

国医大师李济仁运用酸枣仁汤治疗不寐的经验

储成志¹, 张 宏¹, 李 艳², 王晓戎¹, 熊 煜³

(1. 安徽中医药高等专科学校, 安徽 芜湖 241000;

2. 皖南医学院弋矶山医院, 安徽 芜湖 241000;

3. 芜湖市中医医院, 安徽 芜湖 241000)

关键词: 国医大师; 李济仁; 酸枣仁汤; 不寐; 临床经验

中图分类号: R256.23

文献标识码: B

文章编号: 2095-4441(2021)03-0020-03

不寐,亦称失眠,始于《难经·六十四难》“老人卧而不寐,少壮寐而不卧,何也?”,在《黄帝内经》中称“目不瞑”“不得卧”等,在《圣济总录》中称“少睡”,在《杂病广要》中称“不睡”等。该病指不能获得正常睡眠的症状持续一周时间,甚至持续数周、数月、数年、甚至数十年,多伴有体倦乏力、白昼思睡、头晕头痛、面色少华、记忆力减退,严重影响其学习、工作、生活。不寐相当于现代医学所说的“失眠”,按发生时间分为早段失眠、中段失眠和末段失眠,按照发病原因分为原发性失眠和继发性失眠^[1]。国医大师李济仁教授诊治不寐,效如桴鼓,现笔者总结其经验,与读者分享。

1 病因病机

李老认为《景岳全书》中阐述不寐的病因言简意赅。“不寐证虽病有不一,然惟知邪、正二字则尽之矣。盖寐本乎阴,神其主也。神安则寐,神不安则不寐,其所以不安者,一由邪气之扰,一由营气之不足耳。有邪者多实证,无邪者皆虚证。”^[2]由此可见引起不寐的原因不外乎外感和内伤。外感因素如伤寒、伤风等外感之邪入里,引起阳不入阴神不安,从而导致不寐。内伤因素如饮食、情志、久病劳倦等,引起阴阳平衡失调,多表现为阴虚阳亢,从而导致不寐。

李老认为不寐的病机为阳不入阴,分虚、实两

端。该病虚证尤多,可分为血不上荣、阴虚火旺、肾脑不足、心肾不交、心脾两虚、胃虚不眠、胆虚不眠等,多因思虑太多、素体虚弱、久病劳倦、恼怒郁闷,暗耗阴血,或气血生化不足,均可致气、血、阴、阳不足。尤其阴血不足,不能充养心脉,心神或神魂无主,进而引起不寐。认为其病位涉及脑、肾、肝、胆、脾、胃等脏腑,但总不离乎心,若不寐经久不愈,则久病入络、久病化瘀。

2 治法方药

不寐的治疗原则为补虚泻实,调整阴阳。根据《金匱要略》“虚劳虚烦不得眠,酸枣仁汤主之”之旨,李老治疗多选用酸枣仁汤加减,重用酸枣仁(25~60g),常合交泰丸,配伍夜交藤、合欢花、合欢皮等,治疗血不上荣、阴虚火旺、心肾失交、心脾两虚等证型的失眠,亦可随证加减治疗实证失眠,效果良好。酸枣仁汤,方中之酸枣仁入心肝而安神魂,重用酸枣仁养阴血,甘草酸甘化阴益阴血,茯苓(临证多用茯神)健脾安心神,知母清热安肝魂,川芎一收一散、疏肝养肝,共奏安神清热、养血除烦、调整阴阳之功。配肉桂、黄连,则寒热并用,有泻南补北、交通心肾之功。配夜交藤、合欢花、合欢皮,可补心脾、生血脉,交通心肾,增强酸枣仁安神之功。李老强调,不寐治疗,重在药物和调护,应精辨证、调阴阳、理气血、辨

收稿日期:2020-12-23

基金项目:安徽省高校学科(专业)拔尖人才学术资助重点项目(编号:2017bjZD45);安徽省质量工程项目中医内科学高水平教学团队(编号:2018jxtd043)

第一作者简介:储成志(1969—),安徽霍山人,教授,主治中医师,主要从事中医内科教学与临床工作

脏腑、调营卫,结合日常调护,方无复发之虞。

古代医家提出起居养生应遵从“日出而作,日落而息”的规律,是非常有道理的。《灵枢·大惑论》曰:“夫卫气昼日常行于阳,夜行于阴,故阳气尽则卧,阴气尽则寤。”因此结合中西医结合时间医学^[3],药物治疗不寐,适宜夜晚临睡前服。

李老指出,以不寐为主症的疾病,且排除因器质性病变引起的不寐,必要时尚需多法并用:①穴位按摩:遇到长期不寐的患者,除了给予汤药内服外,需教会患者进行穴位按摩,首选脚底的双涌泉穴,用右手按摩左脚涌泉穴、左手按摩右脚涌泉穴,每一边穴位按照顺时针按摩50次、逆时针按摩50次为一组,于每晚睡前半小时按摩2~3组为佳,坚持1个月以上见效;②食醋浴足:每晚睡前1h,在浴足的水中加入食用醋1两浸泡双足,浸泡15~20min为宜;③修炼气功:患者躺在床上,凝神静气,摒弃杂念,完全放松自我,整个人进入松弛状态,亦可意守丹田,放下白昼中的学习、工作等遇到的各种事情,慢慢进入梦乡。

3 典型病案

患者,女,55岁。2012年1月5日初诊,主诉:入睡困难、易醒10余年。10年来,每次躺下后1~2h才能入睡,且眠中梦多易醒,每晚睡眠约3~4h,每于家中琐事彻夜难寐,偶有口腔溃疡,纳谷不香,无暖气反酸,偶有行走时右侧腰痛。近来口、眼干,以天亮前显著,头晕,饮温热水,量较多,大便每日1次,不成形,小便夜解约2~6次,48岁绝经。舌淡红,苔薄腻,脉弦细。诊断:不寐——阴血不足、心肾不交型,治以滋阴养血、交通心肾。方选酸枣仁汤合交泰丸加减。处方:夜交藤18g,酸枣仁30g,当归15g,生地黄20g,甘草10g,柴胡9g,石斛10g,黄连10g,肉桂10g,合欢花皮各15g,广木香15g,金钱草25g,焦三仙各20g,鸡内金20g,娑罗子15g,太子参20g,北秫米20g,桑螵蛸15g,益智仁12g。14剂,水煎服,每日1剂,分两次服用。嘱患者每天晚上6点和10点服药,并在睡前进行食醋浴足加涌泉穴位按摩。2012年1月19日二诊。患者自觉服药后入睡时间缩短,约50min到1.5h,眠中梦少不易醒,每晚能眠4~5h,头晕依然,口、眼干燥较前好转,饮食较前增多,夜尿1~4次,大便稍成形。效不更方,前方夜交藤改为30g,酸枣仁改为40g,余药同前。继服14剂。2012年2月9日三诊,时至春节,大年三十前后服药不规律,加上家人团聚,操劳尤甚,故睡眠时好时坏、

病有反复,总体较服药前有显著改善,入睡时间较前稍缩短,但梦境进一步减少、亦不易醒,每晚能眠4.5~6h,头晕好转,夜尿1~2次,大便时正常时不成形,食用肉类食物后自觉不易消化,近来腰酸较明显。舌淡红苔稍腻,脉细滑。嘱其少食油腻之品,多食蔬菜,适度运动。在1月19日方基础上去生地、黄芩、肉桂,加藿香、佩兰各12g,炒杜仲30g。再服14剂。服用方法及其他疗法不变。后以酸枣仁汤为主加减,连续服用半年余,入睡时间缩短为15~30min,梦少不易醒,每晚能眠6~7h,夜尿0~1次,头晕消失,饮食、大便正常,无其他不适。舌脉正常。电话随访至1年,病情稳定。

按:患者入睡困难、易醒,每于家中琐事彻夜难寐,偶有口腔溃疡,纳谷不香,无暖气反酸,偶有行走时右侧腰痛,近来口、眼干,以天明前显著,饮温热水,量较多,大便每日1次,不成形,小便夜解约2~6次,辨为不寐阴血不足、心肾不交型。但舌脉显示为实证为辅,考虑为脾胃虚弱而有湿邪内生,故应滋阴养血为主的同时,适当应用化湿之品。一诊用夜交藤、酸枣仁、当归、生地黄滋阴养血、安神定志,合欢花皮安神,石斛养阴,黄连、肉桂交通心肾,焦三仙、鸡内金、北秫米健脾兼以除湿,助气血生化有源,桑螵蛸、益智仁补肾缩尿,柴胡、木香、娑罗子疏肝理气,金钱草理气化湿和胃,甘草调和诸药。全方共奏滋阴养血、交通心肾、安神助眠之功;特别交代患者每天晚上6点和10点服药,辅以食醋浴足及足底穴位按摩,均为助中药药力促睡眠,本案以虚证为主,夹有水湿之邪,故在大剂量滋阴养血安神之品外,加入小剂量化湿之品,另用交泰丸交通心肾,以达水火既济之效。二诊效不更方,加大安神主药酸枣仁、夜交藤之剂量,加强安神之功效。三诊患者因春节期间,家务繁重,荤菜较多,病情反复,腰酸明显,舌脉提示体内有湿,故加杜仲补肾强腰,藿香、佩兰化湿,而滋阴养血安神之主线未变。后始终坚持“补虚泻实,平衡阴阳”之原则,加减药物治疗半年有余,终于取得较为满意的疗效,自在情理之中。

李老嘱患者服药均安排在晚上,分别为傍晚6点和晚上10点,是因早年研究过时间医学所获得的经验,就是集中在阴中之阴的上半夜服药,能加强药物的滋阴之功,使阴血更足、更易接纳阳,故能获得药半功倍的效果。并在睡前进行食醋浴足加穴位按摩,涌泉穴是养生保健的重要穴位,可治疗高血压、失眠等^[4]。

足部是足三阴经和足三阳

(下转第41页)

参考文献

- [1] 陈悦,钟良军.口腔幽门螺杆菌与牙周炎相关性研究进展[J].中国实用口腔科杂志,2011,4(12):752-754.
- [2] 曹采方.牙周病学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2003:182.
- [3] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:128-129.
- [4] 国家药品监督管理局.中药新药临床研究指导原则[S].北京:中国医药科技出版社,2002:374-376.
- [5] 盛瑞华.胃内幽门螺杆菌在口腔中的分布特点[J].中国社区医师(医学专业半月刊),2008,10(24):3.
- [6] 张帆,徐国超,周婷,等.胃幽门螺杆菌感染与牙周炎相关性分析[J].现代预防医学,2011,38(22):4653-4656.
- [7] 李东,李德伦.牙齿软垢中幽门螺杆菌的临床研究[J].牙体牙髓牙周病学杂志,2006,16(10):566.
- [8] 靳松,高静.口腔与胃内幽门螺杆菌关系的研究[J].泰山医学院学报,2008,29(4):267-269.
- [9] 高静,朱声荣,刘贤,等.慢性牙周炎与口腔幽门螺杆菌的相关性研究[J].临床口腔医学杂志,2011,27(1):5-7.
- [10] 洪文,李丽惠,谭永宁,等.牙周基础治疗联合清胃固齿汤治疗慢性牙周炎临床观察[J].河南中医,2017,37(3):504-506.
- [11] 麦恩华,钟毅.中医药治疗幽门螺杆菌感染研究进展[J].广西中医药大学学报,2020,23(1):64-67.
- [12] 郑莉.中医药治疗幽门螺杆菌相关性胃炎研究现状[J].内蒙古中医药,2020,39(4):167-168.
- [13] 陈芝芸,项柏康,朱林喜,等.100味中药对幽门螺旋菌抑菌作用的实验研究[J].时珍国药研究,1996,7(1):25-26.
- [14] 徐艺,叶柏,单兆伟,等.中草药单味与复方对幽门螺杆菌抑菌作用研究[J].中国中西医结合脾胃杂志,2000,8(5):292-293.
- [15] 韦健盛,谭勇明,黄绍贤.清胃散加味联合“三联”疗法治疗慢性胃炎50例[J].中国实用医药,2010,5(20):48-49.

(编辑 刘 强)

(上接第21页)

经的交接处,双脚穴位多达66个,占全身穴位的1/10^[5]。足三阴、足三阳联系人体的脑部及胸腹部,输送气血津液。有研究表明^[6],醋对睡眠有显著的调节作用,涌泉穴为肾经之穴,有显著的安神之功,故每晚用食醋浴足后,再按摩双足涌泉穴,不仅能调节足少阴肾经,而且能引气血下行、引心火下行温暖肾水,共奏调整脏腑、疏通经络、平衡阴阳、养心安神、交通心肾,起到安神和助眠的作用,从而达到病愈的目的。必要时教授患者修炼气功,将形成强大的安神催眠作用。

4 小 结

李教授认为引起本病的病因为外感和内伤,主要病机多为阳不入阴。治疗原则为补虚泻实、调整阴阳,多选酸枣仁汤加减,同时再结合穴位按摩、食醋浴足、修炼气功等方法,综合调理,效果良好。

参考文献

- [1] 杨甫德,陈彦方.中国失眠防治指南[M].北京:人民卫生出版社,2012:7.
- [2] 张介宾.景岳全书[M].上海:上海科学技术出版社,1991:328.
- [3] 胡剑北,胡仲英,胡剑东,等.中西医结合时间医学[M].合肥:安徽科学技术出版社,2008:265.
- [4] 李艳,储成志.当医生成为患者-国医大师李济仁传统养生践行录[M].北京:人民卫生出版社,2020:320.
- [5] 周庆云,蔡恒,陈汝文.足底按摩结合辨证施护对失眠症疗效的影响[J].护理研究,2007,21(2B):437-438.
- [6] 苏弦.醋调与蜂蜜调吴茱萸肉桂散在临床护理应用中的效果比较[J].首都食品与医药,2019,26(18):104.

(编辑 弓艳玲)