

本文引用: 别明珂, 蔡虎志, 陈青扬, 邓旭, 李兰心, 彭艳斌, 陈新宇. “四时调阳”膏方治疗慢性失眠[J]. 湖南中医药大学学报, 2021, 41(1): 107-110.

“四时调阳”膏方治疗慢性失眠

别明珂¹, 蔡虎志², 陈青扬², 邓旭¹, 李兰心¹, 彭艳斌¹, 陈新宇^{2*}

(1. 湖南中医药大学, 湖南长沙 410208; 2. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南长沙 410007)

[摘要] 膏方属于中医八大剂型之一, 在慢性疾病调治方面有独特优势。慢性失眠病程较长, 病情演变复杂, 难以根除, 运用膏方分时施治, 可全面兼顾。陈新宇教授认为失眠的发生与阳气状态异常关系密切, 阳虚、阳郁、阳亢等状态均可引起气血津液的代谢失常, 导致阴阳逆乱, 诱发失眠。治疗上, 陈教授擅长调整人体寤寐节律, 使之顺应自然界阴阳消长之道。于温阳之外, 潜阳、固阳、通阳、升阳、泻火诸法随症参用; 且不拘于治阳, 以阳为主, 以阴血为从, 兼顾痰瘀湿热之累积; 在解决患者睡眠障碍的同时, 全方位、多角度进行整体调节, 能够显著提高患者生活质量。

[关键词] 慢性失眠; 四时调阳; 阳主阴从; 膏方; 陈新宇

[中图分类号] R2-0 **[文献标志码]** A **[文章编号]** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2021.01.020

Treatment of Chronic Insomnia with "Four Seasons Regulating Yang" Cream Formula

BIE Mingke¹, CAI Huzhi², CHEN Qingyang², DENG Xu¹, LI Lanxin¹, PENG Yanbin¹, CHEN Xinyu^{2*}

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China)

[Abstract] Cream formula, one of the eight traditional Chinese medicine dosage forms, has unique advantages in the treatment of chronic diseases. Lasting for a long period, chronic insomnia is difficult to cure because of its complex evolution. By applying the medicine in the cream formula based on time change, chronic insomnia can be treated in a more comprehensive way. Professor Chen Xinyu holds that the occurrence of insomnia is closely related to the abnormal state of Yang qi. Yang deficiency, Yang depression, Yang hyperactivity and other abnormal states can cause metabolic disorders of qi, blood and body fluid, leading to the disorder of Yin and Yang, which causes insomnia. Professor Chen is expert in regulating the human sleep rhythm to conform to the natural law of Yin and Yang. In addition to warming Yang, the treatment methods of lowering Yang, fixing Yang, activating Yang, rising Yang and purging fire are used according to the change of symptoms; not only Yang is adjusted, but also Yin blood is taken as the follower while Yang goes ahead, and the accumulation of phlegm, blood stasis and damp heat is taken into account as well; with the problem of insomnia solved, patients' life quality can be significantly improved through adjustments of comprehensive aspects and multi-dimension.

[Keywords] chronic insomnia; four seasons regulating Yang; Yang dominates and Yin follows; cream formula; CHEN Xinyu

[收稿日期] 2020-09-10

[基金项目] 国家自然科学基金资助项目(81704061); 湖南省重点领域研发计划(2019SK2321); 湖南省高等学校“双一流”建设项目。

[作者简介] 别明珂, 男, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医药防治心脑血管疾病研究工作。

[通讯作者] * 陈新宇, 男, 教授, 主任医师, 博士研究生导师, E-mail: chenxinyuchen@163.com。

失眠是指尽管有合适的睡眠机会和睡眠环境,依然对睡眠时间和(或)质量感到不满足,并且影响日间社会功能的一种主观体验^[1]。流行病学研究表明,中国有45.4%被调查者在过去的1月中经历过不同程度的失眠^[2]。病程超过3个月而难以缓解者称为慢性失眠,可导致多种躯体及精神疾病发病率上升^[3]。陈新宇教授是湖南省名中医、博士生导师、首批全国优秀临床人才,潜心临证数十载,积累了丰富的临床经验。陈教授认为,维持人体寤寐节律有赖阳气的正常运行,阳气状态与自然界四时变化相通应,从而提出在“四时调阳”理论指导下进行分时施治,并擅长运用膏方调整阴阳气血的动态平衡。笔者有幸侍诊陈师,受益良多,特总结经验成文,以飨同道。

1 病因病机

中医学中,失眠归属于“不寐”范畴,亦称为“不得眠”“不得卧”“目不瞑”等。《灵枢·口问》云:“卫气昼日行于阳,夜半则行于阴……阳气尽,阴气盛,则目瞑;阴气尽而阳气盛,则寤矣。”《内经》认为睡眠行为是人体顺应自然阴阳变化而进行的生理性调节,并从阴阳关系上对不寐的病机进行了论述,如《灵枢·大惑论》云:“卫气不得入阴,长留阳,留于阳则阳气满,阳气满则阳蹻盛,不得入阴则阴气虚,故目不瞑矣。”阴阳失调,阳不入阴是本病的根本病机。陈师认为阳气数量不足、运动状态异常、运行通道受阻均可引起阴阳失交,导致失眠,不可以“阴虚阳亢”概之。

“阳气者,精则养神,柔则养筋”,阳气正常发挥温煦营养的作用,则精充而神旺,神志安和。阳气虚则阴无以化,神失所养,则见终日昏沉,似寐非寐。然眠浅易醒,并非宁静安和的有效睡眠,即《灵枢·营卫生会》所谓“昼不精,夜不瞑”。《素问·阴阳应象大论第五》云:“壮火之气衰,少火之气壮。”阳气持续亢盛以消耗元气为代价,长久失眠而见一派热象者,需重视其元气不足之根本。阳气郁结,气机失于调达,阴阳交通不畅,不相续接,遂不得眠。气、血、水三者本为一体,阳气推动乏力,血行不畅,则生瘀血;气化失常,水液潴留周身,则为痰饮水湿。痰浊水饮易伤阳气,瘀血内停易扰心神。痰浊瘀血等病理产物逐渐积累,进一步诱发多种内伤杂病。

2 膏方调治特色

陈新宇教授认为本病病程漫长,症状繁多。患者

多为高龄久病、多瘀多虚之体。处方中若遽用峻补,则脾胃久虚无力运化;药力过轻,则不足以尽除痼疾。膏方具有全面兼顾,药力和缓,服用方便,口味较佳等特点,尤适于慢性失眠患者的标本兼治。一料膏方以服用30日为期,少量久服,缓图其效。长期服药,尤需注重药物选择,避免造成肝肾功能的损伤。陈师膏方所投,均为广泛运用于临床的常见药物,安全性较高。开具膏方时,于温阳之外,潜阳、固阳、通阳、升阳、泻火诸法随症参用;且不拘于治阳,以阳为主,以阴血为从,兼顾痰、瘀、湿热累积,全方位、多角度进行干预^[4-5]。

膏方多以桂枝辈参合肾气丸类方为底,取阴阳互求,从阳引阴之意。失眠兼见心神不宁、惊悸不安者,多用桂枝加龙骨牡蛎汤;脾胃素虚,脉虚无力者,以黄芪建中汤为基础;情志抑郁不舒者则选柴胡桂枝各半汤、柴胡桂枝干姜汤为基础方。冬春两季,以医院自制“冬春滋补膏”收膏,多用阿胶、鹿胶、龟胶等血肉有情之品;夏秋两季则以“夏秋清补膏”收膏,以西洋参、沙参、麦冬、生地黄、百合、玉竹、黄精等药性平和之品为主。

2.1 生长收藏,因时而用

“四时调阳”理论中,四时代表了阳气生、长、收、藏的四种状态,并非单纯自然季节名称的表达^[6]。四时更替,本质上是外界阳气生长收藏的状态变化,亦是阴阳交感的过程。四时更替影响睡眠节律的变化,陈师通过膏方燮理阳气,以顺应四时,使阴阳安和,五脏平定,夜卧得安。

2.1.1 春曰发陈,调畅通阳,疏上实下 春季人体阳气从潜蛰转为生发。春季失眠,多责于阳气郁冒,失于柔和。盖因春气与肝相通应,肝为风木之脏,易亢易动,唯赖营阴精血濡养,方可恢复调达昌茂之性。慢性失眠患者病在春日,法当和阳以就阴,不宜过用敛降泻火之品,以免“少阳不生,肝气内变”。若思虑过甚,情志失常,肝阳内郁,暗耗阴血,则见夜间思虑纷纭,躁扰不安,头晕头痛、目涩耳鸣。可用清上实下之法,以轻清疏散之品调畅上焦,以辛味散之、酸味收之、厚味填之。膏方内选用滋水清肝饮、酸枣仁汤、杞菊地黄汤、侯氏黑散等。清阳无力升浮者,酌加少量升麻、柴胡、桔梗、葛根升举清阳,又可用羌活、川芎、防风等辛散风药。肝应春气,春季肝多受病,“见肝之病,知肝传脾”,肝阳内郁,失于疏泄,必犯中宫。四时均应固护脾胃清阳,然尤以春季为要,难以入眠兼见腹满反酸、不思饮食者,法用疏肝和胃、健运中焦,膏方择逍遥散、左金丸、四逆散、百合汤等方中药

味加之。

2.1.2 夏曰繁秀,制亢补虚,升阳化湿 夏季阳气盛于外,万物华美茂盛,人体阳气亦趋向体表。阳气发越太过,亢进于外而虚于内,夏日不得安卧应责此两端。其中病程较短、身体壮实者,阳气损耗尚轻,表现出一派火热亢进之相。当遵《内经》“热淫于内,治以咸寒,佐以甘苦”要旨,膏方选知柏地黄丸、黄连阿胶汤、生地百合汤等方合进,清热与滋阴并举。李时珍《本草纲目·四时用药例》云:“夏月宜加辛热之药,香薷、生姜之类,以顺夏浮之气。”素体不足者,则用辛温药物运化中焦阴寒,以合“春夏养阳”之道。陈新宇教授认为慢性失眠兼有中焦虚寒、痰饮阻滞者,夏令膏方可投半夏泻心汤、理中汤、香砂六君子汤、不换金正气散等辛苦甘温之剂。辛开苦降,甘温建中,借助辛味发散之性,使蓄积之痰饮转化为正常阴液,清阳升则浊阴自降。苦温并用,固阳坚阴,有益阳气生化之源,又可防其发散太过。若有暑湿之邪困表,酌加三仁汤、东垣清暑益气汤、王氏连朴饮等方中药味化裁。

2.1.3 秋曰荣平,收摄降气,清补气阴 秋季人体阳气由生发转为潜降。秋季阳气若不能及时收敛,失眠症状亦会加重。秋季失眠多责于肺燥液干,卫阳不降。肺为娇脏,喜润恶燥,肺气受伤则肃降失常。肺气不降,肝阳失约,肺魄不能制约肝魂,魂魄不定,不寐由生。《素问·脏气法时论》云:“肺欲收,急食酸以收之。”慢性失眠患者病于秋季,法当敛降卫阳,益气养阴,药内少辛增酸,酸味能收能敛,酸甘相伍润燥生津,不宜妄投大剂辛温,以防耗气散气。慢性失眠兼气阴不足者,临床多见乏力自汗,手足心热,口舌干燥,声低嘶哑,寐中惊悸易醒,过早寤觉。秋令膏方内可加用生脉散、沙参麦冬汤、百合固金汤等方剂;其中阴不敛阳,肝阳亢逆者,加用天麻钩藤饮合二至汤以平抑肝阳、补益肝肾;热象明显则可加当归六黄汤滋阴泻火;肺气上壅,不得潜降者,重用龙骨、牡蛎等重镇摄纳之品的同时,可加用杏仁、紫苏子、厚朴等降气药物。

2.1.4 冬曰闭藏,寓温于潜,滋补真阳 冬季气候寒冷,人体阳气密藏于内。冬季失眠,多责肾阳不足。摄纳无权,则虚阳上扰;温煦无力,则阴寒凝滞,神失所处。治疗上应内固真阳,外避寒邪。证属肾阳不足者,冬令症状往往加重,多见手足彻夜冰冷,腰膝痿软无力,情绪低落,夜尿频频等。冬令膏方应以温潜为大法,充养肾阳,培补有情。陈师往往加用中成药

“温阳振衰颗粒”共同收膏,其组方包括附子、干姜、甘草、红参等,广泛运用于临床常见心脏、肾脏慢性疾病的治疗中^[7-8]。内有久寒,四肢厥冷者,投以当归四逆汤、吴茱萸汤、真武汤等温里散寒方剂,收摄外格之虚火,温煦凝滞之阴寒。“善补阳者必欲阴中求阳”,温补元阳需配伍养阴药物,陈师多用狗脊、杜仲、肉苁蓉、巴戟天等味温补肾阳;以菟丝子、金樱子、覆盆子、桑葚子、补骨脂补益肾精;阴阳俱虚,精血不足者,则填以血肉有情之品,如鹿角胶、紫河车、阿胶、龟甲胶等,复加煅龙骨、煅牡蛎潜纳阳气。

2.2 痰瘀湿热,随证治之

陈新宇教授认为,阳气运行失常可导致精血津液受病,治疗上,在四时调阳的基础上亦需兼顾瘀血、痰湿、湿热等病理产物。失眠日久,阳气运行不畅,血液凝滞,久病成瘀入络。瘀血内阻所致失眠者,多苦头痛,夜间尤甚,痛如针刺,固定不移。膏方中多以通窍活血汤、桂枝茯苓丸等方加减。阳气气化不利,水液潴留,化为痰湿。痰湿素盛者,则见头晕恶心、胸脘痞闷、昼日昏沉,膏方加用安神定志丸、半夏白术天麻汤、温胆汤等方中药味。湿邪弥漫,阳气内郁,或兼饮食失宜,过食肥甘,则蕴生湿热,扰乱神机。湿热重浊,多结聚下焦,症见肢体困重,小便不利,淋漓灼热,大便黏腻不爽,陈师多以四妙散、封髓丹、蒿芩清胆汤加味治之。

2.3 谨防滋腻,固护中焦

膏方因其补益药物较多,加用阿胶、鹿角胶等味,并以冰糖、蜂蜜等矫味赋形,质地黏稠,恐有滋腻碍胃之弊。陈师临床开具膏方时,反对峻补呆补,血肉有情之品用量点到为止,以其作为诸药之机括,调为重而补次之。兼有糖尿病的患者或痰盛之人,往往处以无糖膏方,减其助痰生湿之弊。服用后仍有腹胀、暖气、纳呆等不适者,嘱其日服减半,一周后恢复原剂量。

“阳化气,阴成形”,传统膏方滋腻之弊与其过度强调人体阴血肾精之不足有关。陈新宇教授以“四时调阳”理论指导膏方运用,着眼阳气的轻灵活泼之性。阳气旺盛,方能鼓舞人体气化,减少滋腻碍胃之弊。慢病体虚患者,脾胃多有不足,故于辨证分时治疗不寐主病之外,亦需固护脾胃,健运中州。中气不足者,膏方重用黄芪、党参、山药;中焦气滞者,则加小剂量厚朴、砂仁、枳壳等药;脾胃运化无力,积滞饱胀者,以苍术、白术、茯苓、陈皮等味健运中焦,或以焦三仙消积导滞。

3 治验举隅

何某,女,49岁,2018年4月28日初诊。因失眠10余年,加重2年就诊。患者诉长期受失眠困扰,2年前行“子宫全切术”后自觉精神不振,失眠症状加重,焦虑不安,辗转求医,服药时稍有缓解,停药后则症状复现,为求进一步治疗,遂来就诊。首诊症见:夜间难以入睡,甚则彻夜难眠,平均每晚可睡2~3h。神疲乏力,头颈酸胀,五心烦热,自汗盗汗。口干,无口苦,平素易焦虑。畏冷,四肢不温,以双下肢为甚,夜间需穿棉裤就寝。易感冒,感冒后不易痊愈。纳欠佳,稍进食则腹胀,小便时自觉下腹部胀痛,淋漓不尽,大便尚可。面色暗黄,形体偏瘦,舌暗红,苔薄白,脉沉细弦。诊断为“不寐病”,辨证为阴阳两虚证,治法宜温阳通络、疏上实下、养血安神。膏方以自制药冬春滋补膏收膏,加入温阳振衰颗粒2盒:太子参60g,麦冬75g,五味子60g,黄芪90g,桂枝60g,白芍75g,煅龙骨90g,煅牡蛎90g,炒酸枣仁75g,柏子仁75g,合欢皮75g,石菖蒲45g,百合60g,生地黄90g,熟地黄90g,山茱萸75g,山药75g,牡丹皮60g,泽泻60g,茯苓60g,当归60g,川芎60g,细辛30g,杜仲60g,白术60g,防风60g,怀牛膝50g,女贞子60g,墨旱莲60g,小茴香18g,车前子75g,阿胶30g,鹿角胶30g,紫河车27g,炮姜60g,甘草60g,大枣60g。日2次,每次20~30ml,温水冲服,共服30日。

2018年6月20日二诊,患者诉服药后精神状况明显好转,可在30min内入睡,做梦较多。双侧额角胀痛,头部眩晕,情绪虽有所改善,仍较为焦虑。畏冷减轻,自觉周身忽冷忽热,口干,稍口苦,纳尚可,二便调。舌暗红稍紫,苔白稍干,脉沉弦。膏方以自制药夏秋清补膏收膏,继上方,加柴胡45g,黄芩45g,法半夏30g,黄柏60g,知母60g,狗脊75g,乌梢蛇60g。服法同前。

按语:患者长期失眠,症状繁多,虚实夹杂,难以根除。膏方以桂枝加龙骨牡蛎汤、全真一气汤、济生肾气丸等方加减,分上、中、下三途平调阳气。全真一气汤主治阴分焦燥,上实下虚,阴竭于内,阳越于外,生少火之气,有腾云致雨之用,切中病机。患者睡眠节律失常,阳气长期耗散,本有不足,郁于上而虚于下。阳气不足,无以充养精神,则见神疲乏力;温煦失司,则见畏冷、四肢不温;故用黄芪、桂枝、红

参、五味子补益心气、振奋心阳。阳虚气化不利,故见小便淋漓不尽,方中以金匱肾气丸温阳化气,杜仲、鹿角胶益肾填精。阳虚摄纳无权,卫外不固,则自汗出、易感风寒,方中以玉屏风散固护卫阳。阳气郁结于上,失于调达,则见情志焦虑抑郁,头颈酸胀,以煅龙骨、煅牡蛎收摄外越之阳气,百合、白芍、小茴香疏肝解郁、柔肝缓急。木郁犯脾,脾阳素虚,稍进食则见腹胀,故于疏肝解郁药物外,投以温运中焦、健脾益气之黄芪建中汤、四君子汤。患者体质素有不足,子宫全切术后,精血皆伤,形体不充,面黄而瘦,则进血肉有情之阿胶、鹿角胶、紫河车填精补血。患者年过四十,阴液自半,营阴不足,则用生地百合汤、二至丸、生脉散益气养阴,壮水之主,滋水涵木,顺应春令生发之气。并以酸枣仁、柏子仁、合欢皮、石菖蒲等安神助眠之品直接对症治疗。

二诊时,患者症状明显改善,效不更方。此时患者症状表现以阳气内郁为主,少阳经气不利,症见多梦、头晕头痛、寒热交替、口干口苦,故膏方加用小柴胡汤以和解少阳,疏利肝气。因柴胡升散,黄芩、法半夏性燥,妄投疏肝药物恐使肝血更虚,故先以酸甘之法柔肝缓急,待肝血得充后再行疏利;并以夏秋清膏收膏,加用知母、黄柏等滋阴降火,以免大队温热药物扰动相火。并以乌梢蛇、狗脊祛风除湿、强筋壮骨,增强体质。后期随访患者诉已可安然入睡,睡眠深度尚可,夜寐6h左右,无特殊不适。

参考文献

- [1] 张鹏,李雁鹏,吴惠涓,等.中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)[J].中华神经科杂志,2018,51(5):324-335.
- [2] SOLDATOS C R, ALLAERT F A, OHTA T, et al. How do individuals sleep around the world? Results from a single-day survey in ten countries[J]. Sleep Medicine, 2005, 6(1): 5-13.
- [3] LAUGSAND L E, STRAND L B, VATTEN L J, et al. Insomnia symptoms and risk for unintentional fatal injuries: The HUNT Study[J]. Sleep, 2014, 37(11): 1777-1786.
- [4] 陈新宇,邓旭,蔡虎志,等.基于“阳主阴从”思想构建评测健康状态的新体系[J].中医杂志,2020,61(7):586-589.
- [5] 别明珂,蔡虎志,陈青扬,等.马王堆医书崇阳观及其在阳虚体态调理中的应用[J].湖南中医药大学学报,2019,39(10):1205-1208.
- [6] 邓旭,蔡虎志,陈青扬,等.基于“四时调阳”理念构建“治未病”新体系[J].中医杂志,2019,60(10):895-897.
- [7] 刘佑晖,李琰,蔡虎志,等.温阳振衰颗粒治疗慢性肾功能衰竭(阳虚证)的临床研究[J].中国中医急症,2018,27(2):202-204,211.
- [8] 林泉成,陈新宇,戴飞跃,等.温阳振衰颗粒治疗慢性心力衰竭阳虚水泛证的临床研究[J].中医药导报,2019,25(6):82-85,94.