

“胃不和则卧不安”辨治失眠研究现状

罗海鸥^{1,2} 杨明会¹ 李绍旦¹

(1. 中国人民解放军总医院中医研究所 北京 100853; 2. 第三军医大学附属新桥医院中医科 重庆 400037)

摘 要: 回顾近年国内“胃不和则卧不安”相关文献,从理论、临床、实验方面对“胃不和则卧不安”这一经典理论辨治失眠的相关研究进行总结,以求论证“胃不和则卧不安”对治疗失眠有其深厚的理论基础和实践渊源。

关键词: 胃不和则卧不安; 失眠; 中医药疗法; 综述

中图分类号: R256.23

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2011)03-0613-03

A Review of Researches on Insomnia and “When the Stomach is in Disharmony, One can Hardly Lie Still”

LUO Hai-ou^{1,2}, YANG Ming-hui¹, LI Shao-dan¹

(1. Institute of Traditional Chinese Medicine, General Hospital of PLA, Beijing 100853, China;

2. Traditional Chinese Medicine Department, Xinqiao Hospital, Third Military Medical University, Chongqing 400037, China)

Abstract: To review the theoretical, clinical and experimental researches about Insomnia and “When the Stomach is in Disharmony, One can Hardly Lie Still” to demonstrate that it has profound and sufficient basis to treat insomnia with the theory of “When the Stomach is in Disharmony, One can Hardly Lie Still” from Canon Internal Medicine.

Key words: “When the Stomach is in Disharmony, One can Hardly Lie Still”; Insomnia; Traditional Chinese Medicine; Review

中医称失眠为“不寐”、“目不瞑”、“不得眠”、“不得卧”等。“胃不和则卧不安”语出《素问·逆调论》:“人有逆气不得卧,……是阳明之逆也。……阳明者,胃脉也。胃者,六腑之海,其气亦下行。阳明逆,不得从其道,故不得卧也。下经曰:胃不和则卧不安。此之谓也。”历代医家认为“胃不和则卧不安”既阐述了足阳明胃气逆致喘而不能安卧之病机,也包含了痰浊湿热食滞、思虑劳倦而致胃气失和、脾胃升降失调、转枢不利,终致不得卧眠之病机。近年来,许多学者从理论、临床、实验等方面对“胃不和则卧不安”理论指导辨治失眠进行了研究,现就其相关研究概况综述如下。

1 理论研究

李绍旦等^[1]认为“和”者,阴阳自和也,阴阳交感既济,谐和为用,而人体脏腑正常的生理功能稳态,亦即谓之“和”。如若阴阳的动态平衡破坏引起机体阴阳失调,或各种内外因素导致机体脏腑功能运行失常,此即为“不和”。提出“胃和”应为“卧安”之前提条件,临床实践要谨守病

机,以“胃不和”为“卧不安”之辨证法度、以“和胃”为“胃不和则卧不安”之施治圣度。李志宇等^[2]认为“胃者,五脏六腑之海也”。胃者为病,必使各脏腑失其濡养而损其所用,正如“藏有所伤及,精有所之寄,则安,故人不能悬其病也”,又脾胃位居中州,是人体气机升降的枢纽,胃气以降为顺,若其不调,必使营卫之气不能顺其道而行导致失眠的发生。李德顺^[3]认为邪阻阳明,不仅导致阳明失“阖”,还可以导致阳跷交通阴阳失职,从而使卫阳不能正常入阴,是“胃不和则卧不安”的内在机理之一。郑利星^[4]等提出“胃和”则营卫化生有源,营卫调和,人始安寐,“胃和”则阴阳升降有序,寤寐有常,“胃和”则神有所藏,神藏则寐寤自晓,“和胃”安神,神安眠寐乃知。李雁^[5]认为脾胃功能失常,引起营卫化生不足或枢机不利而卫气运行失常是不寐证发生的原因所在,所以调脾胃而恢复卫气的正常运行是治疗失眠的重要思路。崔东祥^[6]等认为胃不和可致营卫失调则卧不安,胃腑不和,无以运水谷而化精微,必致卫气薄弱,运行失序,卫气不得入于阴,常留于阳,则目不瞑而卧不安也。胃不和可致心肾难交则卧不安,心阳位在上焦,肾阴府居下焦,二者上下的交通是靠中焦脾胃传递水火的媒介作用来完成的。若痰浊湿热阻隔中焦,使上下之路隔绝,阴不能纳阳,阴阳不交,于是心神受扰而不能入静,则夜难眠而卧不安。赵立凝等^[7]认为“卧不安”与心胃(脾)关系更为密切,提出“卧不安”其标在神(心),其本在胃(脾)。沈佳^[8]认为,寐之成,端赖胃和脾健,化源充足,则神得所

收稿日期: 2010-10-08

作者简介: 罗海鸥(1974-),女,四川巴中人,主治医师、讲师,博士研究生,研究方向: 中西医结合临床研究。

通讯作者: 杨明会(1962-),男,河北石家庄人,教授、主任医师,博士研究生导师,研究方向: 中西医结合临床研究。Tel: 010-66939651 E-mail: ymh9651@yahoo.com.cn。

养中焦斡旋,则阴阳相交,而得安寐;胃不和,生化乏源,则营气不足,心神失养,或升降失职,则邪气内扰,心神不安,均可导致不寐。李景^[9]认为脾胃与心经络相通,在五行中心、脾为母子相连,子病及母,心失所养,不仅脾胃病变可以引起失眠,失眠日久,暗耗心血,也会引起脾胃失和。

《内经》文字古奥,义理隐晦,对“胃不和则卧不安”一语的理解给后世医家较多发挥的余地。综观上述,现代医家对“胃不和则卧不安”的病机理论认识主要包含了胃为升降之枢,胃失和降影响营卫运行造成失眠;胃为阴阳水火交济之机,胃失和降,上下之路隔绝,阴不能纳阳,阴阳不交而致失眠;脾胃为气血生化之源,脾胃失和,气血生化乏源,阴血不足,心神失其所养,而夜寐不安。

2 临床研究

2.1 病因病机 师冉^[10]认为“胃不和则卧不安”是对因饮食不节、肠胃受损、胃气不和导致的不寐病理机制作出的高度概括,《内经》之“胃”,概括了现代临床的脾、胃、肠三方面的功能。“胃不和”是导致失眠的常见病因,也是失眠的常见并发症,二者互为因果、相互影响。介世杰^[11]提出胃腑本身,精神情感因素以及周边脏腑的因素影响于胃阳明经气上逆,故不能安卧。又五行生克理论认为脾为心之子,又因脾胃相表里,脾胃功能失调,宿食停滞,或胃肠积热,胃失和降,子病及母,影响心神致使心神不安而失眠。张志明^[12]认为“胃不和”起因多端,其外因是饮食不节,损伤脾胃,多见暴饮暴食,饥饱无常,或过食生冷,或恣食肥甘辛辣,过饮烈酒,其内因脾土虚弱,脾胃本病所致,或他脏之病,经久不愈,而损及脾胃,此外,精神紧张,情怀不畅,或用药不当,皆可损伤脾胃。其病理变化总属“阳不入阴”,阴阳失交。于海亭^[13]提出“胃不和则卧不安”是躯体化障碍的症候之一,并认为《内经》所引“胃不和则卧不安”,是指饮食所伤导致的胃失和降,以及肝郁所致的脾胃不和引起的失眠和情绪郁闷等。王明蓉^[14]认为凡以失眠为主的神经衰弱患者,其发病多兼纳差、脘腹胀满、胸闷暖气、呕吐吞酸、大便失调等“胃气”不和症,胃气不和又包含了中焦湿热、痰浊内扰、胸膈郁热、食滞胃脘、腑实肠壅、中焦痞结、中焦虚寒、中土阴虚等病因病机。谌剑飞等^[15]采用14C呼气试验对90例失眠伴明显消化系统症状者进行幽门螺旋杆菌测定。结果观察组(失眠组)Hp感染阳性率显著大于对照组($P < 0.01$);Hp感染程度两组之间具有非常显著性差异($P < 0.01$);认为失眠与Hp感染密切相关,提出“胃不和则卧不安”经典理论,应注入“卧不安亦胃不和”新的观点。

现代生活饮食结构变化,应酬增多,聚众豪饮,过食生冷,恣食肥甘,嗜饮烈酒,饮食热量增加,夜间进食过饱,脾胃负担过重,运化不及;现代生活节奏加快,工作强度加大,人际关系复杂,妄作劳役,思虑过度,七情失常,可使脾胃运化迟滞;脑力劳动增加,喜坐少动,脾胃气机不畅;夜生活过度、夜间工作、沉溺网络,无规律就寝,胃肠节律受到干扰,脾胃功能失常;现代医学快速发展,化学药物滥用等,均可损伤脾胃气机,致使胃内寒热(火)、痰饮、饮食、湿热、瘀血错杂,虚实并见;总之外感、内伤、饮食、七情、劳役,诸多因素均可导致胃气不和,而形成失眠。

2.2 辨证论治 徐建新^[16]认为,肝胃不和、脾虚失运、胃阴亏耗、痰湿中阻等都可能不同程度地影响睡眠,而中医的治疗原则,主要是在辨证论治的基础上,调节其脾胃功能,使脾胃恢复和谐。因胃肠功能“胃宜降则和,腑以通为补”的原则,所以通降药物的临床运用对治疗“胃不和则卧不安”之症能取得较好的效果。毛臻^[17]认为失眠的治法繁多,从脾胃入手主要有补脾和胃法、疏肝和胃法、暖肝和胃法、化痰和胃法、攻下和胃法。李景^[9]提出以虚实论治,若以食滞痰浊,胃腑不和为主证,则方以温胆汤加神曲、山楂、莱菔子主之;若以食后腹胀、便溏、面色无华为主,则方以归脾汤为之,随症加减。梁柳文^[18]对脾胃之病所致之失眠者,运用《伤寒论》的理法方药,进行辨证论治,取得良效。胃虚寒用茯苓甘草汤、小建中汤、理中丸(汤)等加减化裁,补脾益(温)胃;胃热者用白虎汤、白虎加入参汤加清泄胃热以安神;痰热者用小陷胸汤加味治疗,清热豁痰以安神;胃肠食滞者用生姜泻心汤加味,消食化滞,安神定志;湿热者用茵陈蒿汤、栀子柏皮汤清利湿热以安神;胃肠素有蓄血者用抵当汤(丸)、桃核承气汤,荡攻瘀血,安神定志。

2.3 基本方加减治疗 《灵枢》所载的半夏秫米汤是治疗“胃不和则卧不安”的名方,在《千金要方》、《外台秘要》和《杂病源流犀烛》等书中被多次引用。《本草纲目》甚至将半夏列入治疗失眠的药队。胡珂等^[19]发挥性提出“卧不安”对“胃不和”诊断意义,认为以夜寐不安、苔黄腻、脉滑等症,即可辨为痰热扰神,并施以半夏汤(半夏秫米汤)合温胆汤以清热化痰,和胃安眠。盛桐亮^[20]采用温胆汤合半夏汤加味治疗该失眠56例,经治疗1个疗程后,治愈32例,好转21例,无效3例,总有效率为94.6%。刘明森^[21]以半夏、夏枯草等为主药自拟整理阴阳方46例,治愈19例,显效13例,有效11例,无效3例,总有效率为93.48%。张晓晖^[22]等以半夏、夏枯草为主药自拟和胃安眠汤治疗失眠338例,痊愈116例,占34.32%;显效123例,占36.39%;有效76例,占22.49%;无效23例,占6.8%,总有效率93.2%。陈泰名^[23]运用香砂六君子汤加味治愈“失眠”证数例,认为“胃不和则卧不安”并非皆因实证所致,虚实夹杂者更为多见。临床治疗多采用健脾益气、平肝和胃之法,并选用安神宁心之品,疗效显著。

3 实验研究

马伯艳等^[24]通过大鼠腹腔注射对氯苯丙氨酸复制大鼠失眠模型,取脑组织,按照免疫组织化学方法处理,在CMIAS多功能真彩色病理图像分析系统下分析发现温胆汤可以明显增强失眠大鼠大脑皮质、下丘脑胆囊收缩素8的阳性表达,进而增加大鼠睡眠,推测胆囊收缩素可能是“胃不和”与“卧不安”之间的物质基础。赵学军等^[25]通过研究疏肝和胃颗粒的催眠作用和促胃肠动力作用,发现疏肝和胃颗粒能显著延长小鼠戊巴比妥钠阈剂量睡眠时间,提高阈下剂量的入睡率;促进正常及硫酸阿托品造模动物的胃肠推进和排便,认为促胃肠动力作用可能是其催眠效应的部分机制。

4 讨论

胃不和致不得卧之机,自《内经》以降,阐释其理者,代

不乏人。由于中医理论阴阳、五行、脏腑、经络等理论的不同,后世医家对“胃不和则卧不安”的认识也多种多样。这一理论不仅受到历代医家的广泛重视,在临床上对于失眠症的辨证论治产生了重大影响;在临床实践中,后世不少医家也力倡从胃论治,获得良效,也体现了“胃不和则卧不安”这一理论的生命力。

综观近年文献,“胃不和则卧不安”这一经典理论在失眠发病与论治中有其特殊意义。对其病因病机以饮食、七情为主,从营卫、气血、阴阳多方面进行了探讨;以“胃不和则卧不安”立论,进行辨证论治取得良好效果;专方加减治疗以小样本临床观察为主,尚无严谨设计的临床研究,未见随机对照盲法研究,未见远期以及整体疗效观察报道;为数不多的实验研究证明了“胃不和则卧不安”理论指导诊治失眠具有一定的科学性,但仍需要进一步的实验研究结果支持胃肠证候与失眠的相关关系,有学者提出^[26]脑肠肽很可能是脾胃与高级神经活动有关的物质基础,可以对此进行研究进一步深入证明胃肠证候与失眠的相关关系。“胃不和则卧不安”病机的动物证候模型复制仍未见到合理公认的方案,相信随着这些问题的解决,对“胃不和则卧不安”理论会有更全面、更深刻的认识。

参考文献

- [1] 李绍旦, 杨明会. “胃不和则卧不安”新悟[J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(10): 2055-2056.
- [2] 李志宇, 陈以国. 再论“胃不和则卧不安”[J]. 吉林中医药, 2007, 27(5): 9.
- [3] 李德顺. 从卫阳交会的角度探究“胃不和则卧不安”的内在机理[J]. 陕西中医学院学报, 2008, 31(2): 1-2.
- [4] 郑利星, 杨明会. “胃不和则卧不安”刍议[J]. 军医进修学院学报, 2009, 30(3): 396-398.
- [5] 李雁, 阎晓天. 从卫气运行谈“胃不和”与不寐[J]. 中国中医基础医学杂志, 2001, 7(7): 14-16.
- [6] 崔东祥. 阳易. “胃不和则卧不安”临证心得[J]. 内蒙古中医药, 1994, 4: 36-37.
- [7] 赵立凝, 周福生. “胃不和则卧不安”的内涵与外延研究[J]. 中医药学刊, 2005, 23(2): 328-329.
- [8] 沈佳. 漫谈“胃不和则卧不安”[J]. 江苏中医药, 2002, 23(5): 36-37.
- [9] 李景. 失眠证从脾胃论治[J]. 中国中医基础医学杂志, 2002, 8(1): 28.
- [10] 师冉. 浅谈《内经》之“胃不和则卧不安”[J]. 山东中医药大学学报, 2007, 31(4): 280-282.
- [11] 介世杰. 失眠症从胃论治浅议[J]. 河南中医学院学报, 2006, 21(5): 11.
- [12] 张志明. 对“胃不和则卧不安”的理解及应用[J]. 中国中医药信息杂志, 2008, 15(12): 85.
- [13] 于海亭. “胃不和则卧不安”与躯体化障碍关系及治疗探讨[J]. 浙江中医杂志, 2006, 41(9): 520-521.
- [14] 王明蓉. 调和胃气法治疗失眠临床体会[J]. 实用中医药杂志, 2005, 21(4): 228-229.
- [15] 谌剑飞, 谭薇, 严颂琴, 等. 失眠与幽门螺旋杆菌感染关系研究及中西医病机探讨[J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(12): 2466.

- [16] 徐建新. “胃不和则卧不安”论治初探[J]. 浙江中医药大学学报, 2008, 32(3): 308-309.
- [17] 毛臻. 调和脾胃法在治疗失眠中的作用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2005, 3(2): 45-46.
- [18] 梁柳文. 伤寒方治胃不和则卧不安[J]. 新中医, 1988, 3: 18-19.
- [19] 胡珂, 纪云西. 半夏秫米汤合温胆汤治疗失眠体会[J]. 江西中医药, 2005, 36(2): 51.
- [20] 盛桐亮. 温胆汤合半夏秫米汤加味治疗顽固性失眠 56 例[J]. 云南中医中药杂志, 2007, 28(7): 25.
- [21] 刘明森, 杜春红, 高霞. 燮理阴阳方治疗失眠症 46 例[J]. 浙江中医杂志, 2006, 41(9): 513.
- [22] 张晓晖, 张秋才. 自拟和胃安眠汤治疗失眠 338 例[J]. 中医杂志, 2002, 43(9): 662.
- [23] 陈泰名. “胃不和则卧不安”治验体会[J]. 上海中医药杂志, 2004, 38(3): 10.
- [24] 马伯艳, 张福利, 周景华, 等. 温胆汤的睡眠改善作用与失眠大鼠脑中胆囊收缩素 8 表达的关系[J]. 中国临床康复, 2006, 10(35): 45-47.
- [25] 赵学军, 熊天琴, 李卓明, 等. 疏肝和胃颗粒的催眠和促胃肠动力作用实验研究[J]. 成都中医药大学学报, 2006, 29(1): 40-43.
- [26] 王洪图. 黄帝内经研究大成[M]. 北京: 北京出版社, 1997: 855.

艾滋病治疗疫苗 可能四五年内诞生

2008 年诺贝尔生理学或医学奖得主之一、法国科学家吕克·蒙塔尼日前在一个与艾滋病相关的新闻发布会上说,在 4 年至 5 年内找到艾滋病治疗疫苗是非常可能的。

蒙塔尼说,科学界已对艾滋病病毒进行了 20 多年研究,就研究情况来看,找到艾滋病治疗疫苗比研制出预防疫苗更容易。艾滋病治疗疫苗应具备有效控制感染者体内的艾滋病病毒的疗效,从而防止将病毒传染给其他人,大幅降低艾滋病的威胁。

与蒙塔尼一同分享今年诺贝尔生理学或医学奖的德国科学家哈拉尔德·楚尔·豪森及另一名法国科学家弗朗索瓦丝·巴尔·西诺西,也出席了当天的新闻发布会。

蒙塔尼目前任职于世界艾滋病研究与防治基金会,主要致力于研究艾滋病疫苗和疗法。蒙塔尼强调,在科学家们找到艾滋病治疗疫苗前,医学界目前已能通过一些方法来减少艾滋病病毒的危害。他说,“必须竭尽全力提高一些贫穷国家人民的生活水平,给艾滋病病毒感染者更多指导,进一步阻止艾滋病病毒在全球蔓延。”

蒙塔尼和巴尔·西诺西由于在上世纪 80 年代发现了艾滋病病毒而获得今年诺贝尔生理学或医学奖。这两位科学家还成功复制出传染性较强的 1 型艾滋病病毒的基因组片段,发现了艾滋病病毒循环复制并彼此配合的机理,由此确立了诊断艾滋病病毒感染者的方法。