王新志运用黄连汤治疗失眠经验介绍

郭迎树[1]，李纪高[2]，李西云[3] 指导：王新志[1]

1. 河南中医药大学第一附属医院脑病医院，河南 郑州 450000
2. 河南中医药大学第一附属医院风湿科，河南 郑州 450000
3. 河南中医药大学第一附属医院心内科，河南 郑州 450000

［摘要］总结介绍岐黄学者王新志教授运用黄连汤治疗失眠的临床经验。王新志教授认为，脏腑寒热失调、阴阳失交为现代人失眠的主要病因，基本病机与肝失疏泄、脾胃失和有关，病位在心，与肝、脾（胃）、肾关系密切，其核心为上热下寒、阴阳失调，主张从肝脾论治，以调和寒热、交通上下阴阳为基本治法，选用黄连汤为主方灵活加减治疗，可获良效。

［关键词］失眠；黄连汤；上热下寒；王新志
［中图分类号］R249；R256.23 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2025）12-0063-05
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2025.12.012

Introduction to WANG Xinzhi's Experience in Treating Insomnia with Huanglian Decoction

GUO Yingshu[1], *LI Jigao*[2], *LI Xiyun*[3] *Instructor*: *WANG Xinzhi*[1]

1. Brain Hospital, The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan 450000, China; 2. Department of Rheumatology, The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan 450000, China; 3. Department of Cardiology, The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan 450000, China

Abstract: This article summarizes and introduces the Qihuang Scholar, Professor WANG Xinzhi's clinical experience in treating insomnia with Huanglian Decoction. Professor WANG Xinzhi believes that the main etiology of insomnia in modern people are the disharmony of the viscera's cold and heat and the imbalance of yin and yang, which are closely related to the liver's failure to govern the free flow of qi and the disharmony of the spleen and stomach. The pathological location is in the heart and is closely related to the liver, spleen (stomach), and kidney. The core pathogenesis is the upper heat and lower cold and the imbalance of yin and yang. He advocates treating insomnia from the perspective of the liver and spleen, with harmonizing cold and heat and balancing yin and yang as the basic therapeutic methods. Huanglian Decoction is selected as the main formula for flexible modification and treatment, which can achieve good therapeutic effects.

Keywords: Insomnia; Huanglian Decoction; Upper heat and lower cold; WANG Xinzhi

王新志教授是国家首批岐黄学者，第五批、第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，临证四十余载，善用经方，在中医脑病、急危重症、情志病、疑难杂症等方面造诣颇深。王新志教授运用黄连汤加减治疗失眠取得显著疗效，笔者有幸跟师学习，现总结介绍如下。

［收稿日期］2024-12-26
［修回日期］2025-04-28
［基金项目］河南省中医药科学研究专项课题（2023ZY2056）；第七批全国老中医药专家学术经验继承项目（国家中医药人教函〔2022〕76号）；中医药传承与创新“百千万”人才工程（岐黄工程）-国家中医药领军人才支持计划（国中医药人教发〔2018〕12号）
［作者简介］郭迎树（1980-），女，医学硕士，副主任医师，E-mail：gys312@163.com。
［通信作者］王新志（1955-），男，主任医师，教授，博士研究生导师，E-mail：znqznq@163.com。

1 病因病机

王新志教授认为，百病皆生于气。七情生病，情志失调可导致脏腑功能失调，如情志不遂，暴怒伤肝，肝气郁结，气郁化火，肝火扰动心神，神不安而不寐。情志过极，心火内炽，阴阳失衡，阳不入阴而不寐。“《难经》曰：人之安卧，神归心，魄归肺，魂归肝，意归脾，志归肾，五脏各安其位而寝。”（《续名医类案》）《血证论·卧寐》言：“肝病不寐者，肝藏魂，人寤则魂游于目，寐则魂返于肝。若阳浮于外，魂不入肝则不寐。”指出睡眠质量与脏腑，尤其是心、肝关系密切，心主血，肝藏血，人卧血归于肝，肝血充足有助于夜间睡眠的维持。脾主运化、胃主受纳，脾胃位居中州，为人体气机升降之枢纽，斡旋气机升降出入、燮理阴阳，维持人体的生命活动。若饮食不节或脾胃功能受损，胃气不和，寒热失调，会导致失眠。《张氏医通》载：“脉数滑有力不眠者，中有宿滞痰火，此为胃不和，则卧不安也。”可见脾胃不和，中焦气机不畅，痰浊水饮中阻等均可致“卧不安”。此外，劳逸失度，年老体虚等也是影响失眠的常见因素。过度劳累，耗伤气血，或久坐少动导致气滞血瘀，或年老体虚，肾阴亏虚，不能上滋心火，或心血不足，心神失养，病机涉及脏腑阴阳失衡、气血不足、痰火扰心、心肾不交等，最终结局均可导致失眠。王新志教授认为，现代人失眠的病因主要为脏腑寒热失调，阴阳失交，基本病机与肝失疏泄、脾胃失和有关。病位在心，与肝、脾（胃）、肾关系密切，临床常用黄连汤为主方加减治疗。

2 黄连汤运用及分析

《伤寒论》第173条载：“伤寒，胸中有热，胃中有邪气，腹中痛，欲呕吐者，黄连汤主之。”其组成为黄连、甘草（炙）、干姜、桂枝、人参、半夏、大枣七味药。吴昆认为，黄连汤证之“欲呕吐”因胸中有热邪上扰，“腹中痛”因胃中有寒邪作祟，故投黄连汤以和胃降逆、升降阴阳[1]。成无己在《注解伤寒论》中指出黄连汤的病机是“下寒上热、阴阳不交、上下格拒”。是因为伤寒邪气入里，阻碍中焦气机，使得阴阳上下格拒，阴蕴于下致下寒腹中痛，阳浮于上致胸中热、欲呕吐，予黄连汤治之以升降阴阳之气[1]。黄元御认为黄连汤中所指胃中邪气乃肝胆之邪气，因“土气湿寒而木气郁遏”“肝邪克脾”故而腹中疼痛，“胆邪克胃”所以欲作呕吐，故用黄连、半夏清上热而止呕吐，人参、甘草、干姜、大枣温中寒而止疼痛，还提到了桂枝疏木通经之功用[1]。

王新志教授结合现代疾病发病特点，主张从仲景条文自身和方药配伍来解读黄连汤证，认为黄连汤是治疗胸中有热，胃中有寒的经典方。胸中有热，指上有热，包含胸胆，主要以心肝火旺引起。王新志教授发现，“火热”是引起焦虑、惊悸、失眠等疾病的主要病理因素，曾提出“情志病火热证”的概念[2]；胃中有寒，则因脾胃、肠感受外邪或脾胃本身虚弱所致。肝脾（胃）失调影响脏腑气机的升降，阴不得升，阳不得降，最终发为“上热下寒”的复杂病证，故选用黄连汤为主方加减治疗。方中黄连苦寒，清热除烦止呕；半夏、干姜辛温暖胃和胃、涤痰燥湿；桂枝交通上下，畅达郁结；党参、甘草、大枣扶脾而缓痛，合方给邪以出路，使气血、脏腑自然调畅，则疾病自愈，疗效显著。

3 临证加减

王新志教授运用脏腑辨证治疗上常从肝论治，认为肝郁则五脏郁，五脏郁则百病生，总结临床上失眠病机的演化规律为：肝气郁结-久郁化火-热扰心神-阴阳失和-失眠。根据“木郁达之”的原则[3]，选择黄连汤合柴胡疏肝散、逍遥散加减，以疏肝理气，健脾养血；若肝血不足、虚热内扰引起心悸、失眠，则用黄连汤合酸枣仁汤加减，以达清热除烦，养血安神之效。若胁肋胀痛、烦躁易怒、口干目涩，加用牡丹皮、栀子、菊花以清泻肝火；彻夜难眠、辗转反侧、多梦易醒者，加用酸枣仁、党参、白术以宁心安神，健脾益气；心悸、心烦者，加栀子、淡竹叶、莲子心、淡豆豉等清心泻火除烦；胸闷气短者，加党参、黄精等药，以益气养阴。

《素问·逆调论》云：“胃不和则卧不安。”《素问释义》提到“阳明者，胃脉也，胃者六腑之海，其气亦下行，阳明逆不得从其道，故不得卧也”。王新志教授临床上非常重视疾病与脾胃、肠的关系，发现随着病程的延长，部分失眠患者出现胃肠功能紊乱，因此提出“卧不安”则“胃也不和”的观点[4]。《灵枢·经脉》云：“脾足太阴之脉……其支者，复从胃，别上膈，注心中……是主脾所生病者，舌本痛，体不能动摇，食不下，烦心……不能卧。”

提示临床上治疗顽固性失眠伴心胸烦闷、纳差、乏力，诸医治疗无效时，可考虑从调和脾胃入手。方选黄连汤合枳术丸、平胃散等加减，用枳实、白术、陈皮、厚朴等药，既可健运脾胃，使气血生化有源，又可枢转气机，令周身之气通畅无阻，可取得意外之效。对未出现胃肠功能障碍的，王新志教授在治疗原发病的同时也不忘健运脾胃。需要注意的是，若患者临床表现内热不盛，黄连用量不宜过大，一般3～6 g，取其清热消痞之效。

此外，临床上失眠患者症状复杂，病因多有兼加，在具备黄连汤证的基础上，可对症灵活化裁应用。王新志教授总结失眠临证加减的特点有：治疗“欲食不能食，欲行不能行，欲卧不能卧”者，联合百合地黄汤以清心安神[2]；治疗不思卧，入睡困难，眠浅、早醒者，可联合温胆汤、酸枣仁汤、六味地黄丸、归脾汤；对伴有悲伤欲哭，脏躁不寐，数欠身者，联合甘麦大枣汤；若伴有胸闷太息，不得眠者，联合小柴胡汤、丹栀逍遥散；治疗昼日烦躁不得眠者，联合真武汤；虚烦不得眠者，联合半夏茯苓汤(《外台秘要》)；终日似睡非睡，眠浅，嗜睡，神志恍惚者，则联合理中丸、苓桂术甘汤等治疗。

4　病案举例

例1：心火亢盛型。毋某，女，39岁，2021年7月16日初诊。主诉：心慌心烦2个月，失眠加重1周。患者平素睡眠差，2个月前因琐事与人争吵后出现心悸、心烦，最近1周失眠加重，晚上只能入睡2～3 h。血压121/76 mmHg，心率85次/min，检查心电图、心脏彩超及甲状腺功能未见异常，心律齐，外院诊断为植物神经紊乱。予西药(劳拉西泮，每次1 mg，每天2次，口服；阿普唑仑，每天1 mg，每天1次，口服)治疗，服药后症状改善不明显。1周前因情绪激动，再次出现失眠、多梦，伴有心慌、心烦热等症来就诊。症见：入睡难、甚则整夜难以入睡，眠浅梦多，心慌，自觉胸中烦热、易紧张发怒，晨起口干苦，乏力、怕冷，纳差，偶有腹中痛。小便正常，大便不成形，每天1次。舌尖边红、苔薄黄，脉细数。诊断：失眠，心悸。病因病机为肝气郁滞，郁而化火，邪热上扰心神，治以清宣邪热、宁心除烦。选用黄连汤合栀子豉汤加减，处方：黄连6 g，桂枝10 g，甘草6 g，党参10 g，干姜10 g，清半夏10 g，栀子6 g，淡豆豉10 g，茯苓10 g，麸炒白术10 g，柴胡10 g，黄芩10 g，远志10 g，茯神15 g。5剂，水煎，每天1剂，分早、晚2次服用。嘱患者畅情志，适当锻炼。

2021年7月21日二诊：心烦、心悸症状改善，口干、口苦稍有缓解，能够正常入睡，仍眠浅、多梦，舌红、苔薄白，脉弦细。在一诊方基础上去茯苓，加酸枣仁、生龙骨、生牡蛎各30 g。7剂，每天1剂，水煎，分早、晚2次服用。

2021年7月28日三诊：眠浅、多梦显著改善，未再出现心悸、心烦等症状，口干、口苦明显减轻，效不更方，守前方，继续治疗1周，随访时症状已完全消失。

按：该患者女性，平素性格急躁，易紧张，长期致情志不疏，肝气郁滞。与家人争吵，肝郁化火，上扰心神而导致不寐，症见入睡困难，多梦、眠浅，心烦急躁，辗转反侧等；由于长期气机不畅，气血津液运行失常，痰浊郁阻，经脉不通，致使阴阳不交，阳不得降而热扰于上，出现心烦、心悸等症状；阴不得升而寒滞于中，则引起腹部满闷不舒或疼痛等。加之平时贪凉饮冷，久居空调房间，致使气机郁滞，阳不达表，中焦有寒，出现乏力、怕冷、大便不成形等症状。王新志教授以黄连汤合栀子豉汤加减治疗，如《伤寒寻源》所云：“用黄连泻胸热，干姜散胃寒，复以半夏宽中而开结。”《伤寒溯源集》曰：“用桂枝者，使阳气通行，兼解其未去之经邪也。”与干姜配伍驱胃中寒邪，亦有医家认为，桂枝辛温，故以其温中祛寒[5]。栀子性寒味苦，能清泻三焦火邪，可引上焦心肺之热下行，泻心火而除烦；淡豆豉辛散苦泄，性凉，既能透散外邪，又能宣散邪热、除烦。两者配伍，清中有宣，宣中有降，共同发挥清热除烦的作用。王新志教授认为，肝为五脏之贼，肝主疏泄，调节人体气机，无所不到，治疗该病时应重调肝气，用柴胡增强宣解上焦郁热之力，同时选用白术、茯苓、黄芩兼顾疏肝健脾，使肝气舒畅，气血调和，心神内守。如《明医杂著》所云：“肝气通则心气和，肝气滞则心气乏。”二诊症状减轻，但仍寐差、眠浅多梦，加生龙骨、生牡蛎以重镇潜阳，与茯神、酸枣仁同用，共奏宁心安神之效。诸药合用，使郁热得宣，心神以宁。三诊症状明显好转，再用药1周巩固疗效。

例2：肝郁血瘀型。杨某，女，40岁，2024年

2月4日初诊。主诉：失眠伴间断性头痛3年，加重5天。3年前患者听闻亲戚(从小在一起，感情深)与人发生纷争被打，心中难过，常把自己假想为受害人，3年来反复出现入睡难、眠浅易醒、心烦等症状，服用药物(米氮平片，每次30 mg，每天1次，口服；劳拉西泮片，每次1 mg，每天1次，口服)效果不佳，近来症状加重，连续3天彻夜不眠、头痛，故来诊。诊见：入睡困难，甚至彻夜难眠，易胡思乱想，心烦，情绪低落，面容晦暗憔悴，头痛、侧躺时头痛尤为明显，怕冷、口苦，乏力，双下肢膝关节疼痛不适，活动不受限，纳可，腹痛，大便不顺畅，每天1次。舌质暗、苔黄腻、舌尖稍红，脉弦。外院做心电图、心脏彩超、头部CT等检查未发现异常。诊断：失眠，肝郁血瘀型。辨证：肝郁化火，气滞血瘀。选用黄连汤加血府逐瘀汤加减，处方：黄连6 g，黄芩10 g，桂枝10 g，党参10 g，法半夏10 g，柴胡10 g，炒枳实10 g，白术10 g，桃仁10 g，牡丹皮10 g，生地黄10 g，赤芍15 g，茯神20 g，川牛膝10 g，川芎10 g。7剂，每天1剂，水煎服。

2024年2月11日二诊：服药后能睡着，头脑清醒，心情好转，入睡仍困难，但第2天精神较好，工作不受影响，自觉记忆力下降，晨起无口干口苦，大便顺畅，腹痛减轻，舌质淡、苔黄腻，脉细。效不更方，加石菖蒲10 g，继服10剂。

2024年2月18日三诊：症状改善明显，心情好，患者自述身心舒畅，不用西药也能正常入睡，继服7剂巩固疗效。同时辅以心理疏导，建议适当运动，多晒太阳、与人交流。

按：患者平素性格内向，因听闻亲人与人发生纷争，心中难过，长期忧思竭虑，情志不疏，引起肝郁气滞，情绪低落；气郁化火则心烦、舌尖红；郁怒伤肝，肝血不足，肝气亢逆，则失眠头痛；肝旺克土，脾失健运，津液运行受阻，湿聚生热，出现乏力、口苦、苔黄腻等症；久病致瘀，患者面色晦暗、头痛，膝关节疼痛、脉弦等；脾胃受寒，中气受阻，则腹痛、大便不畅。王新志教授辨证为肝郁化火，气滞血瘀证。方药选取：黄连汤加血府逐瘀汤加减，方中黄连、黄芩苦寒，清心火，泻亢阳，解除热扰心神胸膈之病机。柴胡疏肝解郁，缓解口苦，黄元御言：“柴胡能清胆经之郁火，泻心家之烦热，治疗口苦咽干最效，是血室郁热之神丹。”半夏降逆和胃，引阳入阴疗失眠；桃仁、赤芍、牡丹皮活血化瘀，牛膝、川芎舒筋活血，使血行络通，气机通畅，川芎与牛膝，一升一降，可引药直达病所。党参、白术健脾益气，促进胃肠功能，白术又可燥湿化痰；生地黄入足太阴脾经、足厥阴肝经，有养血补肾、清热泻火之效，正如黄元御《长沙药解》所载：地黄“凉血滋肝，清风润木……滋润寒凉，最滑大便，……滋胃滑肠，胜用承气。”枳实破气消积，化痰除痞，可双向调整肠胃功能[6]，用以治疗腹痛，改善大便。桂枝辛温散寒、以宣通上下之阳气；茯神宁心安神、利水消肿，治疗失眠又改善脾失健运引起的水湿内停，此外，茯神还可治疗因脾胃虚弱引起的四肢怕冷、神疲乏力等症状。综上诸药合用，使热消寒散，中焦和畅，阴阳升降复常，疾病自愈。二诊病情已去十之七八，但入睡仍困难，且舌苔黄腻，故加石菖蒲以化解痰湿，加强安神之功效。三诊诸症已好转，生活基本恢复正常。切中病机，治疗效果显著。

例3：心肾不交型。李某，女，58岁，2024年5月10日初诊。主诉：失眠2年，加重15天，伴头面烘热、双下肢凉。2年前因家庭变故长期焦虑，入睡困难、多梦易醒，近半月以来逐渐加重，甚则彻夜难眠。伴头面部阵发性烘热感，心烦、易怒，时有叹息，盗汗，双下肢畏寒，需穿袜子方能入睡，腰膝酸软、耳鸣如蝉、口干，不欲饮，纳差，夜尿频，每晚3～4次，大便偏干，已绝经8年。患高血压病5年，服用氨氯地平片，每次5 mg，每天1次，口服，血压控制稳定，血压132/78 mmHg。舌红少津、舌尖红、舌根苔薄白，脉细数。诊断：不寐，心肾不交证。治以交通心肾、滋阴降火、引火归元。选用黄连汤合交泰丸加减，处方：黄连6 g，黄芩10 g，柴胡10 g，甘草6 g，肉桂(后下)3 g，知母10 g，玄参10 g，熟地黄15 g，生地黄15 g，郁金10 g，浮小麦30 g，煅龙骨(先煎)30 g，煅牡蛎(先煎)30 g。每天1剂，水煎，分早、晚2次温服，连服7剂。

2024年5月17二诊：睡眠改善明显，每晚可入睡4～5 h，多梦减少，焦虑情绪缓解，烘热感减轻，下肢畏寒略缓，夜尿减至2次，仍耳鸣，大便正常，舌红、脉细数稍缓。守一诊方，去黄芩，加枸杞子15 g，桑寄生15 g，继续服用7剂。

2024年5月24三诊：睡眠基本恢复正常，晚上能睡6 h左右，心情舒畅，烘热感消失，下肢转温，腰膝酸软基本消失，夜尿1～2次，大便通畅。舌淡红、苔薄白，脉细数。遂改服中成药六味地黄丸、交泰丸连服1个月，巩固疗效。

按：患者老年女性，阴气自半，肝郁血虚，长期焦虑，暗耗心阴，则心火旺盛，肾阴亏虚，不能上济心火，心火独亢于上，故头面烘热、心烦、易怒、舌尖红；肾精不足，致髓海失养，则腰膝酸软、耳鸣。肾阳不足，失于温煦，则下肢畏寒、夜尿频多。心肾阴虚，则虚火扰动心神，出现虚烦不眠、多梦易醒。王新志教授认为本病本质为肾阴不足、心火亢盛，即心肾不交，水火失济证，呈现“上热下寒”之象，治疗需降心火、补肾水双管齐下。故选用黄连汤合交泰丸加减，方中黄连清心火，肉桂引火归元，配伍熟地黄、生地黄填补肾阴，使水火既济。知母、玄参清热凉血，滋阴降火，对老年虚烦不眠患者有良效；黄芩-黄连是王新志教授常用的药对，清心、肺经热邪，使肺气清肃，金水相生；柴胡、郁金，疏肝解郁，防木火助长心火；选用龙骨、牡蛎，潜镇浮阳，安神定志；浮小麦镇静安神、敛汗止汗，治舌燥口干、体虚盗汗效果好；甘草补脾益气，治疗不忘顾护脾胃，甘草调和诸药，共奏良效。二诊睡眠改善，每晚可入睡4～5 h，多梦减少，焦虑情绪缓解，烘热感减轻，下肢畏寒略缓，夜尿减至2次，仍有耳鸣。守上方去黄芩，加枸杞子15 g，桑寄生15 g，加强滋补肝肾功效。三诊基本痊愈，为巩固疗效，改用中成药长期服用。本病例在中老年女性焦虑患者中属常见证，西医常常诊断为自主神经功能紊乱，中医则通过调和阴阳、交通心肾进行治疗，紧扣“降火滋阴、引火归元”原则，避免单纯清热或温补，王新志教授平素常喜用交泰丸、黄连阿胶汤交通心肾，本案例未用黄连阿胶汤，考虑患者有口干、不欲饮、纳差的症状，提示体内或已有瘀阻或痰湿等病理产物形成，加之久病致脾胃虚弱，恐阿胶质地黏稠滋腻碍胃。王新志教授灵活运用经典方剂配伍治疗，兼顾疏肝、清热、宁心、安神，体现了中医整体调治的优势。

[参考文献]

[1] 陈梅，王盼盼，贾六金，等. 黄连汤方义探析及临床应用[J]. 辽宁中医药大学学报，2021，23(5)：162-165.
[2] 沈博，王新志. 王新志教授分阶段治疗情志病火热证经验[J]. 时珍国医国药，2024，35(3)：727-729.
[3] 迪丽胡玛尔·多尔坤，张星平，肖春霞，等. 失眠症病因病机分型研究刍议[J]. 中医药学报，2020，48(3)：8-10.
[4] 许蒙，王新志. 王新志教授“卧不安”则“胃也不和”理论及应用[J]. 光明中医，2021，36(3)：356-359.
[5] 施岚尔.《伤寒杂病论》中黄连的应用规律研究[D]. 南京：南京中医药大学，2018.
[6] 黄锦华，梁凤萍，梁兰琪，等. 功能性消化不良重叠肠易激综合征的发病机制及中医药干预研究进展[J]. 中国医药，2024，19(12)：1898-1903.

（责任编辑：刘淑婷）