］张盼（1993-），女，硕士研究生，主治中医师，E-mail：1948044694@qq.com。
［通信作者］傅睿（1982-），女，硕士研究生，副主任中医师，E-mail：zjzy1956@126.com。

boosting the heart and lung，and nourishing the kidney and calming the heart. The syndrome types of easy awakening include heart–liver blood deficiency，and heart–gallbladder qi deficiency，with corresponding methods being enriching the liver and calming the heart and the mind，and supplementing the heart，calming the gallbladder and arresting convulsion. Professor LU Zheng is also adept at using couplet medicines such as Os Draconis–Ostreae Concha，Citri Grandis Exdarpium–Arisaematis Rhizoma，Ganoderma–Succinum，Sclerotium Poriae Pararadicis–Polygalae Radix，to achieve good results，such as subduing yang，tranquilizing the heart and calming the mind，or dissolving phlegm and calming the heart and mind，or boosting brain，suppressing fright and calm the mind，or dissolving phlegm，promoting urination and calming the mind.

Keywords：Insomnia；Subtypes；Syndrome differentiation and treatment；Couplet medicines；LU Zheng

陆拯教授是第二届全国名老中医经验继承指导老师，从医近七十载，善治内外妇儿等各科疾病，积累了十分丰富的经验，现笔者仅介绍陆拯教授治疗失眠的经验，为临床治疗失眠提供新的思路和参考。

失眠是临床上的常见病之一，主要表现为睡眠时间、深度的不足及睡眠质量的下降，轻则入睡困难或睡眠质量欠佳，重则彻夜难眠。失眠严重影响日间生活和工作；反之，随着生活节奏加快，生存压力增大，失眠患者数量又呈日渐增多的趋势。由于中医药治疗失眠具有疗效显著、不良反应及依赖性小等优势，有较多患者倾向于选择中医药治疗。

1 失眠病症新认识

失眠，古代医籍亦有称不得卧或不得眠。陆拯教授认为，仔细区分，失眠应当包含四种常见情况，即入睡困难、嗜睡、多梦和易醒。每种亚型的失眠，其病因病机及治法方药又有不同，现分述如下。

1.1 入睡困难 表现为不易入睡，甚至整夜不能入睡。是临床常见的一种症状，可见于多种疾病。病位在心，但与脾肾肝胃等脏腑有关。证型主要有心脾两虚、心肾不交、肝火扰心、痰食阻胃等。

1.1.1 心脾两虚——补益心脾 主要表现为：入睡困难，经久不愈，兼有心悸，健忘，面色不华，体倦神疲，四肢无处安放，舌淡，脉细弱。多见于贫血、神经衰弱等。多由思虑太过，或失血过多，或久病血虚，损伤心脾。心脾两虚，血液不足，神不守舍，故不易入寐，经久不愈；心血虚少，心神不能依附，故心悸、健忘；血虚不能荣盈色脉，因而面色不华，舌淡，脉细弱；脾虚则精微来源匮乏，不能滋养脏腑、筋脉及肌肉，因而体倦神疲，四肢无处安放。治当补益心脾，方用归脾汤加减(炒白术、茯神、炒党参、黄芪、炒当归、甘草、远志、酸枣仁、木香、龙眼肉)。如脾阳不足，痰湿内阻，不寐甚者，可用养心汤(黄芪、炒党参、酸枣仁、柏子仁、茯神、茯苓、远志、川芎、炒当归、五味子、半夏曲、肉桂、生姜、甘草)补益心脾，温化痰湿。

1.1.2 心肾不交——交通心肾 主要表现为：入睡困难，反复不愈，兼有头晕，耳鸣，五心烦热，口干，咽燥，腰酸梦遗，舌淡红、苔光，脉细数。多见于神经衰弱等。由于素质不足，或久病体虚，或房事过度，至肾阴亏损，不能上济于心，则心阳独亢；亦有五志过极，心火内炽，不能下交于肾。肾水不足，心火独亢，心肾失于交济，故不易入寐，反复不愈；肾主骨，骨生髓，髓聚为脑，肾开窍于耳，肾阴不足，脑髓空虚，两耳失养，故头晕，耳鸣；阴虚则生内热，故五心烦热，口干，咽燥；腰为肾之府，肾虚则腰酸；肾虚火旺，扰动精室，而为梦遗；阴液不足，虚火内盛，故见舌红苔光，脉细数。治当滋阴降火、交通心肾。方用加味交泰丸(陆拯验方：炒黄连、肉桂、生地黄、百合、麦冬、天冬、柏子仁、琥珀、知母、珍珠母、孩儿参)，亦可用朱砂安神丸加减(黄连、炙甘草、生地黄、当归、麦冬)滋阴清火，或用天王补心丹(炒党参、茯苓、玄参、丹参、桔梗、远志、炒当归、五

味子、麦冬、天冬、柏子仁、酸枣仁、生地黄)滋阴养血，平补心肾，三方交替使用。

1.1.3 肝火扰心——清肝宁心 主要表现为：入睡困难，甚至彻夜不寐，兼有心烦易怒，胸胁胀满，或头痛，目红，舌尖边红，脉弦数。可见于神经官能症及精神分裂症等。由于情志失调，肝气郁结，气郁化火；或肝阴素虚，肝阳偏盛，上扰于心。肝火上扰于心，则心神失宁，故入睡困难，甚至整夜不寐，心烦易怒；情怀失畅，肝气郁结，因而胸胁胀满；肝火上炎，扰及头目，故头痛，目红；肝火旺盛，则舌边红，脉弦；肝火上扰心神，致心火偏旺，则见舌尖红，脉数。治当清肝宁心。方用清肝宁心汤(陆拯验方：生赭石、青龙齿、莲子心、石菖蒲、合欢皮、柏子仁、琥珀、百合、生地黄、麦冬、孩儿参、炙甘草)。若症势较缓者，可用酸枣仁汤(酸枣仁、川芎、知母、茯苓、甘草)滋肝益心。

1.1.4 痰食阻胃——消食祛痰 主要表现为：入睡困难，病程暂短，兼有胸闷脘痞，腹中不舒，嗳腐吞酸，矢气恶臭，舌苔黄腻或白腻，脉滑。由于饮食失节，脾胃运化失常，积食生痰，痰食互阻，气机升降受阻，累及心神，发生本症。饮食停滞中宫，宿滞不化，积湿酿痰，气机升降不利，上干于心，故入睡困难；因系痰食内阻的实证，故病程短暂；脾胃受伤，气机被阻，因而胸闷脘痞，腹中不舒；饮食积滞，胃气失降，则嗳腐吞酸；脾气失运，则矢气恶臭；痰食阻滞中焦，故脉滑；如食积尚未化热则舌苔白腻，食积已化热则舌苔黄腻。治当消食祛痰，方用越鞠丸(香附、川芎、苍术、神曲、栀子)。如食积停滞不化，可用保和汤(炒麦芽、焦山楂、莱菔子、厚朴、香附、甘草、连翘、陈皮)消导积滞；若食积已化，而胃气未和，或痰阻胃中，气机失畅，可用加味半夏秫米汤(陆拯验方：制半夏、秫米、茯苓、化橘红、石菖蒲、炒黄连、陈胆星、合欢皮、生甘草)和胃安神。

1.2 嗜睡 嗜睡，又称多寐或嗜眠，指无论昼夜，时时欲睡，喊之即醒，醒后复睡。多有寒湿之邪偏盛，阳气不足所引起。证型主要有湿邪困脾、中气不足、阳气虚弱等。

1.2.1 湿邪困脾——燥湿健脾 主要表现为：时时欲睡，喊之即醒，醒后复睡，多见于梅雨季节，兼有胸闷脘痞，身体沉重，四肢无力，不欲言语，舌苔白腻。由于平素过食肥甘厚味，或久居潮湿之地，致湿邪停留中焦，脾阳受困，清气不升，累及心窍，而成本症。治当燥湿健脾，方用平胃散(苍术、厚朴、陈皮、甘草、生姜、大枣)。如兼浊邪中阻，恶心呕吐者，可用不换金正气散(苍术、厚朴、陈皮、甘草、姜半夏、藿香、生姜、大枣)芳香化浊，健脾和中；若湿邪上蒙心窍，嗜睡甚者，可用太无神术散(苍术、陈皮、藿香、厚朴、石菖蒲、甘草、生姜、大枣)燥湿化浊，芳香开窍。

1.2.2 中气不足——补气健脾 主要表现为：时时思睡，食后尤甚，兼有倦怠乏力，或大便溏泄，舌苔薄净，脉虚弱。多因素体虚弱，脾气不足；或热病之后，脾胃之气受伤；或劳逸失调，损伤脾气，致中气不足，损及于心，发生本症。中气不足，脾运无力，清阳失升，心气失充，故时时思睡，食后尤甚；脾气虚弱，无以化生精微，肌肉筋脉失于滋养，故倦怠乏力；脾气亏损，运化不健，因而大便溏泄；舌苔薄净，脉来虚弱亦属于中气不足的征象。治当补气健脾，方用六君子汤加减(姜半夏、陈皮、白术、党参、茯苓、甘草)。如兼中气下陷，腹重脱肛，可用补中益气汤(黄芪、白术、陈皮、升麻、柴胡、人参、甘草、当归)补益中气，升举坠陷；若中气下陷而夹湿邪内阻，时时思睡，倦怠短气，小腹坠胀，胸闷脘痞，可用调中益气汤(人参、黄芪、陈皮、甘草、升麻、柴胡、木香、苍术)补益中气，燥化湿邪。

1.2.3 阳气虚弱——温阳益气 主要表现为：嗜眠蜷卧，兼有精神衰疲，食少，懒言，畏寒，肢冷，舌质淡、苔薄白，脉沉细而弱。多由年老体衰，或久病虚弱，肾阳不足，不能温煦于脾，使脾肾阳气俱虚，阴寒偏胜，伤及心阳，形成本症。脾肾阳虚，阴寒偏盛故嗜眠蜷卧；脾阳虚弱，运化无权，故饮食减少；肾中元阳不足，脾气虚弱，因而精神衰疲，不欲言语；阳气不足，内不能温煦五脏，外不能敷布肌肤，故畏寒肢冷；舌淡、苔白，脉沉细弱，亦属于阳气不足，阴寒内盛的外候。治当温阳益气，方用附子理中丸(附子、人参、炮干姜、炙甘草、白术)。如阳虚兼阴血不足者，可用六味回阳饮(人参、炮干姜、附子、甘草、熟地黄、当归)温阳济阴，补益气血。

1.3 多梦 多梦，是指睡后乱梦纷纭，或夜梦亡人，

不能熟眠而言。多由情志失调或脏腑虚损所引起。但亦有一时情志失调，或劳倦过度，或饮食失节所致，偶尔出现睡后梦扰。证型主要有肝火扰心、心胆气虚、心脾血虚、心肺气虚、肾不济心等。

1.3.1 肝火扰心——清肝安神 主要表现为：睡后乱梦纷纭，梦中多见野外草木，或大火燔灼，兼有神烦不安，头痛，目赤，或胸胁胀疼，舌尖边红，脉弦数。此证型可见神经官能症及精神分裂症等。由于情志不畅，肝气郁结，气郁化火，上扰于心，神失守舍，因而发生本症。肝中气火偏盛，上扰心神，故睡后乱梦纷纭，梦中所见多为野外草木，或大火燔灼；气火偏旺，神失宁静，故神烦不安；肝火上扰头目，因而头痛，目赤；肝气郁结，络脉被阻，而为胸胁胀疼；舌红，脉弦为肝火旺盛之象；舌尖红，脉数，为心神被扰之征。治当清肝安神，方用清肝宁心汤(见上)。若胸胁胀痛甚者，可加郁金、川楝子疏肝调气；大便秘结，目赤甚者，可加龙胆草、大黄泻火通便。

1.3.2 心胆气虚——补心宁胆 主要表现为：闭目入梦即有梦扰，梦中所见多为惊险事物，睡时易于惊醒，兼有心悸不安，遇事善惊易恐，舌质淡，脉弦细无力。本证型多见于神经衰弱等。多因素体不足，心气虚弱，胆气不壮，或暴受惊骇，情绪紧张，终日惕惕，致心胆之气受伤，故引起本症。心胆两虚，心虚则神摇不安，故闭目入睡即有梦扰，心悸不安；胆虚则好惊易恐，故梦中所见多为惊险事物，睡时易于惊醒，遇事善惊易恐；心胆气虚，无以荣舌充脉，故见舌淡，脉弦细无力。治当补心宁胆，方选十味温胆汤(半夏、枳实、陈皮、茯苓、酸枣仁、远志、五味子、熟地黄、人参、甘草、生姜、红枣)。

1.3.3 心脾血虚——补益心脾 主要表现为：睡后梦扰，梦中所见多为往事遗迹，或夜梦亡人，兼有心悸怔忡，遇事善忘，神疲乏力，面色少华，舌淡红，脉细弱。此证型多见于神经衰弱等。由于思虑劳倦，损伤心脾，或吐血、便血，耗损血液，致心脾血虚，神失所主，故产生本症。心脾亏损，血少神不守舍，故睡后梦扰，梦中所见多为往事遗迹；血虚不能养心，心神无以依附，故心悸怔忡，遇事善忘；脾虚不能化生精微，肌肉筋脉失于濡养，因而神疲乏力；血虚不能荣盈色脉，故出现面色少华，舌淡红，脉细弱。治当补益心脾，方选十四友丸(柏子仁、远志、酸枣仁、紫石英、熟地黄、当归、茯苓、茯神、人参、黄芪、阿胶、肉桂、龙齿)加减。

1.3.4 心肺气虚——补益心肺 主要表现为：睡后梦扰，梦中所见多为悲惨事情，兼有面色皖白，气短咳喘，心悸不安，舌淡嫩，脉虚弱。此证型多见于神经官能症等。多因素体虚弱，心肺不足，或情志失调，喜悲太过，损伤心肺，致神失宁静，不能安宅，故发生本症。心肺两虚，肺虚则魄不定，心虚则神不宁，故睡后梦扰，梦中所见多为悲惨事情；气虚则血亦虚，不能荣色充脉，故面色皖白，舌淡，脉虚弱；肺气虚弱，肃降之职失常，因而气短咳喘；心气不足，神不安宅则为心悸不安。治当补益心肺。方选安神定志丸合补肺汤加减(茯苓、茯神、人参、黄芪、熟地黄、远志、石菖蒲、龙齿、五味子、紫菀、桑白皮)。

1.3.5 肾不济心——补肾宁心 主要表现为：睡后梦扰，梦中所见多为水中事物，兼有心悸，易烦，头晕，目眩，两耳鸣响，或遗精，舌红，脉细数。本症可见于神经衰弱、精神分裂症后期等。由于素体不足，肾阴已亏，不能上济于心，或房事过度，泄精频繁，耗伤肾阴，虚火妄动，上扰心神，故形成本症。肾阴不足，水不济火，心火内动，神志被扰，故睡后梦扰，梦中多为水中事物；肾阴亏损，心火亢盛，故致心悸，易烦；阴虚于下，阳盛于上，因而头晕，目眩，两耳鸣响；虚火扰动精室，故致遗精；肾阴亏损，心火偏旺，故见舌红，脉细数。治当补肾宁心，方用天王补心丹。若心火旺盛，不能下交于肾，心肾失交，宜用加味交泰丸交通心肾。

1.4 易醒 易醒，指睡眠反常，不能熟睡，时时欲醒而言。常与不寐、多梦互相联系，仅主次不同而已。症因主要有心肝血虚、心胆气虚等。

1.4.1 心肝血虚——滋肝宁心安神 主要表现为：睡眠不熟，时时醒来，兼有面色少华，心悸，健忘，头目眩晕，舌淡红，脉弦弱。本证型可见于贫血及神经衰弱等。由于素体虚弱，营血不足，或喜怒太过，思虑劳倦，耗伤阴血。心主血，肝藏血；心血不足，肝血虚少，则心神失于所养，肝魂不能安宁，因而形成本症。心虚神失所养，肝虚魂不安宁，故睡眠不熟，时时醒来；心血虚损，故心悸，健忘；肝血不足，不能上注头目，因而头目眩晕；心肝血

虚，不能上荣面舌，充盈脉道，故面舌少华，舌淡红，脉细弱。致当滋肝宁心，养血安神。方用酸枣仁汤。如心肝血虚损及于脾，兼见气短，自汗，神疲，食少，可用黑归脾丸(熟地黄、白术、茯神、当归、酸枣仁、人参、黄芪、龙眼肉、木香、甘草、远志、生姜、大枣)补血安神。

1.4.2 心胆气虚——补心宁胆定惊 主要表现为：梦眠不安，易于惊醒，兼有心悸不宁，胆怯惊恐，甚则坐卧不安，饮食少思，舌淡、苔白，脉弦虚。此证型可见于神经官能症及精神分裂症等。多因素体柔弱，心气不足，胆气不壮，或精神过度紧张，损伤心胆之气，致神魂不能宁静，故引起本症。心虚则神不安宅，胆虚则魂不宁静，故梦眠不安，时易惊醒，心胆两虚，意志不定，故心悸不宁，胆怯惊恐或坐卧不安；虚怯不止，累及脾胃，致脾运不健，胃纳失常，因而饮食少思；心胆虚弱，则见舌淡，脉弦虚，气虚则夹痰湿而苔白。治当补心宁神，宁胆定惊。方用十味温胆汤。如兼心血不足，胆气虚弱不甚，可用平补镇心丹(酸枣仁、五味子、天冬、麦冬、熟地黄、远志、人参、山药、肉桂、龙齿、朱砂、茯神、茯苓、车前子)补益气血，镇惊安神。

2 失眠专用药对

以上介绍了陆拯教授治疗失眠各亚型的主要临床表现、病因病机、治疗方法及其方药。而在临床应用中，也十分擅长运用药对治疗失眠证，临床应用中均取得较好的治疗效果，现选用常用的几组药对，分享如下。

2.1 龙骨-牡蛎，潜阳镇心宁神 龙骨：味甘、涩，性平，归心、肝、肾、大肠经，具有镇静安神，平肝潜阳，收敛固涩作用。主治失眠，怔忡，惊痫，癫狂，眩晕，自汗，盗汗，遗精，久泻，崩漏，带下等。饮片可分生、煅两种：生药味甘涩，性微寒，镇静安神、平肝潜阳力胜，多用于失眠、怔忡、惊痫、癫狂、眩晕；煅药味甘涩，性平，收敛固涩(包括敛汗固精、涩肠止泻、止血疗带、生肌敛疮)力强，多用于自汗、盗汗、遗精、久泻、带下、疮疡不合等。

牡蛎：味咸，性微寒，归肝、胆、肾经，具有平肝潜阳、化痰软坚、收敛固涩、制酸止痛的作用。主治头目眩晕、手足瘛疭、自汗盗汗、胃痛吐酸，遗精、崩漏、带下、瘰疬、瘿瘤等。饮片可分生、煅两种：生药味咸涩，性微寒，平肝潜阳、化痰软坚力胜，多用于头目眩晕、手足瘛疭、瘰疬、瘿瘤；煅药味咸涩，性平，收敛固涩、制酸止痛力强，多用于自汗、盗汗、胃痛吐酸、遗精、崩漏、带下等。

龙骨、牡蛎，常用于肝阳上亢、阴不入阳，或心肾不交、阴虚火旺的失眠多梦患者，兼见头晕、自汗、盗汗。头晕较重的肝阳失眠患者，一般选用生龙骨 10～30 g 先煎，生牡蛎 10～30 g 先煎；自汗、盗汗严重的阴虚火旺失眠患者，选用煅龙骨、煅牡蛎各 10～30 g，与其他药物同煎。

2.2 化橘红-天南星，化痰宁心安神 化橘红：味辛、苦，性温，归肺、脾经，具有理气宽中、燥湿化痰等作用。主治湿痰或寒痰咳嗽、食积呕恶、胸闷等。

天南星：味苦、辛，性温，归肺、肝、脾经，具有祛风止痉，燥湿化痰等作用。主治破伤风、癫痫、中风、咳喘等。饮片可分为生制、姜制、胆制三种：生药味苦辛，性温，有毒，祛风止痉力专，多用于破伤风、癫痫、中风；姜制药味苦辛，性温，燥湿化痰力胜，多用于湿痰咳喘；胆制药味苦性凉，清热化痰，熄风定惊力强，多用于热痰咳喘、急惊风、癫痫等。治疗痰湿、寒痰引起的多梦、嗜睡，常用姜南星；治疗痰热引起的失眠、多梦，常用胆南星。痰食阻滞者，亦可配伍使用。

化橘红、天南星虽无直接的安神作用，却能通过化痰，而间接起宁心安神之作用，常用于由痰邪引起的失眠、多梦、嗜睡等表现，临床当辨寒痰、湿痰、热痰之不同，合理选用南星制品。一般化橘红 3～10 g，南星 5～10 g。

2.3 灵芝-琥珀，益脑镇惊安神 灵芝：灵芝味甘，性平，具有益脑安神、补气健体的作用。善治不寐心悸、精神疲乏之证。

琥珀：琥珀味甘，性平，具有镇惊安神、散瘀通淋的作用。善治不寐心烦，血淋涩痛之证。

灵芝、琥珀合用，灵芝补而不滞，琥珀散中有收，而安神定惊之力加强。一般灵芝 10～20 g，琥珀 3～5 g，入煎剂。因琥珀口感难以服用，不易吞下，冲入中药又常漂浮于药汁之上，因此，取粗屑煎服，经临床验证效果不减[1]。

2.4 茯神-远志，祛痰利水安神 茯神：味甘、淡，性平，归心、脾经，《名医别录》载茯神“主辟不祥，治风眩、风虚……止惊悸，多恚怒，善忘，开心益智，安魂魄，养精神”等。具有宁心、安神、利水作用。主治心虚惊悸、健忘、失眠、惊痫、小便不利等。

远志：味苦、辛，性温，具有安神益智，祛痰止咳的作用。主治失眠、健忘、精神错乱，咳嗽多痰等。饮片可分为甘草制药、蜂蜜炙药两种：甘草制药味辛苦微甘，性温，以安神益智力胜，多用于失眠、健忘、精神错乱；蜂蜜炙药辛苦微甘，性温偏润，以祛痰止咳力强，多用于咳嗽痰多。

茯神、远志合用，常用于脾虚、湿滞、痰阻的失眠多梦患者。一般选用茯神 10～15 g，远志 4～6 g。因远志对黏膜有刺激作用，故生药内服较少，临床辨证选用甘草制或蜂蜜炙药。

3 病案举例

笔者有幸跟随陆拯教授临床学习 3 年，步入工作岗位后时常遇见失眠患者，以陆拯教授所授之法应用于临床，效果甚佳，分享如下。

例 1：陆某，女，59 岁，2020 年 12 月 23 日初诊。反复睡眠不佳 20 余年。夜间浅寐，醒后不能再次入睡，曾诊断为双相情感障碍，长期服用西药抗焦虑和助眠，因亲人去世后睡眠不佳加重，甚则彻夜难眠，伴胸闷不舒，潮热汗出，夜间盗汗，手足心热，大便干结，4～5 天 1 次，舌红、苔黄腻，脉弦细数。诊断：失眠（入睡困难）；证属心肾不交。处方：炒黄连 8 g，炒柴胡 6 g，肉桂、阳春砂仁各 4 g，黄柏、炒黄芩、麦冬各 10 g，龟甲、合欢皮、酸枣仁、熟地黄、鸡内金各 15 g，琥珀 5 g，灵芝、石决明、淫羊藿、火麻仁、白术、炒麦芽各 20 g，煅龙骨、地骷髅各 30 g。7 剂，每天 2 次，每次 1 包，约 200 mL，饭后口服。

2021 年 1 月 6 日二诊：不耐中药味苦，故每晚服用 1 包即半剂，半月服尽，睡眠较前有所好转，大便较前通畅，2～3 天 1 次。原方减阳春砂仁，加夜交藤 30 g，14 剂，煎服方法同前。

2021 年 2 月 22 日三诊：服药后睡眠较前好转，能入睡，夜间可睡 4～5h，但但感腹部胀满，大便偏干结，每天 1 次，又不慎感冒，恶寒发热，前额头痛，咽喉疼痛，周身肢节酸痛，少量咳嗽。处方：原方减黄柏、龟甲、合欢皮、淫羊藿、熟地黄，加制大黄、白芷各 5 g，荆芥、玄参各 10 g，薄荷 6 g，羌活 4 g。5 剂，煎服方法同前。

2021 年 10 月 10 日四诊：2 个月来睡眠不佳又有反复，难以入睡，大便每天 1 次，微干，舌红、苔薄白，脉弦。处方：生白术、山药、炒谷芽、炒麦芽各 20 g，炒白芍、茯苓、炒党参各 15 g，白扁豆、陈皮、柏子仁、制远志、广藿香、蒲公英各 10 g，甘草 8 g，红枣 12 g，炒柴胡、木香各 6 g，首乌藤 30 g。7 剂，煎服方法同前。

按：患者素体不足，久病体虚，致肾水不足，心火独亢，心肾失于交济，故不易入寐，由来二十年，反复不愈；阴虚则生内热，出现手足心热，潮热盗汗；阴液不足，虚火内盛，故见舌红脉象细数。然则患者除心肾不交外，又有肝郁化火扰心之象，患者因亲人去世，肝气郁结，故胸闷不舒；肝气化火扰心，扰动心神，加重彻夜难眠；舌红、苔黄腻、脉弦为肝火之象。一诊取加味交泰丸合天王补心丹交通心肾、清心安神之义，兼清肝宁心汤疏肝解郁，佐润肠通便。方用黄连、黄柏、黄芩、柴胡、龟甲、麦冬泻虚实之火；肉桂引火归元；柴胡、合欢皮疏肝，酸枣仁与琥珀、灵芝安神，与麦冬又奏润肠通便之效；煅龙骨、石决明镇惊安神；淫羊藿、熟地黄取“善补阴者，必阳中求阴之意”补肝肾；火麻仁、地骷髅、生白术润肠通便，鸡内金、炒麦芽、阳春砂仁顾护胃气。二诊诸症如前，原方基本不变。三诊出现感冒，急则治标，减滋补之药，加荆芥、羌活、白芷祛风除湿，玄参、薄荷利咽止痛。四诊正值秋雨绵绵，湿气困乏，忽冷忽热，肠胃不适，以脾胃为根本，参苓白术散加减健脾为主；睡眠不佳反复，加首乌藤、柏子仁、远志安眠为辅。

例 2：仲某，女，50 岁，2022 年 11 月 12 日初诊。睡眠不佳十余年。十余年来睡眠不佳，入睡困难，或易醒，醒后难以再次入睡，面色少华，神疲乏力，形体偏瘦，胃脘常有隐痛，大便干结，解之乏力，有胃炎肠化病史及肠息肉切除史，有长期服用安眠药史，舌淡胖、有齿痕、苔白腻，脉浮缓带弦。诊断：失眠（入睡困难、易醒），证属心脾两虚。处方：枳实、白芍、麦冬、当归、白扁豆、党参各 15 g，防风 8 g，炒枳壳、荆芥、川芎、郁金各 10 g，山药 20 g，薏苡仁、灵芝、白术、首乌藤各 30 g，炒

柴胡5 g。7剂，每天1剂，水煎服。

2022年11月21日二诊：服药后大便干结较前好转，但睡眠不佳未见缓解，舌淡、有齿痕，苔薄净，脉寸浮缓，关尺沉滑。原方减郁金，炒枳壳10 g加至15 g，加黄芪、茯神各15 g，火麻仁20 g，酸枣仁10 g。7剂，每天1剂，水煎服。

2022年11月26日三诊：服药后入睡较前容易，醒后能再次入睡，但昨日不慎饮食后出现胃脘隐痛不适，遂停药来诊，舌淡有齿痕、苔白，脉寸浮缓，关尺滑。处方：原方减当归、炒柴胡，加焦神曲、香茶菜各30 g，姜半夏10 g。7剂，每天1剂，水煎服。

2022年12月2日四诊：服药后胃脘隐痛缓解，但偶有胀满，舌淡胖、有齿痕、苔白，脉寸浮缓。原方减姜半夏，加木香10 g，7剂，每天1剂，水煎服。

2022年12月12日五诊：服药后基本能入睡，可睡5～6 h，中途不易醒，胃脘不适基本消失，但肛周瘙痒，舌淡红、有齿痕，脉寸浮滑，关尺弱。原方减麦冬、六神曲，加桂枝8 g，黄柏5 g，7剂，每天1剂，水煎服。

2022年12月20日六诊：睡眠可，大便通畅，每天1次，舌淡胖、有齿痕、苔白，脉细缓。原方减火麻仁、香茶菜、木香，加当归12 g，藿香、厚朴花各10 g。7剂，每天1剂，水煎服。继续观察。

按：患者心脾两虚，神不守舍，故不易入睡、易醒，由来十余年，经久不愈；血虚不能荣盈色脉，因而面色少华，舌淡；脾虚则精微来源匮乏，不能滋养，因而神疲乏力、大便难解，脉缓弱；脾胃虚弱，运化不健，故胃脘隐痛不舒；水湿困脾，故舌淡胖有齿痕。治当补益心脾，方用归脾汤加减，灵芝、首乌藤、郁金安神，按之有弦脉，加郁金、炒柴胡解郁；党参、白扁豆、山药、薏苡仁、生白术益气健脾渗湿；白术、当归、白芍、川芎补气血以通便；枳实、炒枳壳行气通便；麦冬润肠通便；脉象浮，觉有表证，加荆芥、防风祛风解表。二诊弦脉不明显，减郁金，睡眠不佳未见改善，加茯神、酸枣仁、黄芪健脾宁心安神，火麻仁配酸枣仁，加重枳壳，以加强通便之功。三诊睡眠有所改善，但胃脘不适，减当归、柴胡，加焦六神曲、香茶菜、姜半夏和胃消食止痛。四诊胃脘胀满，苔白，湿气困乏，减半夏，加木香顺气化湿。五诊舌象湿气困乏，加桂枝温化湿气，肛周瘙痒为湿气化热，加黄柏以清下焦湿热，兼防桂枝温燥。六诊睡眠、大便可，胃脘不适消失，减火麻仁、香茶菜、木香，舌淡、苔白仍为湿气困脾，心脾气血亏虚之象，加藿香厚朴花芳香化湿、当归补血。因一直寸脉呈浮象，此为表证，荆芥、防风贯穿药方始终，以祛风解表，2022年12月25日患者再因咳嗽来诊。

4　小结

陆拯教授认为，失眠应当根据具体表现分为入睡困难、嗜睡、多梦和易醒等四种情况，并较为全面地分析了不同亚型失眠的病因病机及方药治疗，列举了特色药对，丰富和发展了失眠的治疗思路和方法，为临床治疗失眠积累了宝贵的经验。笔者临床应用多以陆拯教授之法，其效甚佳。

［参考文献］

[1]　陆拯. 陆拯反佐药对[M]. 北京：人民卫生出版社，2016：44.

（责任编辑：刘淑婷）