

五 脏 与 不 寐

罗 斌¹, 唐启盛¹, 徐向青², 侯秀娟¹

(1. 北京中医药大学附属东方医院, 北京 100078 2 山东中医药大学附属医院, 山东 济南 250011)

关键词: 五脏; 不寐; 功能

中图分类号: R256.23

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)06-1060-02

不寐是以经常性睡眠减少为特征的一类疾病,或不易入睡,或寐而易醒,醒后不能再度入睡,甚或彻夜不眠。不寐是以主观感受不适为主的症状,同时也影响精神和身体方面的生理活动,如夜寐不安引起的焦虑、健忘、疲乏、心悸等。总体说来,不寐是睡眠时间不够和睡眠质量不佳。

不寐一词,早见于《诗经》。如《诗·邶风·柏舟》^[1]：“耿耿不寐，如有隐忧”，《诗·小雅·小宛》^[1]也有“明发不寐，有怀二人”的记载。不寐之名在医书中最早见于《难经·四十六难》^[2]：“老人卧而不寐，少壮寐而不寤者，何也？……老人血气衰，……故昼日不能精，夜不得寐也”。《内经》中称“不得眠”、“目不瞑”。《外台秘要》^[3]称“不眠”；《圣济总录》称“少睡”；《太平惠民和剂局方》称“少寐”；《杂病广要》称“不睡”。

五脏的功能失调均可导致不寐的发生，在《素问·病能论篇》云：“人有卧而有所不安者……脏有所伤，及精有所乏，倚则不安，故人不能注悬其病”。而五脏功能失调造成不寐的发生又有其不同的特点。

肝功能失调，可造成不寐的发生，同时不寐多伴有肝功能的改变。在肝气不足时不寐多表现为想睡但又不能入睡，多梦，易梦见山林树木，有恐惧感，夜卧不安。在《素问·调经论篇》有所论述“冬刺春分，病不已，令人欲卧不能眠，眠而有见”。肝气郁滞造成的不寐为睡卧不宁，多梦易醒，同时伴有郁闷烦躁，胸胁胀满。在《素问·大奇论篇》^[4]就有“肝雍，两胁满，卧则惊，不得小便”的论述。肝气郁滞日久，则郁而化热，此时不寐表现为入睡困难，心烦，易怒。气机失调日久，则损伤气血，造成肝阴血不足，影响肝藏魂的功能，造成不寐发生的同时伴有魂的功能障碍，此时不寐的体现就伴有狂忘不精，梦见自己被妖魔鬼怪、毒虫猛兽追逐的情景，易绝望而无助。

心气血虚造成不寐的表现心烦、入睡后易醒、多梦但不能记住梦的内容，多伴有心悸、气短、不安、遇事易惊、面色少华、健忘、迟钝的表现，脉细、舌淡。此皆因心的功能所致，《内经·本神篇》^[5]“心藏脉，脉舍神，心气虚则悲，实则笑不休”。心阴虚，虚火上扰，影响心藏神的功能，此时不寐为多梦，反复发作夜间早醒，五心烦热，夜间潮热，盗汗，心慌为主要症状。多发生在经前期和绝经期。心受到邪侵扰时同样会影响心藏神的功能，造成不寐的发生。在《灵枢·胀论》就有“夫心胀者，心短气，卧不安”的论述，此时

表现为多梦，常见丘陵、山川、烟火，并伴有心烦、胀闷、气短。

脾的运化功能失常，同样可导致不寐的发生。脾气虚弱，生化无源，也可导致不寐的发生，此时不寐为梦多易醒，梦中多有想跑跑不动、想喊而喊不出，或有面部肢体不自主运动，常伴有头晕目眩、肢倦神疲、面色少华、饮食无味等表现。脾气不足，则四肢、肌肉功能不良。则夜间肢体尤其是下肢不适，有发痒、沉重、抽搐、麻胀感，而造成夜寐不安。此为脾主肌肉四肢之故。脾藏意主思，思虑过度会影响脾气的机，形成气结或气滞，此时不寐伴有胸中闷乱的感觉，入睡困难，且多梦易醒，醒后疲乏无力，日久导致健忘、烦躁不宁的发生。脾运化功能失调，则胃脘部不适，有恶心、反酸、呕吐，影响夜间睡眠，造成不寐的发生。《素问·厥论篇》^[6]“太阴之厥，则腹满胀，后不利，不欲食，食则呕，不得卧”。

肾脏对不寐的发生有重要作用，尤其对老年不寐的发生。肾主水、主藏精、纳气、肾在志为恐。肾阴精不足，可直接导致阳不入阴，使神不安舍，导致不寐。此时不寐多为入睡困难、晨间早醒，睡眠中频繁的觉醒、睡眠呈片断性，梦中多不安恐惧、甚则有夜行，有处于水中的憋闷感，梦遗，夜尿频数，多伴有健忘、五心烦热、耳鸣、口干、倦怠乏力、腰隐痛的特点。此在《灵枢·营卫生会篇》就有论述：“老人之不能夜眠者，何气使然？……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”。老年不寐的发生与肾阴精密切相关，故老年不寐的治疗宜注重补肾养精。

肺主气、司呼吸，肺气过盛，造成气的升降出入失常，可使神不安于舍导致不寐的发生。在《黄帝内经太素·七邪》^[7]中有“人不得偃卧何也？……肺者藏之盖也，肺气盛则脉大，大则不得偃卧”的论述，此时不寐的发生是由于外邪扰肺，使呼吸不利，造成不寐的发生，此时易于入睡，但因咳嗽憋气影响睡眠的质量，睡眠呈间歇性，多伴有憋气、气急、鼾声、咳嗽、咯痰，白天思睡、倦怠。肺在志为忧，肺藏魄，故此时伴有不良情绪的发生，易于悲伤。不寐日久，可使肺所藏之魄受损，则易发狂躁。

综上所述，不寐的发生与五脏的功能有密切关系，五脏的功能失常（或因五脏精气不足、或因邪扰、或因五脏相互乘侮）均可以导致神不安舍，造成不寐的发生，而不寐的发生又会进一步损伤五脏所藏之精气。所以，应顺应阴阳消长的规律，加强精神的调摄，保持心情愉快，使精神内守；注重饮食的选择和调节，配合适当的形体运动，避免外邪的侵

收稿日期: 2005-12-20

(C)1994-2022 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net
作者简介: 罗斌(1970-)女,湖北宜昌人,主治医师,博士研究生,主要从事神经系统疾病的研究。

从痰从瘀论治肺纤维化

杨瑞超¹, 夏永良², 指导: 宋 康²

(1 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310006; 2 浙江省中医院, 浙江 杭州 310053)

摘 要: 肺纤维化病因复杂、发病机制尚不明确, 临床缺乏有效的治疗手段。从痰瘀入手, 认为痰瘀交错是肺纤维化的基本病机, 从而确立化痰祛瘀法为肺纤维化治疗的原则。

关键词: 肺纤维化; 痰; 瘀

中图分类号: R259.63

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)06-1061-02

肺纤维化是一组以肺间质弥漫性渗出、浸润和纤维化为主要病变的疾病, 是许多不同病因的肺间质疾病的共同结局, 是对损伤的过度修复。引起肺纤维化的病因包括物理性因素(如吸入无机或有机粉尘、放射性损伤等), 化学性因素(如药物、细胞毒化疗药物、光气、双光气等), 生物性因素(如病毒、细菌、真菌、卡氏肺孢子虫病等), 也见性质未明的肺纤维化(如特发性肺纤维化)等。病程一般呈进行性发展, 临床上以进行性呼吸困难和低氧血症为特征, 晚期多可引起心肺功能衰竭而死亡。本病因复杂、发病机制尚不明确, 故临床缺乏有效的治疗手段。

在古代中医文献中, 并无肺纤维化的病名。大多数医家根据患者临床表现及自己的临床经验将其归为喘证、痰饮、咳嗽、肺痿、肺胀、肺癰、短气等疾病范畴, 进行辨证论治。

1 肺纤维化的特点

肺司呼吸而为气之主, 为体内外气体交换之场所。肺又外合皮毛, 外邪来袭, 常由皮毛而犯肺。故“肺为娇藏”, 肺气易损。张锡纯《医学衷中参西录》中提及: “肺脏有所损伤, 其微丝血管及肺泡涵津液之处, 其气化皆淹瘀凝滞, 致肺失其玲珑之体, 则有碍子阖辟之机, 呼吸则不能自如矣。”认为肺气损伤后, 气化不行, 致血瘀痰阻于肺络, 肺的宣发肃降功能失调, 临床上出现呼吸困难等症状。其描述的证候与现代医学中的“肺纤维化”颇为相似。现代医学认为肺纤维化的病位主要在肺泡壁, 肺泡壁的上皮细胞和毛细血管内皮细胞也发生病变, 有时小气道和小血管也被累及。细支气管领域和肺泡壁的纤维化导致肺的顺应性降低和限制性通气障碍; 细支气管的炎变和肺小血管的闭塞引起通气血流比例失调和弥散能力的下降, 最终发生低氧血症和呼吸衰竭^[1]。实验证明, 肺纤维化患者在本病早期即有小动脉和微血管的特征性改变, 表现为动脉内膜胶原和基质增殖, 甚至管腔严重狭窄; 甲皱微循环发现毛细血管袢扩大扭曲, 夹杂毛细血管袢的缺失, 血流缓慢; 血液流

变学表现为血液黏度增高; 小动脉血栓形成等。均说明血液呈多瘀倾向。

2 痰的产生

痰乃津液代谢失常所形成的病理产物。痰有广义、狭义之分。就狭义“痰”而言, 指支气管黏膜遭受病理性刺激后所产生的分泌物, 多可借助于咳嗽而排出于体外, 明显易见。广义的“痰”, 除了指上述咳吐而出的痰涎外, 还包括由体内津液不循常道, 逐渐积聚而成的痰, 它可以停积在体内组织和器官中成为一种有害的病理产物而导致各种各样的病证, 每多混杂于大小便与呕吐物中排出于体外隐晦难察。人体津液代谢主要涉及肺、脾、肾三脏。其中又以肺脏最为重要。肺主宣发肃降, 通调水道。所谓通调水道, 是指肺的宣发和肃降功能对水液的输布、运行、排泄起着疏通和调节的作用。通过肺的宣发, 将津液和水谷精微布散于全身, 输精于皮毛, 并通过宣发卫气司腠理之开合, 调节着汗液的排泄。通过肺的肃降, 津液和水谷精微向下输送, 通过代谢后, 经肾的气化作用, 化为尿液由膀胱排出体外。由此可见, 肺的通调水道功能, 是在肺的宣发和肃降两方面的生理作用下, 才能促使全身水液运行的道路通畅和调。肺在机体水液代谢和输布中起着通调水道的重要作用, 故有“肺主行水”“肺为水之上源”之说。肺气虚或肺气壅塞, 失于宣发和肃降, 通调水道功能失常而不能布津, 故聚津成痰。

3 血瘀的产生

血瘀, 是指血液循行迟缓的病理变化。《素问·调经论篇》云: “寒独留, 则血凝泣, 凝则脉不通”; “孙络外溢, 则经有留血”。说明瘀的形成是由于气滞而致血行受阻, 或气虚而血运迟缓, 或痰浊阻于体内, 形成瘀积, 按之有痞块, 固定不移。而肺朝百脉, 即指全身的血液都通过经脉而聚会于肺, 通过肺的呼吸进行气体交换, 然后再输布到全身。正如《素问·经别论篇》所说: “食气入胃, 浊气归心, 淫精于脉, 脉气流经, 经气归于肺, 肺朝百脉, 输精于皮毛。”

衰, 补虚泻实, 调节五脏功能, 使五脏气血平和, 达到预防和治疗不寐的发生。

参考文献:

[1] 段宪文译注. 诗经[M]. 西安: 陕西人民出版社, 1998 159

收稿日期: 2005-12-07

作者简介: 杨瑞超(1973-), 女, 浙江永康人, 主治中医师, 2004 级博士研究生, 研究方向: 中医药防治呼吸系统疾病的临床和实验研究。

[2] 凌耀星. 难经校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991 82

[3] 王素. 外台秘要·卷三[M]. 北京: 人民卫生出版社影印本, 1955 109

[4] 张隐庵集注. 黄帝内经素问集注[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959 182

[5] 张介宾. 类经[M]. 北京: 人民卫生出版社影印, 1957 59

[6] 王冰注解. 林亿补注. 重广补注黄帝内经素问[M]. 北京: 学苑出版社, 2004 291

杨上善撰注. 黄帝内经太素[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1983 495