

## 【理论探讨】

# 基于《黄帝内经》探究“梦”的发生机制\*

王秋月<sup>1</sup> 牟宗毅<sup>2</sup> 张茂云<sup>1△</sup>

(1. 长春中医药大学基础医学院, 长春 130117; 2. 长春中医药大学附属医院, 长春 130021)

**摘要:** 基于《黄帝内经》对梦的性质、分类、产生、治则进行全面探究, 着重分析梦的发生机制。在生理方面认为常梦(生理性梦)的发生与气(魂魄)、津血、心神有关; 在病理方面, 认为坏梦(病理性梦)的发生与外邪扰乱营卫和内里气虚不充有关。根据坏梦产生的不同原因, 将坏梦进一步分为由外因引起的盛梦和不足梦, 由内因引起的妄梦和迷梦。根据坏梦的两个临证特点即外邪侵淫脏腑、扰动营卫形成营卫不和之证及五脏内里不充、少气气虚、津血难生形成气阴两虚之证, 总结出“调和营卫”“补气生阴”基本治则。

**关键词:** 《黄帝内经》; 梦; 病因

中图分类号: R222.15 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2021)02-0195-04

## Mechanism of "dream" based on The Inner canon of Huangdi

WANG Qiu-yue<sup>1</sup> MU Zhong-yi<sup>2</sup> ZHANG Mao-yun<sup>1△</sup>

(1. College of Basic Medicine, Changchun University of Traditional Chinese Medicine, Changchun 130117, China;

2. Affiliated Hospital, Changchun University of Traditional Chinese Medicine, Changchun 130021, China)

**Abstract:** Based on the Inner Canon of Huangdi, this paper makes a comprehensive analysis of dreams from the aspects of nature, classification, generation and therapeutic, focusing on the occurrence of dreams. In the aspect of physiology, the paper thinks that the occurrence of physiological dreams is related to qi (soul), body fluid, blood, mind. In the aspect of pathology, it is believed that the occurrence of pathological dreams is related to the disturbing Ying-Wei by exogenous pathogenic factors and lack of inner Qi. According to the different causes of pathological dreams, the paper further divides pathological dreams into the following categories: prosperous dreams and insufficient dreams caused by external causes, false dreams and misty dreams by internal causes. Based on two clinical characteristics of pathological dreams: exogenous pathogenic factors invade zang-fu organs, disturb yingwei and lead to disharmony between Ying and Wei; the five zang-organs neri is not filled, less qi and qi deficiency, fluid and blood difficult to produce and lead to qi and Yin deficiency, this paper summes up two basic principles: "harmonizing Yingwei" and "replenishing qi and generating Yin" in the treatment of pathological dreams.

**Key words:** Inner Canon of Huangdi; Dreams; Pathogenic factors

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.02.003

梦是一种在日常生活中常见的发生在睡眠中的意识活动。《说文解字注》曰“梦, 不明也。”<sup>[1]</sup> 因为梦的发生及其本身具有朦胧不被世人探查的特点, 所以梦带有神秘色彩即为“不明”。正因如此, 国内外从古至今一直都未停止探查梦的脚步且众说纷纭, 大致认为梦的发生与大脑皮质、脑桥等脑组织以及心理活动密切相关<sup>[2]</sup>。古人对梦也相当重视, 常以梦测吉凶, 并把不梦作为修身大成的标准之一, 有“古之真人, 其寝不梦”<sup>[3]</sup>之说, 认为人到达一定境界后修成大果、岁月无忧、精神无扰则梦不生。何为

“不梦”, 笔者认为传统中医学判断梦的有无以机体自主感觉为主, 机体没有意识到梦的出现则为无梦, 反则有之。关于中医学对梦的发生机制, 笔者试从《黄帝内经》着手, 探析一二。

### 1 梦的性质

梦的性质分为生理病理两种情况。《黄帝内经》中梦的发生及梦境均属病理性质。《灵枢·淫邪发梦第四十三》: “正邪从外袭内, 而未有定舍, 反淫于脏, 不得定处, 与营卫俱行, 而与魂魄飞扬, 使人卧不得安而喜梦。”<sup>[4]80</sup> 淫即外邪, 直接指出梦是淫邪侵袭机体之后的病理产物。《素问·方盛衰论篇第八十》曰: “是以少气之厥, 令人妄梦, 其极至迷。”<sup>[5]383</sup> 指出梦是五脏少气、气机厥逆的产物。《素问·脉要精微论篇第十七》: “短虫多则梦聚众, 长虫多则梦相击毁伤。”<sup>[5]70</sup> 指出梦是体内虫类活动的产物。

所以从以上原文的论述可以看出, 《黄帝内经》中的梦均是由病邪引起, 即属于坏梦, 是病理致“梦”; 而与坏梦相区别的则是生理性的“梦”, 即常梦。笔者认为区分常梦与坏梦的关键在于是否由病

\*基金项目: 2018年吉林省中医药科技项目(2018031)-基于“营卫理论”对冠心病心绞痛患者颈部粥样硬化斑块干预的临床研究; 吉林省教育厅“十三五”科学技术项目(JJKH20181245KJ)-基于“国家中医药管理局信息共享系统”评价“瘀能化水”理论指导治疗冠心病心绞痛临床疗效的研究

作者简介: 王秋月(1993-), 男, 河北保定人, 在读硕士研究生, 从事张仲景学术思想及其临床实验研究。

△通讯作者: 张茂云(1979-), 女, 吉林长春人, 副教授, 博士研究生导师, 从事中医临床基础学科教学及临床、实验研究, Tel: 13596161772, E-mail: zmy810405@126.com。

邪引起,以是否影响人的日常生活活动为判断依据。如患者梦中被惊醒,醒后心绪不宁;或梦境清晰,醒后惶惶不安;或梦境连连,醒后疲乏难解等均为“坏梦”。坏梦由病邪引起,甚至影响人的日常生活,反之常梦。

## 2 常梦之发生

梦是机体状态的外在表现,机体状态是梦发生的本质,机体状态的健康与否直接决定着梦之好坏。产生常梦的机理与产生坏梦的基本机理是一致的,坏梦的发生是在常梦发生的基础上出现了病理状态,即邪气影响了机体的正常生命活动。《黄帝内经》中的梦均为坏梦,且原文并未直接论述常梦发生的原理,笔者从坏梦的发生以及中医理论推理得出,常梦的发生与气(魂魄)、津血、心神有关。

### 2.1 魂魄生梦

梦是由魂魄所生,气与魂、魄的关系密切。《灵枢经·淫邪发梦第四十三》提出“魂魄飞扬,使人卧不得安而喜梦”<sup>[4]80</sup>,此处梦兼有睡眠不实的症状,视为坏梦。该原文直接指出坏梦是由魂魄飘升导致,从一个侧面反映出梦的出现与魂魄活动有关。《灵枢·本神第八》:“天之在我者德也,地之在我者气也。德流气薄而生者也。故生之来谓之精……两精相搏谓之神;随神往来者谓之魂;并精而出入者谓之魄。”<sup>[4]23</sup>笔者认为“德”为自然规律,“气”为物质基础。此原文阐述了魂、魄、精、神的来源,明确指出在自然规律的作用下,气生精,精生神,神携魂,精带魄,总归四者皆由德、气相生,来源于“气”。所以梦与魂、魄关系密切,而二者又统归于“气”,间接证明梦来源于气。且上文在《素问·方盛衰论篇第八十》中提出少气生坏梦的理论,综上可以反推得出梦来源于气,由气所生,与气中之魂魄关系更为密切。

### 2.2 津血柔梦

津、血为梦的发生提供了基本的物质基础。营气是血液构成的基本物质,《灵枢·邪客第七十一》中载“营气者,泌其津液,注之于脉,以化为血,以荣四末,内注五脏六腑,以应刻数焉。”<sup>[4]118</sup>,“管气”即为营气,指出津血同源,营、气生津化血,荣四末注五脏,滋养柔润机体以及机体之气。在《灵枢·本脏第四十七》中载“是故血和则经脉流行,营复阴阳,筋骨劲强,关节清利矣。”<sup>[4]85</sup>“阴阳指周身,认为血液有滋养机体以及机体之气的功效。”“梦”为气所生,血能养气,所以津血成为“梦”等一系列精神活动的物质基础和营养来源。

### 2.3 梦由心主

心为主梦之脏,心主神明为一身之主,掌管机体的各种机能活动。《素问·灵兰秘典论篇》“心者,君主之官,神明出焉”<sup>[5]40</sup>,“神明”指人的意识思维精神活动,“梦”为人睡眠中不能自主控制的意识活动,即为神的一种,且梦的产生与神关系密切。《灵

枢·本神第八》曰“心藏脉,脉舍神”<sup>[4]24</sup>,直接指出神在脉中,脉为心之所藏,心主神明,“所以任物者谓之心”<sup>[4]23</sup>,“任”为掌控、主管之意,表明心主管机体。所以心为梦之所主,“梦”隶属于心,为心所主,且心主血脉。《素问·五脏生成篇第十》中“诸血者皆属于心”<sup>[5]49-50</sup>,《灵枢·本神第八》中“心藏脉,脉舍神”<sup>[4]24</sup>与《灵枢·邪客第七十一》中载“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血”<sup>[4]118</sup>,且《素问·五脏生成篇第十》“心之合脉也”<sup>[5]48</sup>,即心、血、神以脉为枢纽而连接,心主脉,脉行血,脉舍神,血与神在脉中由心统摄,血在心脉之中濡养神,所以心为梦的发生提供活动场所,即梦由心所主。

综上所述,梦的发生是由气(魂魄)所生,由津血所养,由心所主,三者共同构成梦发生的生理性基础。常梦在三者的生理状态下发生,即气的来源充足,气机条达不郁,津血充足能够柔润气(魂魄),君主无异,统摄有权,魂魄安居,精神安乐,在这些条件下才可以产生常梦。在机体具体表现为睡眠充足,精神体力充沛,情绪平稳喜乐,面色红润,脉象有神、有胃、有根,甚至部分人在此类状态下可以达到“无梦”状态。

## 3 坏梦之发生

坏梦是机体处于非健康状态的病理产物。现代中医学的两大特点为整体观念和辨证论治。坏梦的发生即遵循这两个特点,非独一脏之病,而是他脏病变累及主脏,或者主脏先病波及他脏。从《黄帝内经》来看,坏梦的病因病性总体粗略分为内、外、虚、实。但其发病机制与营卫、气血、经络等异常密不可分,从而直接或间接影响气(魂魄)、津血、心的生理状态,使机体处于病理状态并产生坏梦。笔者根据《黄帝内经》分析如下。

### 3.1 坏梦的外因

邪气从外侵袭,以邪淫脏腑、营卫失和为基本原理,从而导致坏梦的发生。《灵枢·淫邪发梦第四十三》:“正邪从外袭内而未有定舍,反淫于脏,不得定处,与营卫俱行,而与魂魄飞扬,使人不得安而喜梦。”<sup>[4]80</sup>原文认为在这类坏梦的产生过程中,由于外邪侵扰脏腑扰乱营卫之和。一方面直接影响营气生津化血的功能,魂魄不柔不养;另一方面“营”“卫”属气,二者被扰不和,气则不和,魂魄不安。此外邪气随经入心,心神不主,均致使坏梦发生,根本在于邪扰营卫。《灵枢·天年第五十四》“营卫之行,不失其常……各如其常,故能长久”<sup>[4]97</sup>,认为营卫循其道是保持健康的基本条件之一。在《灵枢》中,将外邪导致的坏梦分为“盛梦”和“不足梦”2种情况。

3.1.1 盛梦 盛梦是指坏梦的发生由于邪气循经侵袭壅滞于体内,邪气克于里,内里正气(阴、阳、气、血、津、液)充足,奋而抗争,实则正邪交争,

以内里正气不虚为名,即“十二盛”<sup>[4]81</sup>。

笔者认为盛梦多为实证,其发生原因在于邪气侵入,淫抑五脏机体,循经络、扰营卫、乱五脏,导致一系列扰乱营卫五脏的症状。《灵枢·淫邪发梦第四十三》:“岐伯曰:阴气盛,则梦涉大水而恐惧;阳气盛,则梦大火而燔灼;阴阳俱盛,则梦相杀;上盛,则梦飞,下盛,则梦堕;甚饥,则梦取;甚饱,则梦予;肝气盛,则梦怒;肺气盛,则梦恐惧、哭泣、飞扬;心气盛,则梦善笑、恐畏;脾气盛,则梦歌乐、身体重不举;肾气盛,则梦腰脊两解不属。凡此十二盛者,至而泻之,立已。”<sup>[4]80-81</sup>”马蒔认为<sup>[6]</sup>阴为营,阳为卫,“上”指上半身,“下”指下半身,邪气客于各部,则在梦境中出现与各部属性相似、相应之症状,上则飞,下则坠,营气属阴则梦水,卫气属阳则梦火,阴阳相交梦水火相杀不容,饥则求,饱则予,五脏盛则多梦五脏所属情志。邪气循经客于五脏,正气驱邪,纷争于五脏内,扰五脏安宁,乱五脏情志,加之邪气扰乱营卫,五脏生理功能扰乱,波及魂魄津血心神,导致坏梦的发生。邪气客于各部的机理与客于五脏相同,因其各部均为宏观概念,内有正气,可与邪气抗争。

患者出现盛梦原因是因为正气不虚,抗邪有力,身体处于有神的状态,具体表现为神志清楚、语言清晰有力、活动自如、反应灵敏,虽有坏梦影响日常生活,但影响不甚。与其他坏梦相较,机体生理功能较好,正气充足,病情轻,病程短,预后良好。此类坏梦的临床表现为,在梦中患者以自我为中心,掺杂的外部环境相对较少,表现出对梦的部分可控性,且梦中常伴情绪变化。如患者在梦中频繁嚎啕大哭,甚则随意遨游飞翔,则提示外邪侵袭于肺,肺经营卫不和。由于盛梦的发生机制为正气充足,邪正交争有力,导致营卫不和,所以患者身体状态除了有神以外,还应以兴奋为主要特征,具体可表现为睡前兴奋不易入睡,平时精神亢奋、情绪不稳,容易发生五脏的实证情绪变化。如病位在肺则哭泣有力,面色及脉象以实证为主,征象较轻,如病在肝可出现面色略青脉弦,且患者无本质虚象,且在发病前有可追溯外感史,其治则宜驱邪外出,调和营卫。

《素问·脉要精微论篇》曰“是知阴盛则梦涉大水恐惧,阳盛则梦大火燔灼,阴阳俱盛则梦相杀毁伤;上盛则梦飞,下盛则梦堕;甚饱则梦予,甚饥则梦取;肝气盛则梦怒,肺气盛则梦哭;短虫多则梦聚众,长虫多则梦相击毁伤。”<sup>[5]70</sup>”其记载原文与十二盛的记载大致相同,以佐证诊脉阴阳治法,笔者认为此处梦境可能为传抄错误,暂不做分析,但是此处原文指出机体内的虫类亦可导致坏梦的发生,即盛梦的产生。

3.1.2 不足梦 不足梦是指坏梦的发生由于邪气循经侵袭壅滞机体,邪气所克之处空虚,内里正气(阴、阳、气、血、津、液)相对不足,正邪交争,以内

里正气相对不足为名,即《灵枢·淫邪发梦第四十三》所云“十五不足”<sup>[4]81</sup>。

笔者认为,不足梦多为虚实夹杂之证,其发生原因在于邪气侵入,循经淫抑脏腑经络,扰乱营卫,客于经脉、脏腑,引起一系列脏腑症状。《灵枢·淫邪发梦第四十三》:“厥气客于心,则梦见邱山烟火;客于肺,则梦飞扬、见金铁之奇物;客于肝,则梦山林树木;客于脾,则梦见邱陵、大泽、坏屋、风雨;客于肾,则梦临渊,没居水中;客于膀胱,则梦游行;客于胃,则梦饮食;客于大肠,则梦田野;客于小肠,则梦聚邑、冲衢;客于胆,则梦斗讼、自刖;客于阴器,则梦接内;客于项,则梦斩首;客于胫,则梦行走而不能前、及居深地苑中;客于股肱,则梦礼节拜起;客于胞膂,则梦溲便。凡此十五不足者,至而补之,立已也。”<sup>[4]81</sup>”厥气客于五脏,正气相对不足,抗邪艰难,邪气直接扰乱五脏精气,扰乱藏于五脏之内的五志,直接影响神、志、魂、魄导致坏梦的发生;且在扰乱五脏情志的同时扰乱营卫,使五脏的生理功能不能调和出现偏差,生理功能紊乱,如肝不藏血、血不养气、肝阳上亢、魂魄飘升、上扰心神等。厥气客于五脏相对的五腑,腑主外,笔者认为邪气侵袭部位相对表浅,邪气在外,内里正气出而抗战,与邪气交于外,内里不足,精气不荣,虚而累及魂、魄、心神、津、血并产生坏梦。厥气客于身体的具体部位时,所客部位通过经络与脏腑相连,其机理与厥气客于五腑相同。

患者出现不足梦的原因是正气相对不足,邪正交争,身体处于有神和少神过渡的状态。具体表现为精神略不振、轻微懒言少气、两目少神、反应稍迟;正气严重不足者会出现少神状态,具体表现为精神不振、身体困倦、懒言少气、短气乏力、两目无神。与盛梦比较,其对日常生活影响较重,提示机体生理功能相对较差,正气不足,病情较重,病程相对较长,预后较差。此类坏梦的临床表现在梦中以外环境为中心,患者参与其中,梦中常出现势单力薄、无能为力的空虚感。若梦象多与五行所属相关,则预示五脏不足,如患者频繁梦山林大火,身无所依,则提示外邪客于心,心抗邪无力,心经营卫失和。若梦象多与五腑、具体身体部位生理功能相关,则预示五腑与该身体部位不足。如患者频繁梦见要小便,却不能顺利解决,则提示外邪客于膀胱,膀胱抗邪无力,膀胱经营卫失和。不足梦与盛梦虽同为机体营卫不和导致,但由于不足梦的发生机制为正气不足、抗邪无力,导致营卫不和,再加之邪正交争耗伤正气,所以患者身体状态以相对兴奋为主要特点,具体可表现为睡前烦闷不安,不易入睡,平时精神低沉,情绪或低落或亢奋,面色及脉象随病变部位出现相应的邪正交争征象,如病在肝出现面色轻浮而青脉浮弦缓,四诊合参患者均会出现气血等相对不足之象,且发病前有可追溯外感史。不足梦中的邪客

五脏病位偏里,邪客五腑、身体部位则病位偏表,但二者均是内里正气相对亏虚、抗邪无力产生的坏梦,治宜扶正祛邪,调和营卫。

针对坏梦发生的外因,总的治疗原则宜调和营卫。《灵枢》中盛梦没有记载与腑病相关,笔者认为邪气来犯入里,腑主外,其气在表(相对于脏来说,部位相对表浅)。邪气循五腑经脉循行,在外则遇五腑正气卫外,邪正交战,五腑必支援,藏在五腑内的正气外输,制邪于外,内里相对不足,即“气淫于腑,则有余于外,不足于内”。盛与不足皆由五脏,笔者认为五脏主内,五脏经气在内,邪气扰乱五脏则随经入内,外无所阻,直接客于内。五脏正气不虚抗邪则为盛,正气相对虚弱抗邪则为不足,而正气于内里与邪气交争出现“假盛”的局面,即“气淫于脏,则有余于内,不足于外”。五腑生梦为正气外输,内气相对不足,神志不养,魂魄不充,治则补五腑之气;五脏生梦为正邪交争,扰乱本脏,神志不安,纷扰魂魄心神,实则泄五脏邪气,虚则补五脏不足。

### 3.2 坏梦的内因

气虚是坏梦发生的内在因素。《素问·方盛衰论篇》曰“是以少气之厥,令人妄梦,其极至迷。三阳绝,三阴微,是为少气。”<sup>[5]383</sup>笔者认为,“三阳绝,三阴微”是指气虚相对较重之候,指出气虚使整个身体机能低下,一方面气少魂魄不充,质轻飘升,另一方面由于气少气虚导致“中焦受气取汁”<sup>[4]68</sup>功能低下,津血难生,形成气阴两虚状态,最终不养心神,不柔魂魄,导致坏梦而作,即妄梦而生。气虚严重者,气血失和,阴阳失济,魂魄迷乱心神脑窍,使人神志迷乱产生迷梦。此类坏梦虽分为两种类型,但均是气虚导致,气虚程度的不同导致妄梦与迷梦的发生,其病机均为气阴两虚、魂魄飘升扰动心神,其根本在于气虚。

《素问·方盛衰论篇》曰“是以肺气虚则使人梦见白物,见人斩血借借,得其时则梦见兵战。肾气虚则使人梦见舟船溺人,得其时则梦伏水中,若有畏恐。肝气虚则梦见菌香生草,得其时则梦伏树下不敢起。心气虚则梦救火阳物,得其时则梦燔灼。脾气虚则梦饮食不足,得其时则梦筑垣盖屋。此皆五脏气虚,阳气有余,阴气不足。合之五诊,调之阴阳,以在《经脉》。”<sup>[5]383-384</sup>“阳气为腑,阴气为脏”<sup>[5]383</sup>,腑气有余,脏气常虚,所以此坏梦皆与五脏有关,分为妄梦和迷梦,二者产生皆由五脏气虚而生,达到气阴两虚的程度,均为本虚标实之证。

3.2.1 妄梦 妄梦与迷梦虽同根同源,但是妄梦气虚程度相对较轻,此类患者身体处于少神相对较重的状态,具体表现为精神不振,身体乏力,懒言少气,面色无华,两目无神。与外因的坏梦相较,内因坏梦影响日常生活较重,提示机体生理功能低下,正气亏虚,病情较重,病程相对较长,预后较差。妄

梦与严重的不足梦患者虽身体状态均处于“少神”,但是二者有本质区别。不足梦为外邪侵袭,正气抗邪导致的相对不足,尚有正气;而妄梦是由于机体气虚引起阴虚,导致气阴两虚而产生,已出现实质性虚象。此类坏梦的临床表现为,其梦之物与其五行所属相关,在五脏主令的时节梦象得到加强。如肺梦白,主令时梦金刃兵杀;肾梦水、梦溺,主令时梦自己在水中恐惧等。由于妄梦的发生机制为气虚导致的气阴两虚,所以患者身体状态以困倦、消沉为主要特点,具体可表现为睡前虚劳、虚烦、不易入睡,平时精神消沉、情绪低落、身体困倦、短气乏力、骨蒸盗汗等,面色及脉象随病变部位出现其相应的气阴两虚征象。如病在肝出现面色青而不泽脉弦细缓,四诊合参患者均会出现气阴两虚证,其治宜补五脏气阴。

3.2.2 迷梦 迷梦与妄梦比较,迷梦气虚程度极重,所以此类患者身体处于无神的状态,具体表现为意识模糊、精神萎靡、身体困倦、动作缓慢、两目困乏难睁。与其他坏梦相较,影响日常生活最严重,提示患者机体生理功能低下;与妄梦比较,迷梦病情重,病程长,预后极差。此类坏梦的临床表现是在妄梦基础上进一步加重,出现昏迷神志不清等神志异常病证。由于迷梦的发生机制为极度气虚导致的,所以患者身体状态以昏沉为主要特点,具体可表现为平时患者困乏嗜睡、梦境连连、精神萎靡、神志不清、喃喃自语、情绪低沉、短气乏力、骨蒸盗汗等,面色及脉象随病变部位出现相应的征象,如病在肝出现面色青暗脉极虚弦细,四诊合参患者均会出现气阴两虚伤及神志之证,其治则大补五脏气阴,潜魂降魄。

针对坏梦发生的内因,总的治疗原则宜补气生阴。究其根本,二者产生皆由气虚产生,形成气阴两虚之证,所以通过补气从根源上解决此类坏梦的发生,使魂魄充盛、阴津生化有源;通过生阴从标本入手,使阴津得以生化,气(魂魄)得以濡润,从而达到“调之阴阳”的效果,消除此类坏梦。

综上,坏梦的发生从《黄帝内经》来看,在病因上分为外邪侵扰和脏腑里虚2种情况,在病证上分为实证、虚证和虚实夹杂证。究其根本,无论坏梦的何种证型都是机体处于阴阳失衡状态下产生的。从外来看,产生“盛梦”的原因在于机体正气充足,抗邪有力;产生“不足梦”的原因在于机体正气亏虚,无力抗邪。从内来看,产生“迷梦”的原因在于机体气阴两虚,魂魄失养;产生“妄梦”的原因在于机体气虚至极,神志迷乱。在治疗方面,《黄帝内经》虽指出实泻虚补、调和阴阳的治疗法则,却未指出具体的针刺穴位与方药。张仲景辨证论治,调和机体阴阳,将《黄帝内经》中的理论应用于临床,虽未直接对“坏梦”进行辨证论治,但是由于“梦”是机体状态(下转第214页)

明,情志与该病关系密切,其发病可责之肝脾协同作用失调,而情志与该病关系可从情志异常诱发功能性消化不良、肝脾机能紊乱引发情志症状等方面进行探讨。

“怒伤肝”“思伤脾”,不良情志会引起肝气郁结、脾气受损,而抑郁多思、郁怒焦虑也往往会影响肝脾功能。若气机郁滞于中焦,致胃失和降,出现胀满疼痛等主症,并伴有叹息噯气、情志不舒等心理症状。同时,若情志诱因不同,核心症状也有所不同。若郁怒焦虑则多见嘈杂反酸、胸满噎膈等,若抑郁多思则多见腹脘胀满、纳呆食少等。在临床治疗功能性消化不良时,要重视忧虑郁怒等不良情志在该病发病转归中的作用,在辨证分型的同时考虑患者情志特征选择相应治疗方案,或疏肝理气,或健脾和胃。此外当代社会生活节奏快,人们普遍精神压力较大,医者在治疗该病时,也应结合患者心理状况,“导之以其所便,开之以其所苦”进行情志疏导,以提高疗效。

#### 参考文献:

- [1] 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组,中华医学会消化病学分会胃肠功能性疾病协作组.中国功能性消化不良专家共识意见(2015年,上海)[J].中华消化杂志,2016,36(4):217-229.
- [2] 中华中医药学会脾胃病分会.功能性消化不良中医诊疗专家共识意见(2017)[J].中华中医药杂志(原中国医药学报),2017,23(6):2595-2598.
- [3] 朱丽明,洪霞,方秀才,等.功能性消化不良与精神心理障碍共病的临床研究[J].中华内科杂志,2015,54(6):525-529.
- [4] 刘立芬,李稳,杨冬林,等.功能性消化不良与心理、生活事件及生活质量的关联性研究[J].国际精神病学杂志,2017,44

(1):102-105.

- [5] 尹德菲.中药联合抗抑郁药治疗功能性消化不良的Meta分析[D].济南:山东中医药大学,2016:24-25.
- [6] 牛然,魏玮,孙晓红,等.功能性消化不良的中医现代临床研究[J].中国医药导报,2019,16(7):109-112.
- [7] 王相东,杨帆,郭小青.功能性消化不良证候要素分布特点的研究[J].中国中医基础医学杂志,2012,18(10):1057-1058.
- [8] 刘晶,李峰,唐旭东,等.功能性消化不良中医辨证及辨证标准的现代临床文献研究[J].世界中医药,2015,10(1):56-59.
- [9] 朱震亨.丹溪心法[M].北京:人民军医出版社,2007:137.
- [10] 李杲.脾胃论[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997.
- [11] 叶天士.临证指南医案[M].北京:华夏出版社,1995:144.
- [12] 李杲.兰室秘藏[M].天津:天津科学技术出版社,2000:12.
- [13] 沈凤.精神心理因素对功能性和器质性消化不良的影响及临床特点分析[J].国际消化病杂志,2016,36(2):130-131.
- [14] 熊娜娜.功能性胃肠病患者的心理社会行为特点研究[D].北京:协和医学院,2016:7.
- [15] 陈世雄,黄仑峰,周莉,等.精神心理障碍对功能性消化不良患者胃功能和生活质量的影响[J].国际精神病学杂志,2017,44(2):287-289.
- [16] 黄更珍,贺国斌,周晓晴,等.功能性消化不良患者血浆脑肠肽及白介素6与精神心理因素关系的研究[J].中国临床新医学,2017,10(2):127-130.
- [17] 田祖宏,聂勇战.肠道微生物与脑-肠轴交互作用的研究进展[J].传染病信息,2016,29(5):302-307.
- [18] 忻巧娜,王邦才.从情志论治功能性消化不良[J].中医学报,2018,33(7):1281-1284.
- [19] 杜渐,李黎,王昊,等.“所以任物者谓之心”——中医心理学的心神感知论[J].中国中医基础医学杂志,2015,21(2):130-131.
- [20] 张介宾.景岳全书[M].北京:中国中医药出版社,1994:281.
- [21] 林璵琴.类证治裁[M].上海:第二军医大学出版社,2008:176.

收稿日期:2020-04-20

(上接第198页)

的外在表现,所以其在《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》<sup>[7]</sup>中创立桂枝加龙骨牡蛎汤和小建中汤治疗梦遗、梦交等“坏梦”病证。笔者认为张仲景二方以桂枝汤为基本方,以调和营卫为基础,治疗邪气客于阴器之梦遗梦交。在《伤寒论·辨阴阳易差后劳复病脉证并治第十四》<sup>[8]</sup>创立竹叶石膏汤一方,虽未提及可治疗“迷梦”,但其具体治则在于补气、生津、降气。且现代临床研究证明,竹叶石膏汤治疗坏梦有较好的临床效果<sup>[9]</sup>,为后世治疗创立方药,提供思路。由于导致坏梦发生的因素很少单一而至,所以对于坏梦的治疗要求医者结合临床随证治之,调营卫,补气阴,整体论治。

#### 参考文献:

- [1] 许慎.段玉裁.说文解字注[M].郑州:中州古籍出版社,2006:315.
- [2] 任其平.梦的本质的心理学解读[J].安庆师范学院学报(社会科学版),2006,25(3):30-33.
- [3] 庄周.郭象.陆德明.淮南真经[M].北京:中国书店,2019:131.
- [4] 灵枢经[M].北京:人民卫生出版社,2014:80.
- [5] 黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,2016:383.
- [6] 马蒨.黄帝内经注证发微[M].北京:中医古籍出版社,2017:1034.
- [7] 张仲景.金匱要略[M].北京:人民卫生出版社,2005:22-23.
- [8] 张仲景.伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,2005:104.
- [9] 岩崎勋,孔庆芳.竹叶石膏汤与恶梦多梦[J].江西中医药,1987,18(6):56.

收稿日期:2020-06-11