

## · 论著 ·

## 脾不藏意不寐刍议

周美伶<sup>1</sup>, 张星平<sup>1,2</sup>, 陈俊逾<sup>2</sup>, 王冠英<sup>1</sup>, 刘文华<sup>1</sup>, 张莉<sup>1</sup>( <sup>1</sup>新疆医科大学, 乌鲁木齐 830011; <sup>2</sup>新疆医科大学附属中医医院, 乌鲁木齐 830000 )

**摘要:** 不寐的理论基础源于《黄帝内经》, 其病因病机复杂, 辨证思路各异, 然而总不离五脏。文章主要通过“脾藏意”“脾主思”理论的分析、对其与脾不藏意不寐关系的探讨, 说明脾为后天之本, 气血生化之源, 意之宅也, 脾运健旺, 水谷精微充足, 气血得力, 则脾意的功能才能正常发挥而安卧; 若脾失健运, 气血、水谷精微乏源, 则脾意失养而不寐。脾不藏意不寐主诉以思虑纷纭为主, 治疗上以补脾、祛邪、安意为主。

**关键词:** 脾藏意; 脾主思; 脾不藏意; 不寐

**基金资助:** 国家自然科学基金项目 (No.81260526, No.81560762), 新疆维吾尔自治区自然科学基金项目 (No.2015211C023), 国家中医药管理局“十二五”中医各家学说重点学科

## Discussion on insomnia caused by dysfunction of spleen storing idea

ZHOU Mei-ling<sup>1</sup>, ZHANG Xing-ping<sup>1,2</sup>, CHEN Jun-yu<sup>2</sup>, WANG Guan-ying<sup>1</sup>, LIU Wen-hua<sup>1</sup>, ZHANG Li<sup>1</sup>( <sup>1</sup>Xinjiang Medical University, Urumqi 830011, China; <sup>2</sup>Affiliated Hospital of Traditional Chinese Medicine of Xinjiang Medical University, Urumqi 830000, China )

**Abstract:** The theoretical basis of insomnia was derived from *Huangdi Neijing*. Although the etiology and pathogenesis of insomnia were complicated and the thinking of syndrome differentiation was various, they were related to the five zang viscera. It was analyzed the theories of 'spleen storing idea' and 'spleen governing thought', and explored the relationship between these theories and insomnia, so as to illustrate that the spleen was the source of the acquired constitution, the origin of qi and blood and the home of the idea. When the spleen was healthy and vigorous, the essence of food and drink was sufficient, and the qi and blood were energetic and powerful, the functions of idea could take effect so that people could fall asleep. When the spleen was dysfunction in transportation, the essence of food and drink was poor, the idea lost nourishment so that people suffered from insomnia. The main complaint of insomnia caused by spleen not storing idea was excessive thoughtfulness. So the treatment of this kind of insomnia was invigorating spleen, eliminating pathogenic factor and calming the idea.

**Key words:** Spleen storing idea; Spleen governing thought; Dysfunction of spleen storing idea; Insomnia

**Funding:** National Natural Science Foundation of China (No.81260526, No.81560762), Natural Science Foundation of Xinjiang Uygur Autonomous Region (No.2015211C023), National Key Discipline of TCM during the 'Twelfth Five-year' Plan Period of State Administration of Traditional Chinese Medicine

“不寐”又称为“失眠”,《黄帝内经》中称“目不瞑”“不得卧”等,是指经常不能获得正常睡眠的一种病症。其临床表现为入睡困难,或睡眠表浅,或多梦易醒,或醒后不能再寐,或入睡思维活跃而影响睡眠,甚者彻夜难眠。中医对不寐的理论基础来自于《黄帝内经》,《灵枢·本神》曰:“肝藏血,血舍魂……脾藏营,营舍意……心藏脉,脉舍神……肺藏气,气舍魄……肾藏精,精舍志”,是谓五脏藏五神,此为“五神理论”之基础<sup>[1]</sup>,其中,“脾藏意”为“五脏藏神”理论之一。中医上对“脾藏意”虽然早有记载,但是对“脾藏意”“脾主思”理论,“脾藏意主

思”与脾不藏意不寐的关系,脾不藏意不寐之病因病机及其辨证论治等论述较少,本文就此作一阐述,望同道指正。

## 脾藏意主思与脾不藏意不寐

《素问·宣明五气》曰:“心藏神、肺藏魄、肝藏魂、脾藏意、肾藏志,是谓五藏所藏”,也指出“脾藏意”。《素问·阴阳应象大论》曰:“在藏为脾……在志为思”,即“脾主思”。

脾藏意,“意”大多指记忆、注意、思考、推测、分析等。《灵枢·本神》曰:“心有所忆谓之意”,《三因方》亦曰:“意者记所往事”,以上“意”均指“记忆”。

通讯作者: 张星平, 新疆乌鲁木齐市新医路393号新疆医科大学中医学院中医系, 邮编: 830011, 电话: 0991-4366346  
E-mail: xjzyxp@163.com

《杂病心法要诀》云:“意者,心神之机,动而未形之谓也”,《类经·藏象类》曰:“一念之生,心有所向而未定者,曰意”,以上论述中“意”指“注意”。《医先》曰:“医者,意也,度时致病者,意起之”,在这里“意”指思考、推测、分析。意是五神之一,其舍在脾。《灵枢·本神》曰:“脾藏营,营舍意”,此处“营”通“荣”,《素问·痹论》曰:“荣者,水谷之精气也,和调于五脏,洒陈于六腑,乃能入于脉也”,营气由水谷精气化生,贯通于五脏,营养于六腑,循行于脉中。《素问悬解·六节藏象论》曰:“脾藏营而主消磨水谷,故脾为仓之本,营之居也”,脾脏运化水谷精微,化生营气,脾为营气所在也。因此,“脾藏意”主要体现于脾主运化水谷,化生营气,以营养意的生理功能。《灵枢·平人绝谷》云:“神者,水谷之精气也”,张仲景亦云:“人受气于水谷以养神,水谷尽而神去,故云安谷则昌,绝谷则亡。水去则荣散,谷消则卫亡,荣散卫亡,神无所依”,明确指出人得神源于水谷之精气,精气满则养神,神有所养;精气弱则会“神无所根据”。总之,脾为后天之本,气血生化之源,脾气健旺,水谷精气充足,血脉和利,则神旺,脾意的功能才能正常发挥。因此,脾运的功能状态决定脾意功能的强弱。反之,“意”又对五脏与五神具有调控作用,如《灵枢·本脏》曰:“志意者,所以御精神,收魂魄,适寒温,和喜怒者也……志意和则精神专直,魂魄不散,悔怒不起,五脏不受邪矣”。人的志、意,可以统御精神,收摄魂魄,调节人的适应能力和情志变化,志、意和顺,就会精神集中,五神内守,没有过激的情绪,从而使五脏安定;因此,志意和则五脏和,五神安。《景岳全书·杂证谟》曰:“寐本乎阴,神其主也。神安则寐,神不安则不寐”,指出安寐的本质在于神安于舍,不寐的本质在于神不安于舍。魏之琇在《续名医类案》亦曰:“人之安睡,神归心,魄归肺,魂归肝,意归脾,志藏肾,五脏各安其位而寝”,明确指出“安睡”的核心病机在于五神安舍于五脏,而不寐的核心病机则在于五神(魂、神、意、魄、志)不安舍于五脏(肝、心、脾、肺、肾)<sup>[2]</sup>。意属五神,脾属五脏,由此可见,意安舍于脾则安寐,意不安舍于脾则不寐。

脾主思,《灵枢·本神》曰:“意之所存,谓之志;因志而存变,谓之思”,针对“志”,李中梓在《内经知要》中注曰:“意已决而确然不变者,志也”,即,专注某事物,方向明确,不随意改变注意力。而“思”为“志而存变者”,针对“思”,《类经·本神》曰:“因志而存变,谓意志虽定,而复有反复计度者,曰思”,即,专注于某事物而进行的思维活动,为实现某种意愿而反复思考、反复推测的思维过程,是一切外在

事物的内在心理变化,在这里“思”与脾藏意中“意”的含义有所重叠,都具有“思考、分析、推测”之意。

《素问·刺法论》曰:“脾为谏议之官,知周出焉”,脾主思虑,且思周于万物。“思”属于七情之一,《尔雅·释诂》曰:“悠、伤、忧,思也”,思即忧也。《黄帝内经太素》曰:“脾主愁忧……脾为四藏之本,意主愁忧。故在心变动为忧,即意之忧也;或在肺志为忧,亦意之忧也;若在肾志为忧,亦是意之忧也。故曰愁忧所在,皆属脾也”。说明了“思”在情绪变化中具有特殊的地位,“思”是一切情绪变化的开始。《灵素节注类编》曰:“思则脾气结”,可见,“脾主思”主要体现于脾为气机升降之枢的生理功能,以推动和激发机体对外界事物产生内在心理变化时的情绪表现。《难经集注》曰:“脾藏意与智,意主所思”,《诊脉三十二辨》曰:“思虑则意舍不宁”,指出思虑纷纭可致脾意不安。《类证治裁·不寐论治》曰:“由思虑伤脾,脾血亏损,经年不寐”,《儒门事亲》曰:“一富家妇人,伤思虑过甚,二年不寐,无药可疗……此脾受之也,脾主思故也”,以上论述均指出思虑纷纭,暗耗营血,脾之精气不足,则不能养意而不寐。意失所养,不安舍于脾,则喜忆往事,思及将来,思虑绵绵不绝如缕,而令人迟寐,甚至不寐<sup>[3]</sup>。

#### 脾不藏意不寐病因病机

《灵枢·营卫生会》曰:“老者之气血衰,其肌肉枯,气道涩,五脏之气相搏,其营气衰少而卫气内伐,故昼不精,夜不瞑”,脾乃气血化生之源,若脾脏虚损失于运化,气血乏源,无以滋养脾意,可致不寐。《景岳全书·杂证谟》曰:“若劳倦伤心脾,中气不足,清阳不升,外感不解而寒热不寐者,补中益气汤”,脾气虚弱无力升举,清阳下陷,此类不寐患者多表现为嗜卧但入睡困难。《素问·生气通天论》指出:“因于寒,欲如运枢,起居如惊,神气乃浮……阳气者,精则养神,柔则养筋”,指出阳气在安神养神方面具有重要作用,若体内阳气衰弱或阴寒内盛,则脾阳温煦滋养脾意之力匮乏,也可造成迟寐或不寐之象,因此,《秘传证治要诀及类方·不寐》有“病后虚弱及年高入阳衰不寐”之说。《素问·至真要大论》云:“诸湿肿满,皆属于脾”,《温病条辨》云:“足太阴寒湿,舌白滑,甚则灰,脉迟,不食,不寐”,寒湿困脾,扰意不安可致迟寐或不寐。《灵枢悬解》曰:“脾胀者,善哕,四肢烦惋,体重不能胜衣,卧不安”,《金匱翼·胀满统论》曰:“湿气归脾,壅塞不行,其脉濡,其体重”,其实质为“脾土受湿,不能制水”。外感湿邪或脾虚湿聚,运化失职,则制水无权,化谷不利,食滞水停,使得脾意不能内守而病发不寐。《症

因脉治·不得卧论》曰:“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”。脾运失职,积湿成痰,阻滞气机,胃不降逆而“不得卧”。由此可见,脾虚则诸邪内生,阻碍全身气机升降,使气血阴阳不循其道,最终导致意不归脾而发为不寐。

因此,脾不藏意不寐的病因为气、血、阴、阳虚损及痰、湿、寒、热等邪入侵导致脾意失养或者邪扰脾意,其病机为意不安舍于脾<sup>[4]</sup>,其主诉为思虑纷纭,或喜忆往事,或思及将来而引发的迟寐,甚至不寐。其临床表现除了“思虑纷纭,迟寐或不寐”等主症外,还可兼其它各种不同的复杂症状,因此,在脾不藏意不寐的治疗中既要抓住“思虑纷纭,迟寐或不寐”这一主症外,还要辨别其它兼证。

### 脾不藏意不寐辨证论治

《杂病源流犀烛·脾病源流》曰:“脾统四脏,脾有病,必波及之,四脏有病,亦必待养於脾,故脾气充,四脏皆赖煦育,脾气绝,四脏不能自生……凡治四脏者,安可不养脾哉”。维持人体生命活动的气血精微必须资于水谷入胃,脾脏运化输布,才能使机体正常活动,脾为后天之本,万物之母,五脏之本,五脏皆有脾气。《慎斋遗书·辨证施治》曰:“诸病不愈,必寻到脾胃之中,方无一失……治病不愈,寻到脾胃而愈者甚众”,脾气健旺,运化得力,利其化源,补益脏腑,则气血充足,邪病自愈。可见,从运脾的角度出发对于脾不藏意不寐的治疗具有重要意义。

1. 脾气不足 脾气不足,运化失利,意失所养,使意不安于舍,思虑纷纭而致迟寐或不寐。其临床多兼见:少气懒言,食少便溏,四肢乏力,或便血、吐血,或妇女月经量多,或小便淋漓不尽,舌淡苔白,脉濡弱等。治以补中益气,选方用补中益气汤加味。方中黄芪、党参、白术、甘草合用补气健脾;当归养血和营;陈皮理气和胃;柴胡、升麻升举清阳;加茯神以安脾意。若五更泄泻,水不生火者,加补骨脂、熟附子、五加皮温肾暖脾。

2. 脾阳虚衰 脾阳虚衰不能温煦脾意,使意不安于舍而致迟寐或不寐。其临床可兼见:畏寒肢凉,腹胀觉冷,或泛吐清涎,纳谷不佳,喜热饮,大便溏薄,小便清长,舌淡苔白,脉沉细等。治以温中健脾,选方用理中汤加味。方中干姜温中祛寒;党参、白术补气健脾;易茯苓为茯神,加龙骨、牡蛎共投以安脾意;甘草益气和中。若腹部冷痛较甚者,加肉桂、熟附子振奋脾阳。

3. 寒湿困脾 寒湿困脾,脾气不行,温煦失职,使得意不安舍于脾,而致迟寐或不寐。其临床可兼

见:皮肤晦暗发黄,四肢浮肿,脘腹痞胀,头昏倦怠,纳谷不香,泛恶欲吐,便溏,小便短少,舌淡苔薄腻,脉濡滑等。治以燥湿运脾,选方用胃苓汤加味。方中苍术、白术燥湿健脾;陈皮、厚朴除湿行气;猪苓、泽泻渗湿利水;桂枝温阳化气而利小便;易茯苓为茯神,加龙骨、牡蛎共投以安脾意。若寒湿较重,腹痛较甚者,可加藿香、干姜、草果燥湿祛寒;若浮肿尿少者,可加大腹皮及生薏苡仁等利水消肿。

4. 湿热蕴脾 湿热蕴脾,运化无权,导致湿聚中焦,郁久化热,搅扰脾意而致迟寐或不寐。其临床可兼见:身热汗出,汗出而热不解,脘腹胀满,纳呆食少,恶心呕吐,口苦黏,大便秘结或溏泄不爽,小便色黄短少,舌红苔黄腻,脉濡数。治以清热利湿,选方用茵陈蒿汤合四苓散加味。方中茵陈、山栀清热利湿;大黄通泻瘀热;白术、茯苓、猪苓、泽泻合用共奏利水之效;加龙骨、牡蛎重镇以安脾意。若湿盛,呕恶频作者,可加竹茹、藿香、佩兰、法半夏等芳香化湿,降逆止呕。

5. 痰湿中阻 脾运呆滞而水谷精微停滞失运,变生为痰浊,扰意不安而致迟寐或不寐。其临床可兼见:头晕目眩,胸闷恶心,脘腹痞胀不舒,神倦乏力,口淡不渴,小便不利,舌淡胖苔白腻,脉沉滑等。治以化痰除湿,理气和中,选方用二陈平胃汤加味。方中半夏、苍术、藿香燥湿化痰;陈皮、厚朴理气除痞;甘草健脾和胃,调和诸药;易茯苓为茯神,加龙骨、牡蛎合用以安脾意。若痰湿郁久化热而烦闷口苦,舌苔黄腻者,可用黄连温胆汤;若兼脾气虚弱者可加党参、砂仁、白术健脾和中。

综上所述,脾运的强弱决定脾藏意的功能能否正常发挥;若气、血、阴、阳及痰、湿、寒、热等各种原因导致脾不藏意而不寐,则可出现以思虑纷纭为主的迟寐或不寐,其核心病机是脾意不入于舍;当然不寐的临床表现往往是同时多症兼得,多脏合病,因此,在治疗中除抓住主要病机,治以补脾、祛邪、安意为基础外,尚需标本兼治,多脏并调,方得满意之效。

### 参考文献

- [1] 魏小东,张星平,陈俊逾,等.肺藏魄理论与肺不藏魄不寐证治.中华中医药杂志,2016,31(2):372-375
- [2] 魏小东,张星平,陈俊逾,等.中医不寐五神分型肺不藏魄型与心不藏神型PSG睡眠结构参数特征研究.中华中医药杂志,2017,32(4):1510-1512
- [3] 张星平,刘在新,黄刚.根据失眠症状表现不同归属五脏辨识探析.中华中医药杂志,2009,24(5):554-557
- [4] 张星平,朱奇,梁正亭,等.依据单一症状的中医不寐病位诊断及价值.中华中医药杂志,2013,28(6):1666-1668

(收稿日期:2017年8月8日)