

# 夜滋阴、昼升阳治疗失眠症

潘早波, 诸毅晖, 易玉辉, 寇君, 文培培, 成词松

(成都中医药大学, 成都 611137)

**摘要:** 失眠总由阴阳二气昼夜运行异常、阴阳失交所致。夜间阳盛阴衰, 故夜卧不宁; 白昼阴盛阳衰而见神疲乏力。针对夜间睡卧不宁, 当于夜间(或下午)治以泻阳补阴; 针对日间精力不济, 当于白昼予升阳法治之。治疗失眠症当夜滋阴与昼升阳择时使用, 可使阴阳调和而“昼精-夜瞑”。

**关键词:** 失眠症; 择时治疗; 滋阴; 升阳

**基金资助:** 国家自然科学基金项目(No.81273851)

## Treating insomnia with nourishing yin in the evening and ascending yang in the morning

PAN Zao-bo, ZHU Yi-hui, YI Yu-hui, KOU Jun, WEN Pei-pei, CHENG Ci-song

(Chengdu University of Chinese Medicine, Chengdu 611137, China)

**Abstract:** Insomnia is caused by abnormal circulation of yin and yang during the day and night and imbalance of yin and yang. Yang excess and yin deficiency at night leads to sleeplessness during the night; yin excess and yang deficiency at the daytime results in fatigue and lack of energy during the day. Thus sleeplessness during the night should be treated with reducing yang and nourishing yin in the evening (or in the afternoon); fatigue and lack of energy during the day should be treated with ascending yang in the morning. Nourishing yin in the evening and ascending yang in the morning makes the harmonious state of balance between yin and yang and 'be powerful during the day and sleep well during the night'.

**Key words:** Insomnia; Treating at selected time; Nourishing yin; Ascending yang

**Funding:** National Natural Science Foundation of China (No.81273851)

失眠症是以难以入睡和睡眠维持困难为特征的一种最常见的睡眠障碍, 是睡眠质量或数量达不到正常需求的一种主观体验<sup>[1]</sup>。临床常见的失眠形式有<sup>[2]</sup>:

①睡眠潜伏期延长: 入睡时间超过30min; ②睡眠维持障碍: 夜间觉醒次数≥2次或凌晨早醒; ③睡眠质量下降: 睡眠浅、多梦; ④总睡眠时间缩短: 通常少于6h; ⑤日间残留效应: 次晨感到头昏、精神不振、嗜睡、乏力等。失眠症不单是睡眠生理紊乱, 同时还伴有心理紊乱过程<sup>[3]</sup>。慢性失眠患者常伴有抑郁、焦虑情绪, 也是抑郁症、焦虑症的高危人群<sup>[1]</sup>。失眠症的临床表现可概括为三大症候群, 即夜间睡眠障碍、日间残留效应以及由此导致的心理紊乱和情绪异常, 前两者是主要矛盾。失眠症的临床表现与阴阳二气昼夜运行异常、阴阳失交关系密切。夜间阳盛阴衰, 阳不入于阴而致睡眠障碍; 次日白昼阴盛阳衰, 导致神疲乏力等日间残留效应。故针对夜间阳盛阴衰和日间阴盛阳衰分别于夜间和白昼施予不同治法

以调和阴阳, 是治疗失眠症的关键。

### 阴阳失调是失眠的重要病机

人体正常睡眠的维持有赖于阴阳消长顺乎节律。《灵枢·寒热病》曰: “阳气盛则瞋目, 阴气盛则瞑目”, 《灵枢·口问》言: “阳气尽, 阴气盛, 则目瞑, 阴气尽而阳气盛, 则寤矣”。若在平旦之后仍然阴不出阳, 则会导致嗜睡, 而在日暮之后仍然阳不入阴, 则会导致失眠<sup>[4]</sup>。阴阳失交是失眠的基本病机, 可由心肾不交、脾胃不和、肝火扰心、心脾两虚所致。无论虚实, 阴阳失调是失眠的关键病机所在<sup>[5]</sup>。正如《临证指南医案·不寐》曰: “不寐之故, 虽非一种, 总是阳不交阴所致”。《类证治裁·不寐》言: “不寐者, 病在阳不交阴也”。可见眠为阴, 醒为阳, 阳气重则醒, 阴气重则眠, 夜间“阳气尽, 阴气盛, 则目瞑”, 白昼“阴气尽而阳气盛, 则寤矣”, 正常的睡眠是阴阳运行平衡的结果, 如果阴阳失交、阳不入阴, 就会导致失眠。

### 阴阳二气昼夜运行异常导致失眠

营卫二气的规律性运行,在人体表现为节律性的寤寐交替。卫气白天行于阳分(六阳经),夜晚行于阴分(五脏),在清晨时卫阳出于目,人就会自然地觉醒,在夜晚时卫阳入于阴分,人即安寝。营卫之气的循行规律体现着阴阳消长的节律变化特征,营卫之行不失其常道,人才能在白天精力充沛,思维敏捷,在夜晚保持良好的睡眠状态<sup>[4]</sup>。《灵枢·营卫生会》云:“营在脉中,卫在脉外,营周不休,五十而复大会。阴阳相贯,如环无端”。《灵枢·邪客》载:“卫气……昼日行于阳,夜行于阴,常从足少阴之分间,行于五脏六腑”。《灵枢·大惑论》指出:“卫气者,昼日常行于阳,夜行于阴,故阳气尽则卧,阴气尽则寤”。这种阴阳的消长平衡和卫气运行出入的变化,主导了寤和寐的变化,因此各种原因导致夜间卫气行于阳,不能入阴均可出现失眠。

人体阴阳二气昼夜变化与睡眠的关系亦为现代研究所证实。研究发现,人体的体温有昼夜节律性,一般傍晚或夜间达到高峰,清晨达到最低点,睡眠就发生在核心体温变化曲线的下降支,并在最低点后2h结束。体内褪黑素的释放也有类似的特点,傍晚褪黑素开始释放,午夜浓度达到峰值,下半夜以后开始渐渐下降,人体内褪黑素的浓度越高,睡意也越浓。故人体自身昼夜节律紊乱或与外界昼夜节律不符则会导致失眠<sup>[6]</sup>。有学者认为,失眠或因阴虚不能纳阳,或因阳盛不得入于阴,总属夜间阳盛阴衰、阴阳失交所致<sup>[7]</sup>。在对慢性疲劳综合征的研究中发现,以白昼疲劳为主症并伴见夜间睡眠障碍的患者24h核心体温、心率、血压、唾液皮质醇和褪黑素的昼夜节律都发生了异常改变,表现为舒张压昼夜节律消失、各指标昼夜节律振幅降低以及核心体温、心率、血压、唾液褪黑素的峰值相位延后和皮质醇峰值相位提前,其中褪黑素和皮质醇峰值相位的异常改变将导致睡眠障碍,是慢性疲劳综合征患者夜间不易入睡而清晨易于早醒的内在机制<sup>[8]</sup>。

### 夜间泻阳补阴促进睡眠

根据失眠症的临床表现,患者夜间睡眠质量下降是其主要症状。因此临证治疗时,提高夜间睡眠质量是治疗失眠的主要目的。根据《灵枢·口问》所言:“阳气尽,阴气盛,则目瞑,阴气尽而阳气盛,则寤矣”。要于夜间得寐只需使患者在夜间“阳气尽,阴气盛”。《素问·金匱真言论篇》曰:“日中至黄昏,天之阳,阳中之阴也;合夜至鸡鸣,天之阴,阴中之阴也”。下午为阴气始生之时,夜间为阴气渐旺之机。

若顺应天时,针对失眠夜间阳盛阴衰,阴阳不交之病机,于夜间(或下午)施以泻阳补阴之法,即可泻夜间有余之阳,补夜间不足之阴,调整夜间“阳盛阴衰,阴阳不交”状态,达到调和阴阳的目的,使夜间“阳气尽,阴气盛,则目瞑”。

泻阳补阴法治疗失眠症具有明显疗效优势。陈宏伟等<sup>[9]</sup>根据“上为阳,下为阴”的中医医学理论和“动为泻,静为补”的针灸治疗原则,采用泻阳补阴法治疗失眠症,取印堂、百会、风池、翳风用泻法,三阴交、太冲、太溪、足三里用补法,其疗效优于口服谷维素、安定、七叶神安片。泻阳补阴法若能结合治疗时间于夜间使用则可取得更佳疗效。肖晓玲等<sup>[10]</sup>于晚上针刺百会、神庭、头维、上印堂、神门、三阴交等镇静安神腧穴治疗失眠症,借助自然界和人体阳气潜藏之势,引导卫气入于阴分,在降低失眠患者匹兹堡睡眠质量指数评分、提高睡眠率、减少催眠药物使用方面优于上午治疗,并且具有即时效应。腾晶<sup>[11]</sup>采用择时给药方式,于酉时(傍晚18:00)服用具有补益营阴功效的安寐晚方(以白芍为主药,配以刺五加、桂枝、炙甘草等)治疗失眠症,可明显降低患者匹兹堡睡眠质量指数评分,改善患者入睡困难、多梦易醒等症状。

### 白昼升阳缓解神疲乏力

失眠症患者白昼常见头昏、精神不振、嗜睡、乏力等日间残留效应,对正常工作、生活、学习造成困扰,因此缓解和消除神疲乏力等日间残留效应,是治疗失眠的最终目的。正常睡眠-觉醒状态应是“昼精-夜瞑”,失眠患者普遍存在“昼不精-夜不瞑”的紊乱状态,并在“昼不精-夜不瞑”的失眠状态中恶性循环往复。“夜不瞑”导致白昼阴盛阳衰、神疲乏力,严重影响日间工作、生活、心理状态。白昼阴盛阳衰,阳气不得升发,至夜间“阳不得尽,阴已耗尽”,故“阴气尽而阳气盛,则寤矣”,反而不能入眠。《素问·金匱真言论篇》曰:“平旦至日中,天之阳,阳中之阳也……鸡鸣至平旦,天之阴,阴中之阳也”。凌晨阳气始升,上午阳气渐旺。就阳气在一日中的盛衰变化规律而言,早上6:00-8:00是人体阳气逐渐充盛,阴气渐衰的时间,此时施治可顺应机体充盛的阳气,使阳气振奋<sup>[12]</sup>。根据失眠症日间残留效应多为阳衰表现,顺应白昼阳气升发之势,使用升阳法,升举清阳、醒神开窍,以缓解头昏、精神不振、嗜睡、乏力等日间症状,消除日间残留效应,恢复正常工作、生活、学习和健康,由失眠导致的心理紊乱和情绪异常亦可随之而愈。同时,日间阳气升发振奋,自然可使夜间

“阳气尽,阴气盛,则目瞑”。如此便可恢复“昼精-夜瞑”的正常睡眠-觉醒状态,使阴阳调和。

注重升阳也是《素问·阴阳应象大论篇》所言“治病必求于本”的具体体现。阳气之于人,犹如太阳之于天地万物,是人体生命活动之根,精神气血化生之源。《素问·生气通天论》载:“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰”。《扁鹊心书·须识扶阳》言:“道家以消尽阴翳,练就纯阳,方得转凡成圣,霞举飞升。故云:阳精若状千年寿,阴气如强必毙伤。又云:阴气未消终是死,阳精若在必长生。故为医者,要知保扶阳气为本”。可见阳气于人生命之重要性。得阳气则生,失之则死,故临证治疗应顾护阳气,不可轻泻阳气。

升阳法治疗失眠症取得良好疗效。黄晓玲等<sup>[13]</sup>采用益气升阳之代表方补中益气汤加减治疗失眠症,有效改善患者多梦易醒、难以入睡、乏力倦怠、头晕、纳差等症状,较口服谷维素疗效显著。腾晶<sup>[11]</sup>采用择时给药方式,于卯时(早上6:00)服用能够振奋卫阳的醒寤晨方(以刺五加为主药,配以桂枝、白芍、炙甘草等)治疗失眠症,可明显降低患者爱普沃斯困倦量表积分、焦虑自评量表积分、抑郁自评量表积分和匹兹堡睡眠质量指数评分,在改善患者入睡困难、多梦易醒、晨起困倦、四肢倦怠、注意力不集中、心悸易惊、健忘、烦躁、汗出、咽干等症状方面具有较好疗效。

综上所述,失眠总由阴阳二气昼夜运行异常、阴阳失交所致。夜间阳盛阴衰,故夜卧不宁;“夜不瞑”又致白昼阴盛阳衰而见神疲乏力,严重影响日间工作、生活、心理状态。“昼不精-夜不瞑”恶性循环而致失眠症日益加重。若能顺应天时,针对失眠夜间阳盛阴衰、阳不入阴之病机,于阴气渐旺之夜间(或下午)施以泻阳补阴之法,即可泻夜间有余之阳,补夜间不足之阴,达到调和阴阳的目的,使夜间“阳气尽,阴气盛,则目瞑”;顺应白昼阳气升发之势,针对白昼阴盛阳衰之病机,于日间施以升阳法,升举清阳、醒神开窍,以缓解头昏、精神不振、嗜睡、乏力等日间症

状,消除日间残留效应,恢复正常工作、生活、学习和健康,由失眠导致的心理紊乱和情绪异常亦可随之而愈。同时,日间阳气升发振奋,精力旺盛,自然可使夜间“阳气尽,阴气盛,则目瞑”。夜滋阴与昼升阳择时使用,既可使白昼“阴气尽而阳气盛,则寤”,又可使夜间“阳气尽,阴气盛,则目瞑”,形成“昼精-夜瞑”“阴平阳秘”的良性循环,调和阴阳而不伤生命之本的阳气,以合“治病求本”之意,或可取得更佳疗效。

### 参 考 文 献

- [1] 刁倩.TIP睡眠调控技术对原发性失眠症患者睡眠质量影响的研究.北京:中国中医科学院,2012
- [2] 刘艳骄.失眠的诊断及治疗程序.中国中医药现代远程教育,2010,8(12):1
- [3] Cochran H.Diagnose and treat primary insomnia.Nurse Pract,2003,28(9):15
- [4] 成词松,诸毅晖,赵莺.论睡眠的生理基础.辽宁中医药大学学报,2010,12(2):31-32
- [5] 谷凌云,王蕴伶,查青山.从阴阳失调辨治失眠.云南中医学院学报,2013,36(5):20-27
- [6] Sack R L,Auckley D,Auger R R,et al.Circadian rhythm sleep disorders:part I,basic principles,shift work and jet lag disorders.An American Academy of Sleep Medicine review.Sleep,2007,30(11):1460-1483
- [7] 焦杨,吴常征,丁一,等.针灸从肝调治失眠的思路探讨.时珍国医国药,2014,25(3):693-694
- [8] 诸毅晖,梁繁荣,成词松,等.慢性疲劳综合征病理节律特征研究.中国实用内科杂志,2008,28(6):444-446
- [9] 陈宏伟,曹东方,唐永春.泻阳补阴法治疗失眠症38例临床观察.上海针灸杂志,2004,123(7):14-15
- [10] 肖晓玲,刘志顺.不同时间电针治疗失眠疗效评价.针刺研究,2008,33(3):201-204
- [11] 腾晶.择时顺势、调理营卫治疗失眠证的临床与实验研究.山东中医药大学学报,2006,30(4):318-319
- [12] 袁权,诸毅晖,裴钰,等.择时针刺治疗慢性疲劳综合征.四川省针灸学术年会论文汇编,四川省针灸学会,2011:188
- [13] 黄晓玲,王丽.补中益气汤治疗失眠.大家健康(学术版),2014,8(9):32-33

(收稿日期:2015年6月14日)