

国医大师葛琳仪运用癫狂梦醒汤治疗慢性失眠经验

夏涛涛¹, 严莹², 吴雨谦², 王友芳², 夏榕², 黄平³

(¹杭州市中医院内分泌代谢科, 杭州 310007; ²浙江中医药大学, 杭州 310053;

³浙江中医药大学附属第二医院, 杭州 310005)

摘要:失眠为临床常见的睡眠障碍, 其中慢性失眠具有病程长、病情顽固等特点, 对患者造成严重的身心困扰。西医治疗慢性失眠, 多以镇静催眠药为主, 此类药物大多具有耐药性、成瘾性、依赖性等, 长久服用后效果逐渐减退甚至失效, 而中医运用整体观念和辨证论治调治失眠具有针对性强且不良反应少的优势。国医大师葛琳仪教授在50年的行医经验中总结得出癫狂梦醒汤在治疗慢性失眠时颇具疗效, 文章将对其经验加以阐述并以真实验案浅析于文中。

关键词: 国医大师; 葛琳仪; 慢性失眠; 癫狂梦醒汤; 经验

基金资助: 国家中医药管理局第三届国医大师传承工作室建设项目 (No.国中医药办人教函[2018]119号)

TCM master GE Lin-yi's experience in the treatment of chronic insomnia by Diankuang Mengxing Decoction

XIA Tao-tao¹, YAN Ying², WU Yu-qian², WANG You-fang², XIA Rong², HUANG Ping³

(¹Department of Endocrinology and Metabolism, Hangzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou 310007, China;

²Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China; ³The Second Affiliated Hospital,

Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310005, China)

Abstract: Insomnia is a common clinical sleep disorder, it has a long-term illness and stubborn condition, which causes serious physical and mental distress to patients. Western medicine mainly treats chronic insomnia with sedative and hypnotic drugs. Most of these drugs have the adverse effects of drug resistance, addiction and dependence, and their common effects gradually decrease or even fail after long-term use. However, traditional Chinese medicine has the advantages of strong pertinence and small adverse reactions in the treatment of insomnia with the overall concept and syndrome differentiation. TCM master GE Lin-yi summed up the experience of 50 years in the practice of Diankuang Mengxing Decoction in the treatment of chronic insomnia. The following will explain its experience and analyze it in the text.

Key words: TCM master; GE Lin-yi; Chronic insomnia; Diankuang Mengxing Decoction; Experience

Funding: The Third Traditional Chinese Medicine Master Inheritance Studio Construction Project of National Administration of Traditional Chinese Medicine (No.[2018]119)

第三届国医大师葛琳仪教授(以下尊称葛老)从医、从教50余年, 在内科杂病、难治病诊疗方面颇有建树, 笔者有幸跟随葛老侍诊学习, 获益良多, 现将葛老运用癫狂梦醒汤治疗慢性失眠的经验浅述如下。

失眠, 中医称之为不寐, 是指以经常不能获得正常睡眠, 从而无法满足个体生理活动需求为特征的一类病症。根据2017年《中国失眠症诊断和治疗指南》^[1], 成人中符合失眠诊断的比例高达10%~15%, 若患者长期受失眠困扰, 可造成焦虑、情绪紧张等,

从而加剧失眠发生,长此以往,恶性循环,其中病程 ≥ 3 个月以及频度 ≥ 3 次/周的患者称为慢性失眠。西医疗慢性失眠,多以镇静催眠药为主,此类药物大多具有耐药性、成瘾性、依赖性的不良反应,长久服用后常见效果逐渐减退甚至失效。因此,临床常见有慢性失眠患者求助于中医药治疗,中医运用整体观念和辨证论治调治失眠具有针对性强且不良反应少的优势。

病因病机

《类证治裁·不寐》言:“阳气自动而之静,则寐;阴气自静而之动,则寤;不寐者,病在阳不交阴也”^[2]。不寐可有情志失调、饮食不节、劳逸结合、病后体虚等诸多发病因素,其总体病机为阳盛阴衰、阴阳失和,疾病可有虚实之分,故临床治疗常以虚实为据,补虚泻实、调和阴阳为主。然而临床有较多不寐患者病因复杂,且病程迁延,同时可合并其他重大内科疾病,长此以往恶性循环,形成慢性失眠,常规治法疗效欠佳。

葛老总结其临床诊治经验指出,不寐病因错杂,但究其根本不外乎“阴阳”,阳入于阴则寐,故不寐从病机来讲,一方面为阴阳失和,或阳盛,或阴虚,如邪气入里化热阳盛,阳盛卫气留于阳分而不得入于阴分,故不寐;热易伤阴,阴虚可致虚烦不得眠;另一方面则为阴阳道路之通畅与否,《灵枢·大惑论》言:“夫卫气者,昼日常行于阳,夜行于阴,故阳气尽则卧”,卫气的内外出入与寤寐息息相关^[3],而其或出或入的顺利与否,又有赖于人体内胃肠等内脏正常,皮肤分肉滑利。由此可见,卫气运行的通道,不管脏腑还是皮肤分肉,只要艰涩而不滑利,如食滞、痰饮、瘀血等阻碍了阴阳之交通,即可改变卫气运行之常度,卫阳不入阴,故不寐。

而临床所见不寐之初期多以情志、饮食或气血亏虚等内伤病因素居多,由这些病因引起心血虚、胆虚、脾虚、肾阴亏虚进而导致心失所养,以及由心火偏亢、肝郁、痰热、胃失和降进而导致心神不安,此类总属脏腑气血失和,阴阳失调。而其中又有失治、误治者,因脏腑虚衰,气化不利,为痰为水,气滞痰积则阻络为瘀,痰瘀为患,则气机不畅,导致阴阳道路受阻。故葛老认为,慢性失眠患者多兼有阴阳失合与阴阳道路不畅,该病总属本虚标实,脏腑虚弱、阴阳失调为本,肝气郁结、痰瘀为患为标,病位在脑,与心、肝、脾、肾相关。

治法选方

葛老认为,针对本虚标实之慢性失眠,常规补益心脾、交通心肾之法常是“病重药轻”,甚至加重标实,疗效欠佳。《灵枢·决气》中提到:“调其虚实,以通其道,而去其邪,饮以半夏汤一剂,阴阳以通,其卧立至”,故葛老在平调阴阳的基础上,主张通达阴阳之道路,立疏肝、豁痰、化瘀并用之法,使气机调畅、湿去痰化、血脉通行,则清阳上升,腑气通畅,阴阳和合,灵机为用,代表方即为癫狂梦醒汤加减。

癫狂梦醒汤出自清代王清任《医林改错》,由桃仁、柴胡、香附、木通、赤芍、半夏、大腹皮、青皮、陈皮、桑皮、苏子、甘草组成;功能平肝散郁,祛邪除痰;主治癫狂,症见哭笑不休,詈骂歌唱,不避亲疏,许多恶态,乃气血凝滞,脑气与脏腑气不接,如同作梦一样。葛老取其中桃仁、通草、甘草、柴胡、姜半夏之疏肝豁痰化瘀之意,再辅以酸枣仁、夜交藤、柏子仁、珍珠母、青龙齿补肝宁心、重镇安神,另外葛老尤善用石菖蒲,取其舒心气、畅心神、怡心情、益心志之功,更能祛痰秽之浊而卫宫城,宣心思之结而通神明。若气滞甚者,加郁金、香附等;若顽痰难化者,加以青礞石、胆南星等;若血瘀重者,加当归、莪术、红花之类。

病案举隅

患者某,女,46岁,2017年6月5日因“反复失眠3年余,加重1周”就诊。患者3年来反复失眠,夜寐不宁、易醒,间断服用安眠药控制。1周前因郁怒不解失眠再发,3天来昼夜少寐,每日仅1~2h,伴烦躁易怒,头目昏胀,夜间尤甚,胸腹胀满,曾服“舒乐安定”无效。刻下情绪激动,烦躁不安,诉胃脘胀满、暖气频作,大便偏干,舌黯、苔白腻,脉弦滑有力。西医诊断:慢性失眠,中医诊断:不寐(肝气郁结、痰瘀内阻证),治以疏肝宁神、兼以豁痰化瘀,方选癫狂梦醒汤加减:桃仁20g,通草5g,柴胡9g,郁金10g,香附10g,姜半夏9g,石菖蒲9g,炒酸枣仁15g,首乌藤15g,柏子仁15g,珍珠母^(先煎)30g,青龙齿^(先煎)30g,厚朴12g,鸡内金9g,生山楂12g,炒稻芽30g,生甘草6g。14剂,日1剂,水煎温服。

二诊(2017年6月19日):患者诉前药后夜寐稍好转,目前每夜睡眠3~4h,大便较前畅,苔仍厚腻,脉弦滑。予原方去炒酸枣仁、首乌藤、珍珠母,加煅青礞石^(先煎)15g,胆南星6g,陈皮9g。14剂,日1剂,水煎温服。

续服14剂后,夜寐如常,偶有胃胀不适,加以理气和胃,调养而愈。

按:患者中年女性,素有不寐,近日因郁怒不解,症见寐劣,烦躁,胃胀,便干,舌黯、苔白腻,脉弦滑有力;证属肝气郁结,痰瘀内阻,治以疏肝理气,豁痰化瘀,宁心安神;方选癫狂梦醒汤加减,方中桃仁活血化瘀;柴胡、香附、郁金疏肝理气;石菖蒲、姜半夏化痰开窍;炒酸枣仁、首乌藤、柏子仁养心安神;珍珠母、青龙齿潜阳安神;厚朴、鸡内金、生山楂、炒稻芽消食和胃;生甘草调和诸药。二诊,患者夜寐改善,安神助眠之药不可久用,去首乌藤、炒酸枣仁等;而舌苔仍厚腻,考虑顽痰内阻,遂加煅青礞石、胆南星、陈皮攻逐痰邪,使久病停聚于体内的气、痰、瘀之邪消散;标本同治,阴阳交合则寐安。

小结

临床慢性失眠治疗过程中,患者多病因复杂,病情迁延,病机为虚实夹杂,标实多以痰瘀为主。葛

老总结50余年的临床经验,以调和阴阳、疏通道路为原则,擅以疏肝、豁痰、化瘀并用之法治疗慢性失眠,代表方为癫狂梦醒汤加减,全方以桃仁、赤芍活血化瘀,柴胡、香附、青皮疏肝理气,陈皮、半夏燥湿化痰,共奏行气、活血、化痰之功,用于治疗因气血凝滞脑气而致癫狂一症。临床实践中,不应拘泥于单一“癫狂”一证,对于日久肝气郁滞、气病及血、气痰瘀互结之慢性失眠、郁证、头痛等皆可应用,该方以气、血、痰三者为病机关键,临床随证加减,以达其镇静安神之功,对于慢性失眠多有良效,值得进一步推广应用。

参 考 文 献

- [1] 中国睡眠研究会.中国失眠症诊断和治疗指南.中华医学杂志, 2017,97(24):1844-1856
- [2] 清·林珮琴.类证治裁.北京:人民卫生出版社,2005:235-237
- [3] 张心平,杨美霞,张守中,等.《黄帝内经》不寐证的理论探讨及临床应用.中华中医药杂志,2019,34(12):5765-5767

(收稿日期:2019年9月29日)

· 临证经验 ·

刘燕池治疗失眠经验总结

覃骊兰, 郑伟灏, 蓝毓营

(广西中医药大学, 南宁 530200)

摘要:刘燕池教授行医近50年,具有丰富的教学和临床经验,其推崇丹溪学说“阳常不足,阴常有余”,善于将中医理论知识同临床实践相结合,对内科、妇科及各种疑难杂症有自己独到的见解与疗法,尤其对失眠的治疗具有显著疗效。笔者有幸侍诊学习于刘燕池教授左右,整理和总结了刘教授治疗失眠的临床经验,遂撰文介绍以滋同道。

关键词:刘燕池; 临床经验; 失眠; 固护阴津; 清脏腑之火

基金资助:国家重点研发计划(No.2017YFC1703903),中国-东盟传统医药发展研究中心资助课题(No.0501801724)

LIU Yan-chi's experience in treating insomnia

QIN Li-lan, ZHENG Wei-hao, LAN Yu-ying

(Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530200, China)

Abstract: Professor LIU Yan-chi has practiced medicine for nearly 50 years and has rich teaching and clinical experience. He admires Danxi's theory that 'yang is always insufficient, but yin is always surplus'. The disease has its own unique insights and treatments of internal medicine, gynaecology and various difficult and miscellaneous diseases, especially for the