

·临证撷华·

本文引用:李 点.酸枣仁汤心肝同治虚烦失眠临证心得[J].湖南中医药大学学报,2020,40(7):877-879.

酸枣仁汤心肝同治虚烦失眠临证心得

李 点

(湖南中医药大学第一附属医院,湖南 长沙 410007)

〔摘要〕 酸枣仁汤是治疗虚烦失眠的经典名方,其重在养肝,心肝同治,具有养血安神,清热除烦之功,临床运用治失眠相当广泛。临证主要心得:(1)切中病机,抓准辨证要点;(2)重视君药,把握枣仁用量;(3)病证结合,随证合理组方;(4)随症施治,关注合并病症;(5)调治结合,发挥综合效能。

〔关键词〕 失眠;酸枣仁汤;安神;心肝同治

〔中图分类号〕 R289

〔文献标志码〕 B

〔文章编号〕 doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2020.07.018

Clinical Experience of Suanzaoren Decoction in the Treatment of Deficient and Dysphoric Insomnia by Treating Both Heart and Liver

LI Dian

(The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China)

〔Abstract〕 Suanzaoren Decoction is a classic prescription for the treatment of deficient and dysphoric insomnia. Its focuses on nourishing the liver, and treatment of both the heart and liver, which has the function of nourishing blood for tranquillization, clearing the heat and eliminating anxiety. The clinical application for the treatment of insomnia is quite extensive. Clinical experience mainly included (1) grasp the pathogenesis and the key points of syndrome differentiation; (2) attach importance to sovereign drug, grasp the dosage of Semen Ziziphi Spinosa; (3) combination of disease and syndrome, reasonable prescription according to syndromes; (4) treatment according to the symptoms, pay attention to the combined disease and symptoms; (5) combination of regulation and treatment will bring into full play the comprehensive efficacy.

〔Keywords〕 insomnia; Suanzaoren Decoction; tranquillization; treatment of both the heart and liver

寐与寤由心神主宰,神静则寐,神动则寤,“寐本乎阴,神其主也”(《景岳全书·不寐》)。精神内守,五脏安和,气血和调,则心安志舒而易睡,若五脏不调,气血不和,心神失守则不寐。失眠病证有虚实之分,或是阴虚不能纳阳,或为阳盛不得入阴,总因脏腑失调,阴阳失交所致。《类证治裁·不寐论治》云:“阳气自动而之静,则寐。阴气自静而动,则寤。不寐者,病在阳不交阴也。”失眠既是一种原发性疾病,又常是各种疾病(如糖尿病、高血压、围绝经期综合征等)的伴随症状。酸枣仁汤是治疗虚烦不得眠的经方,

其重在养肝,心肝同治。《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》云:“虚劳虚烦不得眠,酸枣汤主之。酸枣汤方:酸枣仁二升,甘草一两,知母二两,茯苓二两,川芎二两。”肝“体阴而用阳”,赖阴血的滋养。肝阴不足,失于柔和,肝失疏泄,虚热内生,上扰神明,则致心烦不眠。酸枣仁汤以补虚为主,清热为辅,养肝血以宁心神,清内热以除虚烦,以养为主,养中兼清,主治肝血不足,虚热内扰所致虚烦不眠证,症见虚烦失眠,心悸不安,头目眩晕,咽干口燥,舌红,脉弦细等。方中重用酸枣仁为君,酸以养血补肝,宁心安神,为治本

〔收稿日期〕2020-05-10

〔基金项目〕国家中医药管理局“国医大师熊继柏传承工作室建设项目”。

〔作者简介〕李 点,女,主任医师,教授,博士研究生导师,第三批全国优秀中医临床人才,国医大师熊继柏学术传承人,研究方向:中医杂病的临床诊疗,E-mail:1103968933@qq.com。

之用;配知母清热除烦,茯苓宁心安神,助酸枣仁增强安神除烦之功用;川芎理血疏肝,与酸枣仁相伍,散中有收,补中有行;甘草清热和中,调和诸药;合而成养血安神,清热除烦之方。笔者以酸枣仁汤作为通用方,根据患者体质的差异,与辨病、辨证的不同,灵活化裁,适当加减,颇有心得。

1 切中病机, 抓准辨证要点

失眠病因较多,但其病机总为阳盛阴衰,阴阳失交。其病理性质有虚实之分,临证以虚证为多见,虚证多见阴血不足、心失所养。“不得眠,属心血虚有热,忌升、辛燥、热,宜敛、养阴血、清热”(《本草经疏》)。酸枣仁汤虽为治疗失眠常用经方,然需切中病机,抓准辨证要点,紧扣虚劳“虚烦不得眠”,否则易犯“虚虚实实”之戒。酸枣仁汤证主要病机为肝血不足,虚热内扰,其辨证要点为:虚烦失眠,伴心悸不安,头目眩晕,咽干口燥,舌红,脉弦细。肝血不足,心失所养,魂不守舍,加之虚热内扰,则虚烦不眠,惊悸不安;头目眩晕,咽干口燥,舌红,脉弦细,均为血虚肝旺之象。

2 重视君药, 把握枣仁用量

酸枣仁味甘、酸,性平,归肝、胆、心经,具有养心补肝,宁心安神,敛汗生津的作用,多用于治疗虚烦不眠、惊悸多梦,其在酸枣仁汤中为君药需重用,常规用量为10~15 g,其安全范围较广,一般用至10~30 g未见明显毒副作用。临床根据病情与药物的配伍,用量范围达10~45 g,有时可用至60~90 g,甚至针对一些顽固性失眠,最多也有用至200 g,以重剂速安心神^[1]。张志远常以酸枣仁汤加减治疗肝血不足所致虚热上扰之心烦失眠者,酸枣仁最少用15 g,常用30 g,量少则效微^[2]。仝小林治疗失眠重用酸枣仁,一般性失眠用30 g,根据病情长短,病势轻重因病施量,可给予60、90、120、150、180、200 g等不同剂量^[3]。以重剂起沉疴,对于顽固性失眠,酸枣仁用量一般用到120~180 g。

3 病证结合, 随证合理组方

酸枣仁汤治虚劳虚烦不得眠,然失眠病因复杂,患者体质、病情不一,临证常根据病情的差异,病证结合,既善用酸枣仁汤,又当随证合理配方使用。

《古今医统大全》云:“春甫谓:痰火扰乱,心神不宁,思虑过伤,火炽痰郁而致不眠者多矣,……此宜快脾发郁、清痰抑火之法也。”虚劳虚烦不得眠,而

兼有痰热内生,扰动心神,症见心烦不寐,胸闷脘痞,口干口苦,头重目眩,舌红,苔黄腻,脉滑数。又当清化痰热,和中安神,以酸枣仁汤合黄连温胆汤加减。

《症因脉治·内伤不得卧》云:“肝火不得卧之因,或因恼怒伤肝,肝气拂郁;或尽力谋虑,肝血有伤,肝主藏血,阳火扰动血室,则夜卧不宁矣。”虚劳虚烦不得眠,而兼有肝郁化火,上扰心神,症见不寐多梦,急躁易怒,头晕头胀,目赤耳鸣,口干口苦,尿黄便秘,舌红苔黄,脉弦数。治当疏肝泻火,镇心安神,以酸枣仁汤合丹栀逍遥散加减。

《素问·逆调论》云:“胃不和则卧不安。”《症因脉治·内伤不得卧》云:“胃不和不得卧之因,胃强多食,脾弱不能运化,停滞胃家,成饮成痰,中脘之气,窒塞不舒,阳明之脉,逆而不下,而不得卧之症作矣。”虚烦不得眠,而兼有饮食停滞、胃中不和,症见心烦不寐,脘腹胀满,噎腐吞酸,不思饮食,大便不爽,舌苔厚腻,脉滑。治当消食导滞,和中安胃,以酸枣仁汤合保和丸加减。

《秘传证治要诀及类方·虚劳不得眠》云:“虚劳之人,气血衰少,营卫不足,肌肉不滑,其不得眠之理。与老人同,盖虚劳为病也。”年老气血亏虚、肝肾不足,心肾不交,可见疲倦乏力,精神不振,面色少华,头昏耳鸣,腰膝酸软,低热盗汗等衰老征象,治当补益气血,或补益肝肾,以酸枣仁汤合归脾汤、当归补血汤或六味地黄丸、知柏地黄汤、交泰丸等加减。

《医林改错·上卷》云:“夜睡梦多,是血瘀。”病久必瘀,顽固性失眠、外伤后遗症所致失眠患者,常有瘀血征象,可用酸枣仁汤配合血府逐瘀汤或通窍活血汤加减,既活血祛瘀,又养心安神。

4 随症施治, 关注合并病症

高血压常致眩晕、头痛,时伴失眠。《类证治裁·眩晕论治》曰:“良由肝胆乃风木之脏,相火内寄,其性主动主升。或由身心过动,或由情志郁勃;或由地气上腾,或由冬不藏密;或由老年肾液已衰,水不涵木……以至目昏耳鸣,震眩不定。”高血压与失眠常相互影响,临床常见眩晕耳鸣,头目胀痛,失眠多梦,口干口苦,急躁易怒,或颜面潮红,舌红苔黄,脉弦或数,甚者肢麻震颤,发生中风。此时可用酸枣仁汤合天麻钩藤饮配方,既平肝潜阳,清火息风,又可补养肝血,滋水涵木,清热除烦,养心安神。

冠心病容易反复发作,对肝、脾、心造成不同程度的损伤,导致心悸、失眠、胸痹等,严重的甚至会产生焦虑,冠心病与失眠常相互影响,致病情加重、恶

化。临证患者以失眠为主诉,可用酸枣仁汤为主方加减,根据胸痹心痛的病机与临床表现、舌脉,合以行气、化痰、宽胸、振阳或祛瘀等治法兼以施治。

甲亢患者常合并失眠,出现失眠、抑郁、紧张、烦躁,容易激动和神经过敏等症状,甚者彻夜不眠,严重危害患者身心健康。该病病机多为本虚标实,阴虚为本,火郁、痰凝、阳亢为标,常虚实夹杂。除甲亢常规治疗外,治疗仍可宁心安神,滋阴清热为主,拟酸枣仁汤合百合知母地黄汤加减,既可治疗原发疾病甲亢,减轻患者负面情绪,又能改善患者睡眠状况,提高临床治疗效果。

女性更年期常伴有失眠,多出现月经紊乱、失眠、心悸、心烦、潮热、盗汗、五心烦热、腰膝酸软等肾阴亏虚症状,或见情绪失常,如焦虑,急躁易怒,抑郁,多疑易惊,喜怒无常等肝失疏泄症状。临证以酸枣仁汤治“虚劳虚烦不得眠”,又当观其脉证,配合滋补肝肾、疏肝解郁、补益气血,分别加用六味地黄丸(或知柏地黄汤)、柴胡疏肝散(或逍遥丸)、当归补血汤等,标本兼顾,相得益彰。

失眠患者病情多样,临床表现不一,又当随症加减。患者不寐较重者,除加大酸枣仁用量外,可加五味子、夜交藤、柏子仁养心宁神,或加生龙骨、生牡蛎、朱砂、琥珀镇静安神;急躁易怒者,可加合欢花、栀子、柴胡平肝清火;胸闷、暖气、脘腹胀满者,可加柴胡、郁金、枳壳疏肝理气;气短汗多者,可加浮小麦、黄芪固表止汗;低热、盗汗者,可加生地、地骨皮、银柴胡滋阴清热;暖腐吞酸、食欲不振者,可加神曲、焦山楂、莱菔子消食和中;心悸怔忡者,可加炙远志、当归、龙眼肉养心定悸;疲倦乏力,精神不振者,可加党参(或人参)、黄芪、白术益气健脾。

5 调治结合,发挥综合效能

中医治疗失眠除了运用酸枣仁汤等方药辨治以外,还可根据患者的体质、病情及其生活习惯,考虑具体施治条件,综合运用针灸、推拿、穴位埋线、花茶、贴敷或药膳、食疗等治疗方法,可相辅相成,发挥综合效能,提高治疗效果。如乔平^[4]运用针刺(主穴:照海、申脉,辨证配穴)联合酸枣仁汤治疗不寐45例,总有效率达91.11%,治疗后匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)、阿森斯失眠量表评分均明显低于阿普唑仑片对照组,表明针刺配合酸枣仁汤治疗失眠效果好,且安全。周卫星等^[5]选取74例失眠患者,随机分为对照组和观察组各37例,两组均给予休息、营养、加强心理沟通等常规疗法,对照组给予酸枣仁汤治疗,观察组用中医推拿联合酸枣仁汤治疗,结果观

察组治疗总有效率100%,优于对照组(83.8%),治疗后观察组PSQI评分下降更明显,差异均有统计学意义($P<0.05$)。提示在给患者服用酸枣仁汤的同时加用中医推拿治疗失眠,可明显改善入睡困难、睡眠时间较少、睡眠质量不佳等情况,进而改善头晕头痛、疲劳健忘、胸闷心悸等症状。沈芝琴等^[6]用耳穴贴压联合酸枣仁汤对社区居民睡眠障碍患者50例进行治疗,治疗8周后,总有效率达96%,明显优于单用酸枣仁汤组(76%),结果显示,酸枣仁汤联合耳穴可以有效改善社区居民睡眠障碍,提高患者生活质量。

三分治疗,七分调养。构建良好的医患关系,善于与患者沟通、交流,培养患者良好的生活习惯、兴趣爱好、乐观情绪等,发挥患者的主观能动性,调动其康复的内在动力,临床尤显重要。《素问·上古天真论》曰:“上古之人,其知道者,法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去。”长期失眠患者,当重视精神调摄,坚定患者治疗信心,避免过度紧张、兴奋、焦虑、抑郁、惊恐等不良情绪刺激,保持良好心情,以放松、自然心态对待睡眠。需保持良好的起居习惯,生活规律,适当运动(体力劳动或文娱活动),增强体质。饮食有节,宜清淡,易消化食物,忌睡前食用浓茶、咖啡、酒等兴奋性饮料与辛辣炙烤等刺激性食物。注意睡眠卫生,养成良好睡眠习惯,构建良好的睡眠环境。

酸枣仁汤是张仲景治“虚劳虚烦不得眠”的经典名方,由于其切中失眠的主要病机肝血不足,虚热上扰,其临床应用具有广泛性。临证时当紧扣辨证要点,“审察病机,无失气宜”,并结合患者具体的病情、证候、症状与体质,“观其脉证,知犯何逆,随证治之”。

参考文献

- [1] 刘 晟,吉红玉,王 青,等.酸枣仁的临床应用及其用量探究[J].吉林中医药,2019,39(8):1004-1007.
- [2] 王 振,刘桂荣.张志远教授治疗失眠经验[J].中医药通报,2015,14(3):33-34.
- [3] 金 川,甄 仲,仝小林.仝小林运用大剂量酸枣仁治疗失眠经验举隅[J].辽宁中医杂志,2012,39(2):343-344.
- [4] 乔 平.针刺联合酸枣仁汤治疗不寐临床观察[J].实用中医药杂志,2018,34(3):280-281.
- [5] 周卫星,衡墩前,张国亚.中医推拿联合酸枣仁汤治疗失眠症的疗效观察[J].中国民族民间医药,2017,26(24):82-84.
- [6] 沈芝琴,汤春红,赵海音.耳穴联合酸枣仁汤对社区居民睡眠障碍的临床研究[J].中国初级卫生保健,2019,33(10):77-78.