

基于中医五神脏理论谈不寐

边颖汉¹, 张星平^{1,2}, 彭志鹏¹, 迪丽胡玛尔·多尔坤¹, 陈俊逾², 肖春霞²

(¹新疆医科大学第四临床医学院, 乌鲁木齐 830000; ²新疆医科大学附属中医医院, 乌鲁木齐 830000)

摘要: 文章以中医学提出的五神脏理论为指导, 从虚实着手, 阐述不寐的病因病机, 通过对五神脏与不寐的关系进行探讨, 认识到治疗不寐当以“五神脏”为纲, 从主脏论治, 审证求因, 最终达到调五脏安五神的目的。该理论体系的创新点是在“五神脏”体系的基础上, 对五神(魂、神、意、魄、志)不安舍于五脏的对应临床研究中发现了依据单一症状确立五脏病位的“中医不寐五神分型法”, 该法是中医学整体观念及辨证论治的综合体现, 在不寐的临证治疗中具有深远意义, 为进一步丰富和完善不寐中医临床辨证提供新的思路。

关键词: 中医; 五神脏; 不寐; 黄帝内经

基金资助: 国家自然科学基金项目 (No.81260526, No.81560762, No.81960837)

Discussion of insomnia based on the five zang-organs spirit theory of traditional Chinese medicine

BIAN Ying-han¹, ZHANG Xing-ping^{1,2}, PENG Zhi-peng¹, Dilihumaer Duoerkun¹,
CHEN Jun-yu², XIAO Chun-xia²

(¹The Fourth Clinical College of Xinjiang Medical University, Urumqi 830000, China; ²Traditional Chinese Medicine Hospital Affiliated to Xinjiang Medical University, Urumqi 830000, China)

Abstract: Under the guidance of five zang-organs spirit theory put forward by traditional Chinese medicine, this paper expounds insomnia pathogenesis from the practical and theoretical sides. The present study reached the conclusion that the treatment of insomnia should be based on the principle of five zang-organs spirit theory by exploring the relationship between five zang-organs spirit theory and insomnia, starting from the main viscera to find out the causes and accomplish the aim of nursing zang-fu viscera and five spirits. The innovation of the theoretical system is that, the clinical research on the five zang-organs (soul, spirit, will, vigor and ambition) disorders found out the ‘five-spirit classification method of insomnia’ on the basis of the single symptom. This method is a comprehensive embodiment of the holistic concept and syndrome differentiation and treatment of traditional Chinese medicine, which is of far-reaching significance in the treatment of insomnia, and provides a new way for further enriching and perfecting the Chinese medicine clinical dialectics of insomnia.

Key words: Traditional Chinese medicine; Five zang-organs spirit; Insomnia; *Huangdi Neijing*

Funding: National Natural Science Foundation of China (No.81260526, No.81560762, No.81960837)

不寐为中医病名, 最早见于《难经·四十六难》中“卧而不寐”。《黄帝内经》将其称之为“不得卧”“不能眠”“目不瞑”等。现代医学的失眠症隶属于中医“不寐”范畴, 临床表现以入睡困难, 或多梦、早醒、寐而不酣, 或醒后不能再寐, 甚则彻夜不眠为其主要特点^[1]。中医学认为, 人之寤寐多由神来调控, 正如《景岳全书·杂证谟》所言: “盖寐本乎阴, 神其主也。神安则寐, 神不安则不寐”。中医学将神

分为魂、神、意、魄、志, 分别归藏于五脏(肝、心、脾、肺、肾), 如《素问·宣明五气》所说: “心藏神, 肺藏魄, 肝藏魂, 脾藏意, 肾藏志”, 王冰注曰: “神者, 精气之化成也。魄者, 精气之匡佐也。魂者, 神气之辅弼也。意者, 记而不忘者也。志者, 专意而不移者也”。五脏藏五神, 五神分由五脏所属, 故中医学称之为“五神脏”^[2]。五神与五脏密切相关, 五脏功能失调, 则五神不安于五脏, 而发生不寐。因此, 本

文将基于中医五神脏理论, 略述不寐因机证治。

不寐的病因病机

《难经》云: “人之安卧, 神归心, 魄归肺, 魂归肝, 意归脾, 志归肾, 五脏各安其位而寝”, 明确提出五神安舍于五脏是睡眠的本质, 五神不安舍于五脏是不寐病机的核心^[3]。五脏既为五神之宅, 五神又寓于五脏之中, 五脏之气血津液均为水谷精微而化, 贯于心, 则养心神; 归于肝, 则肝气顺达而定魂; 注于肺, 则肺朝百脉而摄魄; 输于脾, 则生化有源而存意; 藏于肾, 则肾精充盈而安志, 诸脏平和, 神明内守而寤寐有常^[4]。然而, 若气、血、痰、瘀、寒、热等各种因素导致五神不安于其舍, 则引起不寐的发生^[5]。因此, 以五神脏理论为指导, 从虚实着手, 对不寐病因病机进行探讨, 具有深远意义。

1. 邪扰神明, 神不守舍 张景岳云: “神不安则不寐……邪气之扰……有邪而不寐者, 去其邪而神自安也”。邪气侵袭, 扰动神明, 神机失用, 无以归舍, 而致不寐, 若能驱邪外出, 则神静寐安。《景岳全书·不寐》言: “凡如伤寒、伤风、疟疾之不寐者, 此皆外邪深入之扰也, 如痰, 如火, 如寒气水气, 如饮食忿怒之不寐者, 此皆内邪滞逆之忧也”, 即所致不寐之邪气, 有外邪与内邪之分, 外邪多因机体感受六淫(风、寒、暑、湿、燥、火)之邪, 扰动神明, 神不安舍而不得卧^[6]; 内邪多由七情内伤、饮食不节、起居无常或久病体虚引起的脏腑功能失调, 周身气血津液输布受阻, 而生痰生火, 夹湿夹瘀, 导致神机逆乱, 不能入眠。《素问·逆调论》曰: “诸水病者, 故不得卧, 卧则惊, 惊则咳甚也”, 指出水气上犯, 袭扰心神, 心神失养而不寐^[7]。明代徐春甫在《古今医统大全·不得卧》中曰: “痰火扰乱, 心神不宁, 思虑过伤, 火炽痰郁, 而致不眠者多矣”, 提到痰邪内生, 久郁化火, 痰火交阻, 以致窍闭神乱而不能眠者, 在临证中较为多见^[8]。清代王清任在《医林绳墨·血府逐瘀汤所治症目》中言: “夜不安者, 将卧则起, 坐未稳又欲睡, 一夜无宁刻, 重者满床乱滚。此血府血瘀”, 谈及瘀血阻滞, 气机升降失常, 扰乱神志, 则夜寐欠安^[9]。

2. 五脏虚损, 神失所养 中医学将五脏的共同的生理特点归纳为化生和贮藏精气。《素问·五藏别论》中有“所谓五藏者, 藏精气而不泻, 故满而不能实”, 阐明了五脏的精气宜保持充盈, 五脏方能各司其职, 彼此协调, 共同维持生命的进程。因五脏藏五

神, 五神活动以五脏功能为前提, 故五脏功能失调则五神不安于其舍, 而生不寐。《类证治裁·内景综要》说: “一身所宝, 惟精气神。神生于气, 气生于精, 精化气, 气化神。故精者身之本, 气者神之主, 形者神之宅也”。揭示了五脏精气是五神得以化生的物质基础, 五神依赖于五脏精气的濡养方能正常发挥作用, 故五脏精气充盈, 则五神安于舍而寤寐有常; 五脏精气亏虚, 不能化生或涵养五神, 则五神不安于舍而不寐。《灵枢·营卫生会》中谓: “壮者之气血盛, 其肌肉滑, 气道通, 营卫之行, 不失其常, 故昼精而夜瞑; 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”, 指出年轻人形体强壮, 阴平阳秘, 营卫调和, 气血津液输布正常, 五脏精气充盛, 则五神得其充养而健旺, 方可酣然入睡; 老年人身体羸弱, 营阴衰少, 卫阳内伐, 营卫失和, 气血津液输布异常, 五脏精气虚损, 则五神失其内守而僭越于五脏之外, 即五神不安于五脏, 而致夜不能寐^[10]。

不寐的五神脏论治

1. 神离所居, 宜养心安神 《素问·六节藏象论》曰: “心者, 生之本, 神之处也……心神不安, 则生不寐”, 心为神之宅, 若神安其居, 则寤寐有常; 若神离所居, 不安其宅, 则寤寐失度。《素问·痿论》言: “心主身之血脉”, 强调了心主血脉的生理机能, 心血充足则能化神养神, 使神能安于所居; 心血亏虚, 则神失所养, 不安其舍而不寐。张星平等^[11]认为, 任何原因导致心主血脉功能异常, 均可使心神失养, 神无定舍而发生不寐。李亚金等^[12]以心不藏神不寐为论述核心, 提出了心气虚弱、心血不足、心阴不足、心阳亏虚、心火过盛、痰阻于心、心血瘀阻7种辨证分型, 认为养心安神或祛邪安神是神不安舍于心而致不寐的总治则。唐媛等^[13]认为, 在不寐的治疗中应以清心火、养心阴、宁心神为基本大法, 虚火扰心者, 多予黄连、肉桂等; 心阴受损者, 多用浮小麦、灯心草清心除烦; 心血不足者, 常用酸枣仁、柏子仁、夜交藤、远志养心安神; 心阳上亢者, 多加用生龙骨、生牡蛎、珍珠母重镇安神。可见, 心神游离于外而出现的夜不能寐, 当针对其病因, 或驱邪、或扶正, 调养心之气血, 平衡心之阴阳, 方能眠安神复。

2. 魂居不安, 应调肝定魂 《血证论·卧寐》云: “肝病不寐者, 肝藏魂……魂不入肝, 则不寐”。明确阐述了肝为魂之舍, 若肝的生理功能正常, 则魂安

于舍,寤寐有常;若肝的生理功能异常,则魂不安于舍而不寐。《普济本事方·卷一》中言:“平人肝不受邪,故卧则魂归于肝,神静而得寐。今肝有邪,魂不得归,是以卧则魂扬若离体也”。《辨证录·不寐门》曰:“气郁既久,则肝气不舒,肝气不舒,则肝血必耗,肝血既耗,则木中之血上不能润于心”。以上均指出肝脏受邪,肝失条达,导致气机受阻,久而耗伤肝血,血无以濡养肝魂,或不能上奉于心,使魂神不守其舍,故人难以安寐。可见,“肝主疏泄”及“肝藏血”的功能失调时,均会引起不寐的发生。左光耀等^[14]认为,从肝论治不寐,当以肝为中心,顺肝之性,补其不足,泻其有余,调其虚实而安养肝魂。张星平等^[15]在治疗肝不藏魂型不寐时,其辨证立法主要以调肝定魂为主,临证常选用珍珠母、生牡蛎、代赭石、石决明等安肝魂,使肝魂归于其舍而寐安。张兰坤等^[16]认为肝之阴血亏虚,魂失所养,不能安舍于肝而不寐者,方用酸枣仁汤加减以养血柔肝,滋补肝阴而安魂;肝气郁结,疏泄失司,瘀血踞肝,血不归肝致魂居不安而不寐者,方用血府逐瘀汤加减以化瘀疏肝而安魂;肝阳失制,肝火亢逆,搅扰肝魂,使魂无以归藏于肝而不寐者,方用龙胆泻肝汤合天麻钩藤饮加减以清降肝火,柔肝潜阳而安魂。因此,肝魂妄动而引起的夜不得卧,当针对其病因,或驱邪、或扶正,调畅肝之气机,平肝潜阳,滋血敛阴,阴阳平衡,方能瞑静魂定。

3. 意不内守,当运脾存意 《难经集注》曰:“脾藏意与智,意主所思”,意作为五神之一,其舍在脾,脾在志为思。《类证治裁·不寐论治》曰:“由思虑伤脾,脾血亏损,经年不寐”,明确阐述了思虑过度,耗伤营血,无以濡养脾意,则意不能归藏于舍而不寐。《灵枢悬解》曰:“脾胀者,善哕,四肢烦惋,体重不能胜衣,卧不安”。指出脾失健运,化谷不利,水谷精微输布停滞,则痰湿内生,扰意不安而发不寐。徐峰教授重视从脾立论治疗不寐,认为不寐虚证者,当责之于脾,方选四君子汤为基础方加味,以健脾运脾为主要治则,使脾运化有常,生化有源,意有所养而安寐^[17]。张敏等^[18]认为脾郁为不寐的基本病机,治疗当运用半夏秫米汤或归脾汤加味,以健脾开郁,调运脾之气机,恢复脾土生理功能,使脾意内守而寐安。周美伶等^[19]认为脾气不足而不寐者,当选补中益气汤加味以补中益气而安脾意;脾阳虚衰而不寐者,当选理中汤加味以温中健脾而安脾意;寒湿困脾而

不寐者,当选胃苓汤加味以燥湿运脾而安脾意;湿热运脾而不寐者,当选茵陈蒿汤合四苓散加味以清利湿而安脾意;痰湿中阻而不寐者,当选二陈平胃汤加味以化痰除湿,理气和中而安脾意。所以,脾意不能内守而产生的夜卧不安,当针对其病因,或驱邪、或扶正,健运脾气,化湿和中,使其升降有序,平衡阴阳,方能安然意守。

4. 魄失守位,以安肺摄魄 《素问·六节脏象论》云:“肺者,气之本,魄之处也”。《灵枢·本神》言:“并精出入者谓之魄”,肺为魄之宅,魄以精气为物质基础而存在,肺之精气充盈健旺,则能安养魄神,使魄神藏于其舍而寐安。《症因脉治·不得卧》言:

“肺壅不得卧之因:或肺素有热,金被火刑;或肺家有痰,肺气闭塞;或肺燥液干,肺热焦满;或肺家有寒,肺气不利。凡此皆成肺壅不得卧之症也”,指出邪扰肺络,肺之气、血、阴、阳亏虚,或邪实壅肺等各种原因导致肺失宣肃,肺主魄功能失常而不得卧。孔令娟等^[20]认为不寐从肺论治,当首辨虚实,实证者多见于痰浊阻肺,治之以逐痰宣肺而定魄,虚证者多见于肺阴亏虚,治之以滋阴养阴而安魄。刘萍等^[21]基于肺主肃降的生理特性,提出培土生金、滋养肺阴、清化热痰等不寐的治疗原则,使肺气肃降有度而安肺魄。魏小东等^[22]认为痰湿蕴肺而不寐者,当用二陈汤化裁以燥湿化痰,理气止咳而安魄;痰瘀阻肺而不寐者,当用葶苈大枣泻肺汤合桂枝茯苓丸化裁以涤痰祛瘀,泻肺平喘而安魄;肺阴不足而不寐者,当用沙参麦冬汤化裁以滋肺阴、补肺精而安魄;肺气不足而不寐者,当用补肺汤化裁以补益肺气而安魄。故而,肺魄失于统摄而造成的夜寐不瞑,当针对其病因,或驱邪、或扶正,补肺益气,润肺养阴,化痰逐瘀,使其治节有条,宣肃有节,方能卧宁魄足。

5. 志无所定,予补肾安志 《素问·六节脏象论》曰:“肾者主蛰,封藏之本,精之处也”。《素问·病能》言:“人有卧而有所不安者何也……藏有所伤,及精有所寄则安,故人不能悬其病也”。肾作为先天之本,封藏先天之精,若肾精充盛,肾志得以充养,则志藏于其舍而寐安;若肾脏受邪,肾精亏虚,肾志失于濡养,则志不安其舍而不寐。其核心病机为肾之精气不足而致肾不藏志,治疗宜采用补肾填精安志之法^[23]。张星平等^[24]认为肾阳亏虚而不寐者,方用金匱肾气丸加减以温补肾阳而安志;肾虚水泛而不寐者,方用济生肾气丸合真武汤加减以温肾利水而

安志;肾阴亏虚而不寐者,方用六味地黄丸加减以滋肾养阴而安志;肾精不足而不寐者,方用左归丸加减以补肾填精而安志;肾气不固而不寐者,方用大补元煎加减以补肾益气而安志;肾不纳气而不寐者,方用七味都气丸合参蛤散加减以补肾纳气而安志。由此,肾志难安,居无所定而导致的夜不能眠,予以填精益髓,固本培元,使其水火既济,阴阳协调,方能寐祥志充。

结语

综上,不寐与五脏藏神功能失司密切相关,其本质为五神不安于其所舍之脏。治疗当以“五神脏”为纲,从主脏论治,审证求因,最终达到调五脏安五神的目的。基于中医五神脏理论来探讨不寐的病因病机及治疗是中医学整体观念及辨证论治的综合体现,其独特的理论体系在不寐的临床诊疗中具有指导意义。张星平教授在“五神脏”理论以及诸多医家的相关理论指导下,结合多年临床经验和科研工作的反复验证^[25],提出了中医不寐五神分型诊断法^[26]。此法是由患者单一主诉来定位中医不寐五脏分型,受中医师个人学术倾向及临床经验差异的影响较小,简洁实用、客观明确、易于操作,可重复性强,便于临床、科研推广运用,更为中医临床辨证施治提供了新的思路。

参 考 文 献

- [1] 贾玉,贾跃进,郑晓琳.中医对失眠认识的探讨及展望.中华中医药杂志,2015,30(1):163-166
- [2] 侯小兵,金香兰,高芳,等.从五神脏理论探讨老年期痴呆的关键病机.北京中医药大学学报,2009,32(1):12-14,24
- [3] 周美伶,张星平,安艳丽.中医不寐五脏论治的因机证治.中医药学报,2018,46(3):110-113
- [4] 陈怡西.张觉人教授运用五神脏理论治疗失眠的经验探讨.武汉:湖北中医药大学,2012
- [5] 张星平,朱奇,梁政亭,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
- [6] 杨汉云.针刺配合耳穴压丸治疗失眠的临床疗效观察.北京:北京中医药大学,2016
- [7] 薛德馨,张兆锦.《伤寒论》不寐证治浅谈.新中医,2014,46(8):232-234
- [8] 杜琳琳,过伟峰,张兰坤,等.清热化痰法治疗痰热型失眠.中医杂志,2018,59(22):1965-1967
- [9] 许金波,吕丹丽,郑明翠,等.韩辉从血瘀论治不寐经验介绍.新中医,2018,50(8):234-235
- [10] 常兴,张恬,孟庆岩,等.基于“形神一体观”的中医对疾病的治疗观探析.时珍国医国药,2018,29(5):1155-1157
- [11] 张星平,刘在新,黄刚.根据失眠症状表现不同归属五脏辨证探析.中华中医药杂志,2009,24(5):554-557
- [12] 李亚金,张星平,陈俊逾,等.心不藏神不寐刍议.中华中医药杂志,2017,32(3):947-949
- [13] 唐媛,冯方俊.不寐的脏腑调治.湖北中医杂志,2015,37(1):50-51
- [14] 左光耀,海英.不寐从肝论治浅析.亚太传统医药,2015,11(9):29-30
- [15] 张星平,邓宁,刘敬标,等.肝不藏魂梦象证治刍议.中华中医药杂志,2011,26(8):717-719
- [16] 张兰坤,过伟峰,盛蕾,等.基于肝藏血舍魂理论探讨从肝论治失眠.中华中医药杂志,2017,32(10):4519-4521
- [17] 刘聪敏,刘轩,陆续天,等.徐峰教授论脾治疗失眠病案3则.世界中西医结合杂志,2017,12(12):1745-1748
- [18] 张敏,纪立金,黄俊山.从脾郁角度探析失眠从中焦论治.中华中医药杂志,2016,31(10):3914-3916
- [19] 周美伶,张星平,陈俊逾,等.脾不藏意不寐刍议.中华中医药杂志,2018,33(4):1261-1263
- [20] 孔令娟,杜英杰,翟冰峰.从肺论治失眠.北方药学,2011,8(1):74
- [21] 刘萍,霍青.基于“肺主肃降”从肺论治不寐.江苏中医药,2018,50(9):5-8
- [22] 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
- [23] 孙洁,梁政亭,王健,等.张星平补肾安志法治疗老年不寐.中医药学报,2018,46(1):80-82
- [24] 张星平,徐争光,陈俊逾,等.肾不藏志不寐刍议.中医药学报,2014,42(6):1-3
- [25] 范秀芳,梁政亭,张星平.中医不寐五神分型与四诊分型在五脏定位上的一致性比较.中医药学报,2011,39(6):47-49
- [26] 张星平,范秀芳,邓宁,等.中医不寐五神分型诊断法.中医杂志,2011,52(24):2092-2093

(收稿日期:2019年6月26日)