

## · 临证经验 ·

## 从胆论治小儿睡惊症

冯海音<sup>1</sup>, 徐荣谦<sup>2</sup>, 唐坤泉<sup>2</sup>, 程玉聪<sup>1</sup>, 靳晓霞<sup>1</sup>, 王瑞萍<sup>2</sup>( <sup>1</sup>北京中医药大学东直门医院东区, 北京 101121; <sup>2</sup>北京中医药大学东直门医院, 北京 100700 )

**摘要:** 小儿睡惊症是表现为睡眠障碍的一类神经精神性疾病, 在中医被称为“夜惊”。长期而持续的睡眠障碍有可能会造成严重后果, 逐渐发展为儿童明显的行为问题, 如小儿抽动秽语综合征、强迫症、遗尿症等。传统理论认为, 小儿睡惊症与小儿“心常有余”“肝常有余”“阳常有余”有关, 但是通过对于临床的观察发现, 小儿睡惊症的病位非独在“心、肝”, 它与胆气的充盛与否关系十分密切。临床上通过采用从胆论治的方法治疗小儿睡惊症, 疗效令人满意。

**关键词:** 小儿睡惊症; 中医药疗法; 从胆论治

## Discussion on treating sleep disorder in children from gallbladder

FENG Hai-yin<sup>1</sup>, XU Rong-qian<sup>2</sup>, TANG Kun-quan<sup>2</sup>, CHENG Yu-cong<sup>1</sup>,  
JIN Xiao-xia<sup>1</sup>, WANG Rui-ping<sup>2</sup>( <sup>1</sup>Dongzhimen Hospital Eastern Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 101121, China;<sup>2</sup>Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China )

**Abstract:** Sleep disorder in children is a neuropsychiatric disease, which is called ‘night terrors’ in TCM, it will cause serious problems like tourette syndrome, obsessive-compulsive disorder, primary nocturnal enuresis etc. Traditional theory deems that this disease is related to ‘exuberance of heart fire’, ‘exuberance of liver fire’, and ‘yang excess’. However, through clinical observation found that the disease location of children with sleep disorders is not alone in the ‘heart and liver’, it is closely related with gallbladder qi. The curative effect of treating children with sleep disorders from gallbladder is satisfactory.

**Key words:** Children with sleep disorders; Therapy of traditional Chinese medicine; Treating from gallbladder

小儿睡惊症是指在深睡眠期(或称非快速动眼睡眠, NREM)的Ⅲ、Ⅳ期, 儿童突然发出尖叫或呼喊, 伴有惊恐表情、自主神经症状和自主的动作行为表现的一种病症<sup>[1-2]</sup>, 在中医被称为“夜惊”, 对于它的描述散在见于“不寐”“夜啼”“客忤”等疾病范畴之中<sup>[3]</sup>。本病常为家长所忽视, 认为只是亚健康的一种表现。但是长期而持续的睡眠障碍有可能会造成严重后果, 逐渐发展为儿童明显的行为问题, 如小儿抽动秽语综合征、强迫症、遗尿症等<sup>[4]</sup>。

## 睡惊症的病位非独在“心肝”

随着中医学的发展与临床疾病谱的变化, 对睡惊症的认识也有待深入。《素问·阴阳应象大论》曰:“阴在内, 阳之守也; 阳在外, 阴之使也”。卫阳通过阳跷脉、阴跷脉而昼行于阳, 夜行于阴。正常人体的睡眠依赖于自身的“阴平阳秘”, 阳气能够入于阴分则夜寐安。小儿在生理上原本具有“心常有余”“肝常有余”“阳常有余”的特点。若由于饮食积滞内热或外感邪气化火, 引起心火的内扰或者肝阳的偏亢, 皆可导致卫阳出入阴分的失调, 阴阳平衡

偏颇而造成夜惊<sup>[5]</sup>。这种传统理论一直约束着对小儿睡惊症病因病机的认识, 影响睡惊症的研究和发展。事实上, 睡惊症与脏腑的关系非独在“心肝”两脏也, 胆气受损亦是引起睡惊症的重要原因。通过对临床的观察我们发现, 在小儿睡惊症的发病中, 受惊、打骂常为主要诱因, 且患儿常表现出胆小、容易紧张等明显的性格特点。另外除夜寐不安、惊啼叫扰的主症外, 患儿还呈现目下、鼻周唇周泛青, 脉弦滑、苔腻等体征。这些伴随症状是不能完全用阴阳失调、心火内扰、肝阳偏亢来解释的。其实古代医家也认识到小儿睡惊症与胆的关系。如在《太平圣惠方》中曰:“胆虚不得睡者, 是五脏虚邪之气……伏气在胆, 所以睡卧不安, 心多惊悸, 精神怯弱”。

## 小儿睡惊症从胆论治的理论基础

1. 小儿体禀少阳, 在腑为胆 明代万密斋在《育婴秘诀·五脏证治总论》中指出:“春乃少阳之气, 万物之所以发生者也。小儿初生曰芽儿者, 谓如草木之芽, 受气初生, 其气方盛, 亦少阳之气方长未已”。形象地描述了小儿体禀少阳、生机勃勃的特点, 同时表

明了少阳在小儿的生长发育中的主导作用<sup>[6-7]</sup>。少阳在腑为胆,通于春气,主于疏泄。小儿体内气机的升降、血量的调节、津液的输布、阴阳的转化都与其关系密切。可以说少阳胆气的充盛与否直接影响着小儿的各种生理病理活动。

1.1 胆对睡眠起着调控的作用 《素问·六微旨大论》曰:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。故非出入则无以生、长、壮、老、已,非升降则无以生、长、化、收、藏。是以升降出入,无器不有”。升降出入是气血津液运行的基本形式,是阴阳平衡的基础。胆因其为气机升降的枢纽,对于阴阳调节起决定性作用。若由于惊吓外邪等原因导致胆气受损、枢机不利,则营卫之气的运行就会受阻,营阴卫阳不相顺接而睡眠失常,睡中惊起<sup>[8]</sup>。正如《太平圣惠方》中曰:“胆虚不得睡者,是五脏虚邪之气……伏气在胆,所以睡卧不安,心多惊悸,精神怯弱”。

1.2 胆与勇怯关系密切 《素问·奇病论》中云:“此人者,数谋虑不决,故胆虚”。即揭示了当一个人处事时总难以下判断,步步不前,与其胆气虚损有很大关系。《素问·灵兰秘典论》云:“胆者,中正之官,决断出焉”。《类经·藏象论》云:“肝胆相济,勇敢乃成”。在五脏六腑中与勇怯与胆紧密相连。小儿脏腑娇嫩,对于惊恐紧张等耐受能力原本就比成人低,胆气受损的几率也远远大于成年人。若暴受惊恐,突然受到惊吓,势必损伤小儿稚嫩之胆气而出现惊恐、怯懦的表现。如沈金鳌在《幼科释谜》中云:“小儿脏腑脆弱,易于惊恐”。

2. 胆病波及心、肝 胆为中正之官,内藏胆汁精华,可消化运腑,令五脏得有所养;心为君主之官,主君火而藏神,五神之统一者。《重订严氏济生方》曰:“心气安逸,胆气不怯,决断思虑,得其所也”。只有在心气平和安逸,胆气充盛不怯的情况下,心胆交和才能决断思虑,无生烦惊<sup>[9]</sup>。否则即如《金匱玉函经二注》所言:“烦惊虽系乎心,未有不因于胆,何者?……胆气不足则疏泄不及,上为宗气不利,心气失和,心神无主,则易生惊惕恐惧”。因此,小儿睡惊症的患儿严重者可伴有强迫症、抑郁症等精神症状。另外在经络上,心胆亦互相联通。《灵枢·经别》曰:“足少阳之正……循胸里属胆,散之上肝贯心”。《灵枢·经脉》曰:“胆足少阳之脉……是动则病口苦,善太息,心胁痛不能转侧”。

五脏六腑中,肝与胆互为表里关系密切,因此胆病也多波及于肝。《素问·宣明五气》云:“肝藏魂”。《素问·六节脏象论》云:“肝者,罢极之本,魂之居也”。《灵枢·本神》云:“肝,悲哀动中则伤魂,魂伤则狂忘不精,不精则不正”。魂为阳,血为阴。“孤阳

不生,独阴不长”。肝魂之存舍有赖于肝血功能的正常。胆损及肝或影响肝藏血的功能,出现梦游、梦呓及幻觉等严重伴随症状;或影响肝主疏泄的功能,导致肝气外露,青色显现于面等体征。故临证之时常见患儿出现面色泛青或眼周、鼻周泛青的特点。

### 治疗方法

1. 治病求本 根据本病的基本病机——胆气受损,采用温胆化痰之法。虽曰温胆,非温凉之意,而是取温和之温也。《古今名医方论》云:“胆为中正之官,清静之府。喜宁谧,恶烦扰,喜柔和,不喜壅郁,盖东方木德,少阳温和之气也”。是故治胆多以“温和”为要。方选用温胆汤加减。药物组成为:生姜五片,半夏二两<sup>(洗)</sup>,橘皮三两,竹茹二两,枳实二两<sup>(炙)</sup>,甘草一两<sup>(炙)</sup>,大枣一枚,茯苓一两半。方中半夏辛温,长于燥湿化痰。竹茹甘而微寒,归肺、胃、胆经,可止呕除烦,清热化痰。再佐以枳实破气消滞,陈皮理气健脾,茯苓健脾渗湿,甘草调和诸药。兼加姜、枣,止呕解毒,和胃健中。全方化痰而不过燥,清热而不过寒使痰热得清,气机得畅,胆气得和。

2. 标本同治 波及于肝见鼻周面色泛青者,加柴胡、黄芩以疏肝利胆;见肝风内动抽搐者,加钩藤、全蝎、蜈蚣以平肝熄风。波及于心见惊悸不安者,加远志、珍珠母、牡蛎以镇静安神;见心火上炎口舌生疮者,加黄连以清泻心火;见胸中烦闷者,加栀子、淡豆豉以清心除烦;见眠浅易醒者,加炒酸枣仁、柏子仁以宁心安眠。大便干结者,加郁李仁、瓜蒌仁以开郁通便;脾虚容易腹泻者,加升麻、葛根以升举阳气,合黄芪以增强健脾益气之功;智力欠佳者,加蔓荆子、益智仁以开窍益智;口苦、胁痛、小便色赤者,佐以知母、黄柏以清泻相火。

### 验案举例

患儿某,男,8岁,2011年9月18日初诊。主诉:睡觉中突然惊叫、哭喊3月余。现病史:患儿3个月前因车祸受惊吓后出现睡觉中突然惊叫、哭喊,醒后不能自知,家长未予重视和治疗,症状逐渐加重。于当地医院做脑电图、CT检查未见异常,考虑为睡惊症,自行服用安神类中成药后未见明显改善,遂就诊于我院。刻下症:睡觉中突然惊叫、哭喊,平素胆小,脾气急躁,烦躁不安,小便正常,大便偏干。查体:鼻周、口周色青。舌尖红、苔黄腻,脉弦滑数。西医诊断:睡眠障碍;中医诊断:小儿胆惊症。证属胆气受损,波及于心,治以温胆化痰兼以清心平肝。处方:清半夏10g,竹茹10g,枳实10g,陈皮10g,茯苓20g,柴胡10g,黄芩20g,炙甘草10g,远志12g,珍珠母30g,酸枣仁30g,郁李仁10g,栀子10g,黄连3g。14剂,每日1剂,水煎服。2011年10月2日二诊:服药后夜里惊起次数明

显减低,脾气急躁好转,大便稍干。查体:鼻周、口周泛青。舌淡红、苔黄稍腻,脉弦滑数。上方去栀子、黄连,加麦冬10g,石斛20g,三七粉<sup>(冲服)</sup>5g,瓜蒌仁10g。14剂,每日1剂,水煎服。2011年10月16日三诊:服药后症状均好转,夜眠安稳,大便不干。上方去柴胡、黄芩、瓜蒌仁、郁李仁,改茯苓为茯神30g。继服30剂后,临床治愈。

按:该患儿自幼胆小,提示胆气不足,且发病前存在明显诱因,导致胆气受损加剧。胆气受损则疏泄失职,气机不利。卫阳运行受阻,不能潜入阴分即造成睡眠不安,夜中惊醒、哭闹等症。且胆气受损,津气不利,气不行津,津聚为痰,痰热上扰于心,可见烦躁不安,舌尖红;肝胆互为表里,胆病损及于肝,肝气不疏,郁而化火,则兼脾气急、口周鼻周色青,脉弦等。治以温胆化痰,清心舒肝。方选温胆汤为基础,取其温胆化痰之意,合柴胡、黄芩以疏肝和解少阳,远志、珍珠母、酸枣仁以宁心安神,栀子、黄连以清泻心火。二诊时患儿睡眠惊起次数减少,脾气急躁好转,舌淡红,苔黄稍腻,故去栀子、黄连,加麦冬、石

斛、三七粉以加强养阴安神之功。三诊时患儿已无明显症状,故去柴胡、黄芩,改茯苓为茯神继服30剂以巩固疗效。

## 参 考 文 献

- [1] American Academy of Sleep Medicine. International Classification of Sleep Disorders. 2nd ed. Chicago, Illinois: American Academy of Sleep Medicine, 2005: XII-XV
- [2] Kass L J. Sleep problems. *Pediatr Res*, 2006, 27(12): 455-462
- [3] 徐荣谦. 中医儿科学. 北京: 中国中医药出版社, 2010: 299
- [4] 刘智胜, 静进. 儿童心理行为障碍. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 84-90
- [5] 宋柞民, 李晓梅, 钱进, 等. 中医临证治系系列讲座-第15讲 小儿夜啼. *中级医刊*, 1997, 32(3): 53-55
- [6] 刘弼臣. 论小儿体禀少阳. *世界中西医结合杂志*, 2006, 1(1): 35
- [7] 徐荣谦, 刘玲. 少阳学说与小儿生理病理特点. *中华中医药杂志*, 1999, 14(4): 10-11
- [8] 潘大为. 《内经》中的胆与神志. *江苏中医药*, 2008, 40(11): 23-25
- [9] 孙天福. 浅析心胆神合论. *河南中医*, 2004, 24(10): 8-9

(收稿日期: 2015年12月14日)

## • 临证经验 •

# 从挽精逐浊法论治代谢性疾病

周建龙<sup>1</sup>, 岳仁宋<sup>2</sup>, 邓朵朵<sup>1</sup>, 何晶<sup>1</sup>, 张博荀<sup>1</sup>, 朱侶<sup>1</sup>, 黄伟彬<sup>1</sup>

(<sup>1</sup>成都中医药大学, 成都 610072; <sup>2</sup>成都中医药大学附属医院, 成都 610072)

**摘要:** 文章以糖类、蛋白质、脂类三大营养物质代谢异常为切入点, 结合中西医学理论, 认为三大营养物质归属于水谷精微, 若其不循常道, 则“离经之精便是浊”。岳仁宋教授基于上述理论, 深入探讨分析“精易浊”之机制, 在八法的基础上, 提出“挽精逐浊”之大法, 为代谢异常类疾病的诊疗提供了新的思路与方法。

**关键词:** 离经之精便是浊; 精易浊; 挽精逐浊; 代谢性疾病

## Treating metabolic diseases by saving essence and dispelling turbidity

ZHOU Jian-long<sup>1</sup>, YUE Ren-song<sup>2</sup>, DENG Duo-duo<sup>1</sup>, HE Jing<sup>1</sup>, ZHANG Bo-xun<sup>1</sup>,  
ZHU LYU<sup>1</sup>, HUANG Wei-bin<sup>1</sup>

(<sup>1</sup>Chengdu University of Chinese Medicine, Chengdu 610072, China; <sup>2</sup>Teaching Hospital of  
Chengdu University of Chinese Medicine, Chengdu 610072, China)

**Abstract:** Taking metabolic abnormalities of the three major nutrients carbohydrate, protein, lipid as a breakthrough point, and combining Chinese and western medical theory, this paper holded the view that the three major nutrients belong to cereal essence. It goes unusual way will lead to 'Essence in the wrong path is turbidity'. Basing on the theory above, Professor YUE Ren-song have deeply analyzed the mechanism of 'essence becoming turbidity', and put forward 'saving essence and dispelling turbidity' on the basis of 'eight methods', that provided a new method for the diagnosis and treatment of the abnormal metabolic diseases.

**Key words:** Essence in the wrong path is turbidity; Essence becoming turbidity; Saving essence and dispelling turbidity; Metabolic diseases

通讯作者: 岳仁宋, 成都中医药大学附属医院内分泌科, 邮编: 610072, 电话: 028-87780627, E-mail: 1580229694@qq.com