

邵静辨治老年不寐经验撷萃*

曹灿^{1☆}, 邵静^{2△}, 赵若楠^{1☆}, 霍宏磊^{1☆}, 刘笑迎^{1☆}

(1. 河南中医药大学, 河南郑州 450000; 2. 河南中医药大学第一附属医院, 河南郑州 450000)

摘要 邵静教授认为老年不寐病位在心神, 且与肝脾肾三脏密切相关。由于年老体衰, 脏腑精气不足, 气血虚衰, 或久病络瘀, 情志不遂, 心神失养, 发为失眠。治疗老年不寐应首辨虚实, 次分脏腑, 以培补为本, 祛邪为标, 杂合以治, 缓缓图之, 根据患者具体情况制定合理的个体化治疗方案, 同时应积极对患者进行心理疏导。

关键词 老年不寐; 邵静; 名医经验

中图分类号 R 249 **文献标志码** A **文章编号** 1002-1078(2023)05-0051-03

DOI:10.13913/j.cnki.41-1110/r.2023.05.011

不寐是以经常不能获得正常睡眠为特征的一类病证, 主要表现为睡眠时间、深度的不足。轻者入睡困难, 或寐而不酣, 时寐时醒, 或醒后不能再寐, 重则彻夜不寐^[1]。老年人年老体衰, 基础疾病繁多, 思虑过度, 情志不遂, 阴血暗耗, 肝肾不足, 而易发不寐。老年不寐证临床较为常见, 且常夹杂多系统疾病, 其致病因素繁多, 病机复杂, 辨治难度大。不寐日久, 则阴血耗损, 可并发头痛、眩晕、郁证等病证, 严重危害老年人身心健康。邵静, 二级教授, 主任医师, 中医内科学博士研究生导师, 政府特殊津贴专家, 第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。邵师擅于运用中医药防治老年病, 其治疗老年性不寐有独到的思路与经验。邵师认为, 老年不寐应首辨虚实, 次分脏腑, 以培补为本, 祛邪为标, 杂合以治, 数法共用, 缓缓图之, 其疾可愈。笔者跟师学习期间, 详识邵师辨治老年不寐之经验, 现将其整理如下。

1 病因病机

不寐在《黄帝内经》中称为“不得卧”“目不瞑”, 《灵枢·邪客》云:“今厥气客于五脏六腑……得入于阴, 阴虚, 故目不瞑。”指出目不瞑是由邪气客于脏腑, 卫气不能入阴所致。《难经·第四十六难》云:“老人血气衰, 肌肉不滑, 荣卫之道涩, 故昼

日不能精, 夜不得寐也。”强调不寐与老年人生理机能衰退、气血不足有关。张仲景称本病为“不得眠”“不得卧”, 认为其由少阴热化及虚劳虚烦引起。《古今医统大全》指出不寐因痰火扰乱心神, 肾水不足, 心阳独亢, 心肾不交所致。《医宗必读》将不寐的病因概括为五个方面:“一曰气虚, 一曰阴虚, 一曰痰滞, 一曰水停, 一曰胃不和。”^[2]王清任首倡从瘀血论治不寐:“治夜不能睡, 用安神养血药治之不效者, 此方(血府逐瘀汤)若神。”^[3]上述医家对于不寐认识繁多, 但究其根源, 不外乎邪实正虚, 阴阳失和。邵师认为, 不寐为老年人的常见病、多发病, 其病位在心神, 与肝脾肾三脏密切相关。由于年老体衰, 脏腑精气不足, 气血亏虚, 心神失养, 发为失眠。治病必求于本, 故治疗多从虚论治; 间有痰热积滞者, 仍宜顾其体质, 缓缓图之, 不可遽然伤其正气; 久病入络, 络脉瘀滞, 单用攻补之方疗效不著, 必合用活血化瘀之法; 另外老年人常独居寡处, 思虑过多, 情志不遂, 亦可影响睡眠, 故应注重情绪疏导, 移情易性。

2 辨治经验

2.1 气血双补益肝肾 《灵枢·营卫生会》曰:“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。”气虚则人神疲乏力, 昼日不精, 动力不足, 卫气失常, 内迫于营, 故夜晚精神相对亢奋; 心主血脉, 脉舍神, 血液充盈, 心神得以充养, 阴血不足, 则心神不得涵养, 卫气无法循常道周流。气血不足, 营卫之气逆乱, 故不得寐。气血皆为人之精所化生, 老年人精气亏少, 机能衰退, 相较于常人, 更易出现气血不足之症。气血不足, 贯穿老年不寐的整个病程之中。《素问·上古

* 基金项目: 河南省中医药科学研究专项课题 - 重大专项 (2018ZYD08)。

☆ 在读硕士研究生。

△ 通信(讯)作者: 邵静, 教授, 主任医师, 博士研究生导师。主要研究方向: 中医药防治老年心血管疾病。E-mail: shaojing1390@163.com。

天真论》云“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之,故五脏盛,乃能泻”,年老之人,肾脏衰,故精少,乙癸同源,则肝肾俱不足,精少气血无以化生,气血不足,营卫失衡,故夜不得眠。邵师基于此,注重益气养血、滋补肝肾,常将太子参、黄芪、当归、白芍、酒萸肉、墨旱莲及女贞子七味药物为一组联合应用,共奏益气养血、滋补肝肾之功。邵师擅用太子参,认为其补而不燥,滋而不腻,可气阴并济,作用平和,力量较缓,尤宜用于老年不寐气血不足者。黄芪性温,味甘,可补脾肺之气,为治气虚证要药,然此药升散,用量过大易伤津耗液,故宜配伍补血药,以减其升散之力。当归味甘,但气辛,略有疏散之力,善补而不易壅滞,为血中之气药,与太子参、黄芪相配,其补气养血之力愈强。邵师擅用二至丸,称其为补阴之上剂,老年不寐肝肾不足者多伴见视力模糊,目暗不明,女贞子、墨旱莲联用可益阴而明目。数药共用,可补肝肾之精,益精血不足,补阴以安神,疗效显著。

2.2 肝胃同治以安神 肝胃的生理功能与老年不寐联系紧密,肝胃功能不调,失其常态,则夜不得眠。肝为刚脏,将军之官,喜条达而恶抑郁,因其性刚而易受挫,以致肝气不疏。《素问·五脏生成》言“人卧血归于肝”,肝气条达,疏泄正常,则血液贮藏与运输通畅,有助于养心神以助眠。肝藏魂,《血证论》云:“大凡夜梦不宁者,魂不安也。魂为阳,夜则魂藏而不用,魂不能藏,故夜梦寐不宁。”^[4]揭示了肝魂与不寐之间的联系,肝魂安定,方可得寐。《素问·逆调论》言“胃不和则卧不安”,即胃脘不适可影响睡眠。当代老年人,常独居寡处,与他人缺少交流沟通,常见肝气郁结,且老年人消化功能衰退,脾胃运化能力弱,饮食失调常有胃脘部不适,发病易表现为肝胃不和之证。治宜疏肝和胃、补中安神,香附、香橼、佛手、山药及茯神联合应用,常可收获良效。其中香附理气开郁,善调肝经气机,兼散脾胃气滞,肝胃同治。因老年患者体质特殊,不耐药力,多用香附而少用木香。香橼可疏肝理气、和中化痰,微苦,苦能降逆,老年不寐肝气郁结伴有胃气不降者用之尤宜。佛手功效近似香橼,两者相须为用,可进一步增强疗效。山药为平补三焦之良药,善于建立中气,补脾胃之虚弱,《神农本草经》称其可“补中益气力,长肌肉”。茯神味甘气平,《本草经解要》云“茯神味甘益脾,脾和则饮食纳,而精神得所养也”^[5],相较于茯苓,其补中安神作用更佳。现代研究认为,茯苓、茯神水煎液具有一定的镇静催眠作用,且茯神强于茯苓^[6]。老年不寐患者常罹患多种慢性疾病,身体状态偏差,处于焦虑抑郁状态者较多,而香附、

香橼、佛手、山药、茯神性味平和,偏性较小,可调节情志,改善机体消化功能,从而起到疏肝和胃、补中安神的作用。

2.3 清化痰热通上下 痰火扰乱可致心神不宁,加上思虑过度,更易火炽痰郁,而致不眠。神明喜清肃恶浊滞,痰热胶着,上蒙心神,痰热相混,如油入面,影响心神之清明,心神不明,最终导致夜不得眠。老年人消化能力较弱,若贪口腹之快,恣食肥甘厚味、辛辣刺激之物,助湿酿痰,痰郁生热,可致痰热夹杂;此外痰热留滞中焦脾胃,而脾胃为气机升降之枢纽,现痰热相扰,脾不升,胃不降,上下不通,气机不畅,故不得眠。此证必清化痰热,宣通上下,使清气升、浊气降,则病可愈。临床上常选取黄连温胆汤以清化痰热,且方中必用半夏。《长沙药解》记载:“半夏,善调反胃,妙安惊悸。”^[7]半夏生于夏季之半,阳极之时,其感一阴之气而生,有化痰之功,配合黄连,更可清化痰热,且能导盛阳之气交于阴分,阴阳相合,以助安眠。若痰热上逆,心烦呃逆,可重用竹茹,或加龙骨、牡蛎二味,在清热化痰的同时除烦降逆止呕,引痰热下行,安神定魂。若湿热较甚以致胸中痞塞,闷而不畅,伴见大便干结者,常于黄连温胆汤方中加用全瓜蒌以清化痰热,洗垢除烦,暗合小陷胸汤之意,两方相合,治疗痰热痞塞,上下不通所致失眠,屡获良效。

2.4 活血化痰通脉络 脉络瘀滞,阻碍新血生成,瘀久化火,暗耗阴血,新血不生,阴血渐耗则脉络愈加空虚,难以滋养五脏六腑,脏腑功能异常以致病情迁延反复,经年不愈,正如王清任《医林改错》所云“失眠一证乃气血凝滞”^[3],可见不寐与脉络瘀滞关系尤为密切。顽固性失眠患者多伴有心脑血管疾病,如冠心病、高血压病、高血脂症等,多兼见动脉粥样硬化。这与《难经·第四十六难》中“老人血气衰,肌肉不滑,荣卫之道涩,故昼日不能精,夜不得寐也”的老人不寐病机表述不谋而合。此类患者病程常达数年,经久不愈,久病入络,查舌下络脉可见明显的粗胀,色紫黑,且伴有瘀血结节。故治疗中多选用血府逐瘀汤加首乌藤、鸡血藤。首乌藤具有养血安神、通络之效,《饮片新参》^[8]谓首乌藤苦涩微甘,养肝肾,止虚汗,安神催眠。药理研究表明,连续服用首乌藤煎剂具有类似安定的镇静催眠作用^[9]。鸡血藤则功专补血调经、活血通络,首乌藤与鸡血藤合用则通络之力尤佳。对于瘀滞较重者可酌加水蛭等虫类药,以其走窜之力增通络之功。若合乎证机,血府逐瘀汤确如王清任所述疗效显著。老年人本身血气衰,虽有脉络瘀滞,但多为气虚血虚所致,若一

味活血化瘀,伤及正气,断然不能见效,需谨记老年人的生理病理特点,兼顾其本,缓缓图之,不可妄下峻猛之药。

2.5 移情易性调情志 现代社会,由于种种因素,部分老人身旁无人陪伴,缺少倾诉沟通的对象与机会,情绪郁积心中,不得宣泄,故常有孤独忧郁之感。老人又为特殊群体,往往基础疾病繁多,常一体多病共存,相较于青壮年,更易过度关注自身的健康情况,因此常倍感焦虑。若面临亲人去世或家庭不顺等,更易造成失眠。五志过极,气机逆乱,则夜自不能寐,故格外强调移情易性调情志。面对情志异常的患者,除对其进行基本的药物治疗外,配合情绪疏导,与其深入交流,探析导致失眠的心理因素,打开患者心结,身心共治,不仅可收到更好的治疗效果,也能提高患者的依从性。临床中常常嘱咐老年患者放松心情,多与他人沟通交流,分散对疾病的注意力以改善焦虑抑郁状态,同时倡导适度户外运动,睡前保持心境平和。

3 典型案例

张某,女性,80岁,2022年10月4日初诊。主诉:眠差2年余。患者平日因家庭琐事思虑过多,2年来入睡困难,夜间睡眠时间2~4h,易醒,醒后难以复睡。刻下:头晕,双目干涩,视物模糊,口苦,口干涩,心烦,腰背痛,大便干燥难解,舌红、苔少,脉弦细。中医诊断为不寐,辨为肝肾阴虚证。治宜补益肝肾、育阴安神。处方:茯神30g,石斛30g,天花粉15g,生白术30g,生地黄15g,玄参30g,葛根20g,法半夏15g,天麻15g,茵陈30g,女贞子15g,墨旱莲15g,白芍20g,山萸肉15g,生龙骨15g,生牡蛎15g,珍珠母30g,炒酸枣仁15g,合欢皮15g,佛手15g,栀子15g,淡豆豉10g。7剂,配方颗粒,每日1剂,温水冲服。另嘱其调畅情志,忌食辛辣油腻之品。10月28日二诊,自诉入睡时间缩短,睡眠时间延长,头晕、双目干涩、口干口苦、心烦均缓解,大便干燥好转。舌红、苔薄黄,脉弦细。予初诊方加南沙参15g,麦冬15g,7剂,服法同前。2周后随访,睡眠时间已达每晚6h。

按:患者为老年女性,年过四十,阴气自半,其80岁高龄,目口皆干,且大便干燥,结合其年龄,可知为肝肾阴虚之体质,且平日思虑过多,又兼见口苦心烦,为气郁化火之象。结合舌脉,辨为不寐之肝肾阴虚证,兼具气郁。方中选用女贞子、墨旱莲、山萸肉、白芍,滋肝肾之阴;佛手、栀子、淡豆豉,调畅气

机、宣发郁热;生龙骨、生牡蛎、珍珠母,滋阴潜阳、重镇安神;茯神、炒酸枣仁、合欢皮为治标之药。药机契合,二诊已见好转,然其舌红少苔脉细,仍见阴虚之象,故加南沙参、麦冬以助养阴之力。守方治疗后症状得以改善。

4 结论

邵师认为对老年不寐应首辨虚实,次分脏腑,以培补为本,祛邪为标,杂合以治,治心而不唯心,数法共用,缓缓图之。在治疗病程较长的患者时,要意识到久病入络,强调脉络瘀滞对老年不寐的影响。同时应注重对患者自身情绪的疏导,堵不如疏,由内而外,身心共治,效果良好。

参考文献:

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 北京:中国医药科技出版社,2012:30-31.
- [2] 李中梓. 医宗必读[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:8.
- [3] 王清任. 医林改错[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:45.
- [4] 唐宗海. 血证论[M]. 魏武英,曹健生,点校. 北京:人民卫生出版社,1990:87.
- [5] 姚球. 本草经解要[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:89.
- [6] 游秋云,王平. 茯苓、茯神水煎液对小鼠镇静催眠作用的比较研究[J]. 湖北中医药大学学报,2013,15(2):15-17.
- [7] 黄元御. 长沙药解[M]. 太原:山西科学技术出版社,2012:92.
- [8] 王一任. 饮片新参[M]. 上海:上海千顷堂书局,1936:9.
- [9] 杨俊业,徐建国,周玲,等. 夜交藤煎剂的镇静催眠作用[J]. 华西医科大学学报,1990,21(2):175-177.
- [10] 蒋雪丽,王燕. 中医护理在不寐中的应用体会[J]. 国医论坛,2022,37(4):41-43.
- [11] 吴群励,杨丹,梁晓春. 梁晓春从肝论治失眠经验[J]. 北京中医药,2019,38(11):1109-1111.

收稿日期:2023-02-15

更正

2023年第3期54页《基于厥阴病理论应用麻黄升麻汤治疗晚期肺癌经验》一文中作者“李官江”应为“李官红”,“何明芝”应为“何朋芝”。特此更正。

《国医论坛》编辑部