

【理论探讨】

先秦两汉时期对不寐病因病机的认识^{*}沈子涵¹,王仁和²,张栏译¹,杨宇峰¹,石 岩^{1△}

(1. 辽宁中医药大学, 沈阳 110847; 2. 青岛市市立医院, 山东 青岛 266011)

摘要: 不寐是中医最常见的病证之一,其临床表现主要包括患者睡眠时间、深度不足,轻者入睡困难,或寐而不耐,时寐时醒,或醒后不能再寐,重则彻夜不寐。早在先秦两汉时期,各部经典就有对不寐的记载,并且对不寐的认识已经形成雏形,为后世医家更深入认识此病打下了坚实的基础。本着求本溯源的目的,笔者通过对先秦两汉时期的重要中医文献《黄帝内经》《伤寒论》《金匮要略》《中藏经》进行梳理,细致归纳出本时期对不寐病因病机的认识,认为本病通常与外邪内侵、情志过极、饮食不节、失治误治等因素相关,病机总属营卫失和、阳不入阴,病位主要在心,与肝、脾、肾等密切相关。通过梳理不寐的因机理论,以期为本病科研及临床治疗提供一定的帮助。

关键词: 不寐; 病因病机; 先秦两汉

中图分类号: R338.63 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2019)09-1197-03

Understanding of the etiology and pathogenesis of insomnia in the Pre-Qin and Han Dynasties

SHEN Zi-han¹, WANG Ren-he², ZHANG Lan-yi¹, YANG Yu-feng¹, SHI Yan^{1△}

(1. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, China;

2. Qingdao municipal hospital, Shandong, Qingdao 266011, China)

Abstract: Insomnia is one of the most common symptoms of traditional Chinese medicine. Its clinical manifestations mainly include insufficient sleeping time and depth of the patient. For mild patient, It is difficult to fall asleep, or they may not sleep well and wake up while they are sleeping. Sometimes they can't fall asleep again after waking up. For Severe patient, they may not fall asleep for the whole night. As early as the pre-Qin and Han Dynasties, the classics had a record of insomnia, which lay the foundation for future doctors' in-depth study of the disease. In the purpose of seeking the source of the original, the author sorts out the important TCM literatures of the Pre-Qin and Han dynasties ("The Inner Canon of Huangdi", "The Treatise on Febrile Diseases", "The Golden Chamber", "The Fellowship of the Chinese Buddhist Scriptures"), and sums up the understanding of etiology and pathogenesis of the disease in that period. The disease is usually related to external evil invasion, emotional extremes, Intemperate diet, no treatment or mistreatment and other factors, the pathogenesis is always the loss of the camp, Yang failing to enter into Yin, the disease is mainly in the heart, and is closely related to the liver, spleen and kidney. I hope to provide some help for the scientific research and clinical treatment of this disease.

Key words: Insomnia; etiology and pathogenesis; Qin and Han Dynasties

不寐^[1]又称失眠^[2],是一种以经常不能获得正常睡眠为特征的临床常见疾病。现代医学中失眠的形成原因较多,可由环境、精神、药物等多种因素引发,在治疗中并无太多有效方法。而中医学则认为,不寐多因外邪内侵、情志过极、饮食不节、气血亏虚、失治误治等因素导致阴阳失调、阳不入阴而发

病^[3],治疗以调和营卫、平衡阴阳为基本原则。其病名^[4]首先见于《诗经》^[5],《黄帝内经》(以下简称《内经》)^[6]中强调营卫二气是整个睡眠发生机制的中心环节,睡眠的发生是人体与自然界日夜节律相呼应的体现,若营卫失和、阴阳不循常度、阳不入阴则发生不寐,所以“营卫失和,阳不入阴”是发生“不寐”的总机理。在本时期,众医家常将“不寐”作为其他疾病的伴随症状,而后世医家流派繁多,众说纷纭,对其发生机理缺乏系统化、理论化的描述,笔者将对本时期众医家对不寐病因病机的认识进行总结归纳。

1 脏腑失调

1.1 外邪内侵 心神不安

外界邪气侵入人体,可导致卫气奋起以抵邪,致

^{*}基金项目:国家重点基础研究发展计划(973计划)项目(2013CB532004) -中医理论体系框架结构研究,中医临床各科诊疗理论框架结构研究

作者简介: 沈子涵(1994-),男,河北迁安人,在读硕士研究生,从事中医内科学内分泌系统疾病的临床与研究。

△通讯作者: 石 岩(1963-),男,辽宁沈阳人,教授,博士研究生导师,从事中医内科学的临床与研究, Tel: 13386878333, E-mail: 446196375@qq.com。

卫气不循常道、阳不入阴、神气浮越而致卧不宁。正如《灵枢·淫邪发梦》所云：“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。”而外感邪气中，热邪最易致心神不宁。《素问·太阴阳明论篇》中提到：“故犯贼风虚邪者，阳受之……阳受之则入六腑，入六腑则身热不时卧，上为喘呼。”外感邪气入里化热，邪热燔灼，累及阳明，阳明热盛则神明受扰，神不安舍以致不寐。《素问·热论篇》中：“伤寒二日，阳明受之，阳明主肉，其脉挟鼻络于目，故身热目痛而鼻干，不得卧也。”本段说明伤寒热化后，阳明火热侵袭口鼻，使目赤肿痛，为一派心火亢盛之象，火性炎上，内迫心包，叨扰神明而致不寐。

1.2 饮食不节，脾胃失和

胃主通降，其气亦下行。古人云“胃不和则卧不安”之语，源自《素问·逆调论篇》：“岐伯曰：不得卧而息有音者，是阳明之逆也，足三阳者下行，今逆而上行，故息有音也。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”。意为胃之道乃通降之道，其人饮食不节、过食肥甘，可致脾失健运、脾胃失和，胃的通降功能发生异常，阳明经气机紊乱而发为不寐。与此同时，华佗在《中藏经》^[7]中“论胃虚实寒热生死逆顺脉证之法第二十七”就论述了胃热导致不寐的证候：“热则面赤如醉人，四肢不收持，不得安卧，语狂目乱，便硬者是也。”^[7]

又如《内经》所言，人之寤寐规律是营卫之气相互协调、循行有度的结果。脾为后天之本，气血生化之源，营气、卫气均来源于脾胃运化所产生的水谷精微，故脾胃功能的正常是化生营卫的基础。正如《灵枢·五味》所说：“谷始入于胃，其精微者，先出于胃之两焦，以溉五脏。别出两行，营卫之道。”《素问·太阴阳明论篇》：“饮食不节，起居不时者，阴受之。”脾主升，胃主降，不良的饮食和作息习惯会伤及阴液，阴液不足胃之通降失和，阳明胃经之气不降反升，阳不得入阴，导致阴阳失衡进而出现寤寐失常。由此可见，“脾胃和”才能使“营卫之行不失其常”，养胃阴、降胃气，使升降出入之道通畅，阴阳得以交会则寐自成。

1.3 情志过极，肝郁气滞

肝藏魂，肝的生理功能异常可引发魂魄不安，而导致多梦易醒，夜寐难安。肝主调畅气机，喜条达而恶抑郁，肝失条达则魂不归肝发为不寐。由此可见，情志异常对机体生理活动的影响，就在于其干扰了正常的气血运行。《素问·举痛论篇》云：“百病生于气。”情志过极，肝失疏泄则气血运行失常，肝

的生发疏泄功能是卫气正常循行过程中从阴出阳的重要条件之一^[8]，与不寐的发生发展密切相关。肝的疏泄功能异常则会引发肝气郁结，进而气郁化火。《素问·刺热篇》指出：“肝热病者，小便先黄，腹痛多卧，身热。热争则狂言及惊，胁满痛，手足躁，不得安卧”，说明肝火亢盛则内扰肝魂，上扰心神，导致神魂不得安宁而发为不寐。《素问·痹论篇》：“肝痹者，夜卧则惊，多饮数小便，上为饮如怀”，则指出肝脉的气血运行失常，导致外邪易内舍于肝，致使肝痹之病形成，出现不寐症状。而《素问·大奇论篇》：“肝雍，两胁满，卧则惊，不得小便。”同样指出情志不畅、肝气郁结易引起睡眠障碍。

1.4 气虚血少，脏腑失养

肾为先天之本，主藏精，精可化气又可生血，肾精是化生气血的重要来源，是人体生命活动的物质基础。神的活动也是人体诸多生命活动的表现之一，神的功能发挥需要精气血的滋养，精气血是神得以化生的物质基础，精气血衰少则神无所依，导致不寐的发生。精气血还是人体正气的重要组成部分，精气血不足则正气不足，脏腑功能衰弱，心神失养，引发不寐。正如《灵枢·营卫生会》所言：“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。”老年人和久病虚损之人肾精不足，气血虚弱易造成卫气内伐，不出于阴，引起营卫失和现象，进而出现寤寐失常。

2 阴邪内停 阻遏经络

古人很早就认识到寒邪、痰湿内停、水气为病等阴邪是不寐发生的重要病机。如《中藏经》“论心脏虚实寒热生死逆顺脉证之法第二十四”提到了水气致心痹而不寐：“又心有水气则痹，气滞，身肿，不得卧，烦而躁，其阴肿也。”^[7]

同时，《素问·生气通天论篇》有云：“因于寒，欲如运枢，起居如惊，神气乃浮”，明确提出寒邪可以导致不寐，机体感受寒邪，卫阳达于肌表与寒邪抗争，阳气不能达内则神气浮越，阳不入阴，故起居失常，不能正常入睡。而《素问·水热穴论》则言：“故水病下为跗肿大腹，上为喘呼，不得卧者，标本俱病，故肺为喘呼，肾为水肿，肺为逆不得卧，分为相输，俱受者，水气之所留也。”他病引起的水湿之气停滞于机体内，会阻碍阴阳的交通，进而影响睡眠。《灵枢·大惑论》更是提到“厥气客于五脏六腑……不得入于阴，阳虚故目不瞑”；《灵枢·淫邪发梦》云：“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”，指出各种外邪客于人体脏腑，均可导致经络受阻，阴阳

之气不居其位,不相顺接,从而引发不寐多梦。

3 失治误治

本时期的古籍中,不仅提到了外感内伤和不良习惯造成的不寐,更有对失治误治造成不寐的记载。《伤寒论》第76条栀子豉汤证云:“发汗吐下后,心烦不得眠,若剧者,必反复颠倒,心中懊恼,栀子豉汤主之”,提出由于太阳病失治、误治,导致热郁胸膈,上扰心神,会引发不得眠的症状。《伤寒论》第38条大青龙汤方所述“一服汗者,停后服。若复服,汗多亡阳遂虚,恶风烦躁,不得眠也。”指出太阳病误用汗法,病人汗出过多而出现阳气虚衰甚则亡阳证候,出现烦躁不得眠的症状。《伤寒论》第86条云:“衄家,不可发汗,汗出必额上陷,脉急紧,直视不能眴,不得眠”,指出亡血者不可用汗法,若误用将导致阴血亏虚、血不养心,进而导致不得眠。而《素问·诊要经终论篇》则提到不当刺法可造成不寐:“春夏秋冬,各有所刺,法其所在……冬刺春分,病不已,令人欲卧不能眠,眠而有见。”冬令闭藏而春令生发,冬季当刺肾、膀胱之俞穴与经络。若刺不法时,如冬刺肝胆之经穴,气则泄而不藏,病既不愈且肝气受损,魂不得安故不能安眠。

4 他病所致

《内经》中有很多对其他疾病继发不能平卧,进而引起不寐的论述。如《素问·评热病论篇》曰:“不能正偃者,胃中不和也。正偃则咳甚,上迫肺也……诸水病者,故不得卧,卧则惊,惊则咳甚也。”此处“正偃”即平卧之意,肾脏疾病导致不能主水,水气上逆凌心迫肺,平卧则水逆症状更加明显,惊悸咳甚,导致无法平卧。《素问·气穴论篇》:“背与心相控而痛……背胸邪系阴阳左右,如此其病前后痛涩,胸胁痛而不得息,不得卧”,提到心脏疾病导致胸背相引而痛,故卧不得安稳。又如《素问·病能论篇》云:“人之不得偃卧者何也……肺者脏之盖也,肺气盛则脉大,脉大则不得偃卧,论在《奇恒阴阳》中。”邪气入侵,首先犯肺,邪气盛则实,故肺脉大,邪盛于肺,肺气壅滞,肺失宣肃则气逆而喘,平卧则气促加重,因此不能平卧进而引发不寐。张仲景在《金匮要略》^[9]中,虽未对失眠进行系统论述,但可从张仲景所论述的诸多疾病中找到睡眠障碍的记载及相关内容,有如内科中的百合病“欲卧不能卧”、虚劳病“虚烦不得眠”、黄疸病“躁不得睡”、外科中的水气病“暮躁不得眠”“不得卧,烦而躁”、妇科中的狐惑病“默默欲眠,目不得闭,卧起不安”等病症,皆为他病引发机体功能失调,进而导致不寐发生^[10]。《中藏经》中同样有华佗对他病引发不寐的观点,如“论脚弱状候不同第四十二”曰:“又脚气之病传于心肾,则十死不治。入心,则恍惚忘谬,呕吐,食不

入,眠不安宁,口眼不定,左手寸口脉乍大乍小、乍有乍无是也。”^[7]华佗在其脏腑辨证第二十四篇云:“心者,五脏之尊号,帝王之称也”^[7],这与《内经》中“心者,君主之官也,神明出焉”颇为一致,脚气之病入心,心神不宁,神明易乱则致不寐。

综上,先秦两汉时期,不寐病证的记录多偏描述,部分证候可帮助分析病机、指导治疗。随着对疾病认识的不断深入,不寐在《内经》中被称为“目不瞑”“不得卧”“不得眠”等,其中关于不寐的认知和论治分布于《灵枢·营卫生会》《素问·逆调论篇》和《素问·病能论篇》等20余篇中^[11]。《伤寒论》中对于不寐病证的认识,将《内经》中营卫、阴阳的理论与临床实践紧密结合,使之进一步深化。同时,《金匮要略》中对于临床杂病中出现的不寐病证,已有较为深刻的认识,与《伤寒论》中关于此类病证的论述互为羽翼,对后世不寐病证的辨治产生了极大影响^[12]。而《中藏经》将不寐发病原因分别归结为五脏之气紊乱以及六腑的病变,不同于《内经》中的营卫、阴阳睡眠理论。通过梳理可以总结出不寐的病因,即外邪侵袭、饮食不节、情志不畅、失治误治或他病所致等因素,导致脏腑失调或经络遏阻,使营卫失和、阳不入阴^[13]进而引发不寐。这些关于不寐的论述,在当今临床研究中仍有着深刻的指导意义,值得后世医家借鉴使用。

参考文献:

- [1] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 146-147.
- [2] 陈灏珠, 林果为, 王吉耀. 实用内科学[M]. 14版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 2686-2687.
- [3] 曹佳妮, 裴媛. 源《内经》浅析不寐的病因病机[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(5): 157-158.
- [4] 姜德友, 王俊霞. 不寐源流考[J]. 中医药学报, 2011, 39(4): 8-10.
- [5] 诗经[M]. 段宪文, 译注. 西安: 陕西人民出版社, 1998.
- [6] 佚名. 黄帝内经·灵枢[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2012.
- [7] 华佗. 中藏经[M]. 农汉才, 点校. 北京: 学苑出版社, 2007: 26.
- [8] 尤海玲. 从《内经》相关理论探讨失眠机理[D]. 北京: 北京中医药大学, 2007.
- [9] 张仲景. 王叔和集·金匮要略方论[M]. 北京: 人民卫生出版社铅排本, 1963.
- [10] 苏航运. 《金匮要略》睡眠障碍证治规律研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2016.
- [11] 韩娟. 《内经》论失眠之我见[J]. 辽宁中医杂志, 2002, 29(8): 455-456.
- [12] 唐泽彦. 古代名家经典不寐论治的整理研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2013.
- [13] 黄颖异. 《黄帝内经》睡眠理论与不寐证治研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2016.

收稿日期: 2018-11-12