

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2022.20.022

《伤寒论》论热证失眠的临床应用分析*

徐志兰,刘伟宇,李贻奎[△]

(中国中医科学院西苑医院预防保健科,北京 100091)

摘要:目的 探讨热证类失眠的病机和方药应用规律。方法 分析《伤寒论》中热证类失眠相关条文、方药,以及伤寒方药应用的验案,归纳总结其病机及适用药。结果 热证类失眠病机有热邪上扰、热邪壅滞、少阴热化等,临床治疗中以栀子豉汤治疗虚烦失眠,黄连阿胶汤治疗少阴化热证失眠,大承气汤治疗实热失眠。结论 《伤寒论》为临床治疗热证类失眠提供了参考。对于热证类失眠,应根据其病机等因素辨证论治。

关键词:《伤寒论》;失眠;热证;病机;辨证论治

中图分类号:R971⁺.3;R289.2

文献标志码:A

文章编号:1006-4931(2022)20-0084-03

Clinical Application of Insomnia with Heat Syndrome in *Treatise on Febrile Diseases*

XU Zhilan, LIU Weiyu, LI Yikui

(Department of Preventive Health Care, Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, China 100091)

Abstract: Objective To investigate the pathogenesis of insomnia with heat syndrome and the application rule of prescriptions.

Methods The relevant provisions, prescriptions and drugs for insomnia with heat syndrome in *Treatise on Febrile Diseases*, and the classic cases of the application of prescriptions for typhoid were analyzed to summarize its pathogenesis and applicable drugs.

Results The pathogenesis of insomnia with heat syndrome includes disturbance of heat evil, stagnation of heat evil, and heat of Shaoyin. In clinical treatment, Zhizichigu Decoction is used to treat insomnia with asthenia, Huanglian Ejiao Decoction is used to treat insomnia with Shaoyin heat, and Dachengqi Decoction is used to treat insomnia with sthenic heat. **Conclusion** *Treatise on Febrile Diseases* provides a reference for clinical treatment of insomnia with heat syndrome. For patients with insomnia with heat syndrome, syndrome differentiation should be adopted according to the pathogenesis and other factors.

Key words: *Treatise on Febrile Diseases*; insomnia; heat syndrome; pathogenesis; syndrome differentiation

失眠是指有合适的睡眠机会和环境,依然对睡眠时间和(或)质量感到不满足,并且影响日间社会功能的一种主观体验。主要症状表现为入睡困难(入睡潜伏期>30 min),睡眠维持障碍(整夜觉醒次数≥2次),早醒、睡眠质量下降和总睡眠时间减少(通常<6.5 h),同时并伴有日间功能障碍^[1]。轻度失眠可对患者个人日常生活、工作等造成不便,严重者可对患者家庭造成较大困扰,以及增加其他疾病发生的潜在风险。中医称失眠为“不得卧”“不得睡”“目不瞑”“不得眠”“不寐”等。《灵枢·大惑论》提到:“黄帝曰,‘病而不得卧者,何气使然’?岐伯曰,‘卫气不得入于阴,常留于阳。留于阳则阳气满,阳气满则阳蹻盛,不得入于阴则阴气虚,故目不瞑矣’。”《素问·逆调论》提到:“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。”自《伤寒论》以来,后世医家亦多以“不得眠”为失眠病名,其中提到:“少阴病,得之二三日以上,心中烦,不得卧,黄连阿胶汤主之。”《外台秘要》有“虚劳虚烦不得眠方八

首”“病后不得眠方二首”等专为失眠而设的条目。《诸病源候论》亦设有“虚劳不得眠候”“大病后不得眠候”“伤寒病后不得眠候”等条目,后如《丹溪手镜》《医宗必读》《医心方》等均以“不得眠”为失眠病名。明清以后则多用“不寐”及“失眠”^[2]。

《伤寒论》是一部以阐述外感疾病及杂病辨证论治、理论与实践相结合的医学典籍。其提出了太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、厥阴病等6种基本病理类型或病理阶段,用于分析外感热病发展过程中各阶段所出现的各种病证^[3]。伤寒论中对失眠的病因病机及治法方药有诸多论述,明确提出热邪是导致失眠的病因。《伤寒论》第221条指出:“阳明病,脉浮而紧,咽燥口苦,腹满而喘,发热汗出,不恶寒,反恶热,身重,若发汗则躁,心愠愠反谵语,若加温针,必怵惕,烦躁不得眠。若下之,则胃中空虚,客气动膈,心中懊懊,舌上胎者,栀子豉汤主之。”自《伤寒论》后也多有医家论述热邪导致失眠的经验,将其理论及经验用于失眠病的治疗中。《先醒斋医学广笔记》中亦云:“治不寐以清心火为第一

*基金项目:国家重大新药创制科技重大专项基金资助项目[2017ZX09301061002]。

第一作者:徐志兰,女,主管技师,研究方向中西医结合,(电子信箱)957427332@qq.com。

[△]通信作者:李贻奎,男,博士研究生,主任医师,研究方向为中医方证临床与基础,(电子信箱)lyk611@163.com。

要义。”《症因脉治·内伤不得卧》云：“肝火不得卧之因，或因恼怒伤肝，肝气怫郁，或尽力谋虑肝血所伤。”可见，《伤寒论》对后世治疗失眠有较大影响。

1 热邪导致失眠病机

1.1 热邪上扰，心神不安

汗吐下后水液耗伤，水为阴液，阴液不足则胸膈生热扰乱心神，心神不安导致失眠。病情发展热邪更盛，则可耗伤人体正气、或侵犯于胃，耗伤正气则表现为气少不足以息、热邪犯胃则表现为胃气上逆呕吐。《伤寒论》第76条记载：“发汗后，水药不得入口，为逆。若更发汗，必吐下不止，发汗吐下后，虚烦不得眠。若剧者，必反复颠倒，心中懊憹，栀子豉汤主之。若少气者，栀子甘草豉汤主之。若呕者，栀子生姜豉汤主之。”成无己的《注解伤寒论》记载：“发汗吐下后邪热乘虚，客于胸中，谓之虚烦者，热也。胸中烦热，郁闷而不得发散者是也。热气伏于里者，则喜睡。今热气浮于上，烦扰阳气，故不得眠。”热邪导致的失眠主要有邪留胸膈扰心神，心神不安，故不得眠。热为阳邪易耗气，耗气则气虚、犯胃则呕吐。

1.2 热邪壅滞，卧起不安

应用下法后胃肠空虚，邪热乘虚壅滞于胃肠，导致卧起不安。可用栀子厚朴汤清烦热，除痞满。《伤寒论》第79条记载：“伤寒下后，心烦、腹满、卧起不安者，栀子厚朴汤主之。”张隐庵解释为：“此言伤寒下后，余热留于胸腹胃者，栀子厚朴汤主之也。夫热留于胸则心烦，留于腹则腹满，留于胃则卧起不安。”

1.3 胃家燥热，不能卧

阳明腑实，燥屎内结，是邪热深伏于里而不发泄于外，燥屎阻结于中而又攻冲于上，致喘冒不能卧。《伤寒论》第242条记载：“病人小便不利，大便乍难乍易，时有微热，喘冒不能卧者，有燥屎也，宜大承气汤。”钱天来解释为：“凡小便不利，皆由三焦不运，气化不行所致。惟此条小便不利，则又不然。因肠胃壅塞，大气不行，热邪内瘀，津液枯燥，故清道皆涸也。乍难，大便燥结也。乍易，旁流时出也。时有微热，潮热之余也。喘者，中满而气急也。冒者，热邪不得下泄，气蒸而郁冒胃邪实满，喘冒不宁，故不得卧。”

1.4 火热扰于上，心烦不得安

下法伤其脾胃，脾胃不和，升降失常，气机痞塞，寒热错杂，火热扰于上故心烦不得安。心烦不得安是脾胃气虚，升降失常，阴阳不调，是上热下寒的表现。《伤寒论》第158条记载：“伤寒中风，医反下之，其人下利日数十行，谷不化，腹中雷鸣，心下痞硬而满，干呕，心烦不得安。医见心下痞，谓病不尽，复下之，其痞益甚。此非结热，但以胃中虚，客气上逆，故使硬也。甘草泻心汤主之。”喻嘉言解释为：“下利完谷，腹鸣呕烦，皆误下而胃中空虚之故也。设不知此义，以为结热而复下之，其痞

必益甚，故复以胃中虚，客气上逆，昭揭病因。”

1.5 胃液不足，燥热上扰心神

大汗出后，汗多伤液，胃为水谷之海，主津液所生病，汗后胃中津液不足，胃液不足者，则燥热之气，上扰心神，故有燥热不得眠等，即胃不和，则卧不安。仍脉浮、微热为太阳表证仍在，且深入膀胱，妨碍其气化功能而不能通利小便和四布津液，出现小便不利消渴等蓄水之证。《伤寒论》第71条记载：“太阳病，发汗后，大汗出，胃中干，烦躁不得眠，欲得饮水者，少少与饮之，令胃气和则愈。若脉浮，小便不利，微热消渴者，五苓散主之。”

1.6 热扰心神，不得眠

误用汗法，津液受损，热邪更胜，热扰心神，则烦躁，心神不安，谵语。《伤寒论》第221条有相应记载（同引言第二段同条）。

1.7 少阴热化，烦不得卧

少阴病有寒化、热化之分，素体阳虚，则外邪从阴化寒而形成少阴寒化证；素体阴虚，则外邪从阳化热而形成少阴热化证。少阴热化证的形成，既可是邪从热化，即寒邪化热，也可由阳明热邪灼伤真阴而成，还可由因感受温热之邪内灼真阴所致。由寒邪化热，或阳明之热灼阴，或温热之邪灼阴，凡有真阴伤而邪热炽的脉证，就可确诊为少阴热化证。少阴热化证，真阴虚，邪火复炽。肾水亏于下，心火亢于上，心肾不得相交，故心中烦而不得卧。《伤寒论》第303条记载：“少阴病，得之二三日以上，心中烦，不得卧，黄连阿胶汤主之。”张兼善曾言：“今但心烦不卧，而无呕利四逆等证，是其烦为阳烦，乃真阴为热邪煎熬也，故必解热生阴以为主治。”

2 清热类经方治疗验案及现代药理学研究

2.1 栀子豉汤治疗虚烦失眠

栀子豉汤为治疗虚烦失眠的主方，其可清热除烦，宣发郁热。方中栀子味苦性寒，既可清透郁热，解郁烦，又可导火以下行；豆豉气味俱轻，既能清表宣热，又能和降胃气。两药相伍，降中有宣，宣中有降，为清宣胸膈郁热、治疗虚烦不得眠之良方。现代药理学研究表明，栀子具有保肝利胆、抗菌消炎、抗氧化、镇静、抗惊厥、抗肿瘤等药理作用^[4]；淡豆豉具有调节血脂、抗动脉硬化、降糖、抗肿瘤等药理作用^[5]。

骆春花等^[6]用栀子豉汤合归脾汤化裁治疗失眠取得较好疗效。王玉乾等^[7]用栀子豉汤加味治疗糖尿病并失眠，兼口干、口苦、舌边尖红患者疗效更好。周扬等^[8]用栀子豉汤、知柏地黄汤等合方加减治疗失眠，经七诊治疗后患者失眠痊愈并停服氯硝安定。侯春光^[9]以栀子豉汤为基础治疗小儿睡惊症取得明显疗效。李晓靖等^[10]用栀子豉汤加减治疗心肾不交型失眠，疗效明显。张兵^[11]用栀子豉汤联合甘麦大枣汤治疗更年期失眠，效果优于安定片（地西洋）、谷维素、维生素B₁。刘丽微^[12]

研究栀子豉汤联合酸枣仁汤的临床疗效,与口服地西洋相比虽起效较慢,但复发率更低。

2.2 黄连阿胶汤治疗少阴热化证失眠

黄连阿胶汤由黄连、黄芩、芍药、鸡子黄、阿胶组方,具有滋阴降火、除烦安神功效,主治阴虚火旺、心肾不交证。心中烦热,失眠不得卧,口燥咽干,舌红苔少,脉细数。成无己曾言:“阳有余以苦除之,黄芩、黄连之苦以除热;阴不足以甘补之,鸡子黄、阿胶之甘以补血;酸,收也,泄也,芍药之酸,收阴气而泄邪热。用于真阴已虚,邪火复炽,肾水亏于下,心火亢于上,心肾不得相交,心中烦而不得卧。”它与单纯的邪热或单纯的阴虚不同,所以治必兼顾,滋阴与清火同用,黄连阿胶汤为其治疗的代表方剂。本方证与栀子豉汤方证虽均有心烦不得卧(眠),但病机却有所不同,栀子豉汤证热扰胸膈,病在气分,阴液未伤,故苔多薄腻微黄;本证为心火炽盛,肾阴亏虚,故不仅苔黄,而舌必红绛。所以一则治宜清宣郁热,一则治宜滋阴清火。国医大师张志远教授运用黄连阿胶汤加减治疗心肾不交型失眠取得了良好的临床疗效^[13]。韩锐等^[14]观察黄连阿胶汤联合百合地黄汤加减辨证治疗绝经综合征(MPS)阴虚火旺证,发现在激素替代治疗的基础上,可明显改善临床症状,优于单纯的激素替代疗法,减轻抑郁、焦虑程度,改善睡眠质量,提高生活质量,并能调节内分泌激素、血管舒缩因子和单胺类神经递质,从而改善临床症状。贾利利等^[15]对黄连阿胶汤治疗失眠的作用机制进行了分析,对氯苯丙氨酸致失眠模型小鼠灌胃黄连阿胶汤,发现模型小鼠脑内5-羟色胺的浓度显著升高,睡眠质量也得到了明显改善。陈建等^[16]发现,黄连阿胶汤可以影响失眠模型大鼠的血清炎症因子表达水平,促进Th1细胞因子表达,抑制Th2细胞因子表达。

2.3 大承气汤治疗实热失眠

大承气汤由大黄、厚朴、枳实、芒硝组方,具有峻下热结作用,用于阳明腑实证、热结旁流证等,可用于治疗胃实满、喘冒不宁、不得卧的失眠患者。方中大黄味苦,性寒,泻热去实,推陈致新;芒硝味咸,性寒,软坚润燥,通利大便;枳实味辛,性微寒,理气消痞;厚朴味苦、辛,性温,利气消满。四味相合,为攻下实热荡涤燥结之峻剂,适用于阳明腑实重症或阳明痞满燥实坚数证具备者。姜春华^[17]用大承气汤治疗连续10 d彻夜不眠且服用大量安眠药无效患者,当夜即酣然入眠。郑会芬等^[18]用血府逐瘀汤联合大承气汤加减,治疗入睡困难、夜醒次数多、严重影响工作生活半年有余,曾服用安神、养血类药物均未见好转的患者,结果患者服用2周后失眠症状痊愈,入睡正常,基本无夜醒情况,大小便正常,腹胀消失,情绪正常,精神俱佳。唐小笛等^[19]用大承气汤治疗心烦欲吐、脾气急躁、头痛难忍,以前额为主,便干难解、腹

部胀满、触摸稍硬的失眠患者,症状明显好转,情绪改善。

3 讨论

《伤寒论》中有热邪上扰、热邪壅滞、少阴热化等多种不同病因热证类病机,临床需详审病机,根据热证类失眠的不同兼证、发病时机等因素,以及结合患者体质,进行辨证论治,以提高热证类失眠疗效。同时《伤寒论》中关于热证类失眠诊治,也为后世医家诊治失眠开了先河。

参考文献

- [1] 中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组. 中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)[J]. 中华神经科杂志,2018,51(5):324-335.
- [2] 凌燕,刘树林,冼绍祥. 失眠的中医病名研究[J]. 中医学报,2015,30(12):1846-1848.
- [3] 熊曼琪. 伤寒论[M]. 北京:人民卫生出版社,2000:1-3.
- [4] 卜妍红,陆婷,吴虹,等. 栀子化学成分及药理作用研究进展[J]. 安徽中医药大学学报,2020,39(6):89-93.
- [5] 李娜,黄庆柏. 淡豆豉中的异黄酮成分及药理作用与临床应用[J]. 中国现代中药,2008(7):18-19.
- [6] 骆春花,杨海玉. 栀子豉汤合归脾汤化裁治疗失眠[J]. 新中医,2020,52(13):204-206.
- [7] 王玉乾,张利众,李培建,等. 栀子豉汤加味治疗糖尿病合并失眠68例[J]. 中医药信息,2004,21(3):36.
- [8] 周扬,韩燕,史默怡,等. 运用“火郁发之”理论治疗失眠症的临床体会[J]. 上海中医药杂志,2021,55(6):28-30.
- [9] 侯春光. 栀子豉汤治疗小儿睡惊症57例临床体会[J]. 中国中医急症,2009,18(4):638-639.
- [10] 李靖晓,孙西庆. 栀子豉汤加减治疗心肾不交型失眠45例临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(54):138-139.
- [11] 张兵. 观察栀子豉汤合甘麦大枣汤加减治疗更年期失眠症的临床疗效[J]. 医药前沿,2018,8(20):309-310.
- [12] 刘丽微. 酸枣仁汤联合栀子豉汤对焦虑性失眠的效果研究[J]. 中国实用医药,2018,13(7):138-139.
- [13] 王淦,朱俊楠,宋修道,等. 运用黄连阿胶汤加减治疗心肾不交型失眠[J]. 中华中医药杂志,2020,35(7):3424-3426.
- [14] 韩锐,万丹. 黄连阿胶汤合百合地黄汤加减对绝经综合征神经内分泌网络的调节作用[J]. 中国实验方剂学杂志,2020,26(21):155-160.
- [15] 贾利利,周宁,李凯,等. 黄连阿胶汤对对氯苯丙氨酸致失眠模型小鼠神经递质的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(22):240-242.
- [16] 陈建,陈敏捷. 黄连阿胶汤对失眠大鼠血清Th1/Th2平衡的影响[J]. 长春中医药大学学报,2014,30(5):779-781.
- [17] 姜春华. 我用承气汤[J]. 上海中医药杂志,1982,16(7):7.
- [18] 郑会芬,张妙时,牛悦虹. 贾春华教授运用活血化癥法治疗顽固性失眠验案举隅[J]. 内蒙古中医药,2019,38(11):83-84.
- [19] 唐小笛,李相儒,金杰. 大承气汤加减治疗脑病医案3则[J]. 中医临床研究,2020,12(6):1-2.

(收稿日期:2022-01-29;修回日期:2022-05-25)