

温潜法在阳虚失眠治疗中的运用

★ 周男华 (浙江省宁波市中医院 宁波 315010)

关键词:温潜法;阳虚;失眠

中图分类号:R 256.23 文献标识码:A

失眠又称不寐、不得卧、目不瞑、不得眠,是以经常不能获得正常睡眠为特征的一类病证。临床报道失眠辨证分型大致为:心血不足型、心脾两虚型、心胆气虚型、心阴不足型、阴虚火旺型、心肾不交型、胆郁痰热型、肝火扰心型、胃气不和型、余热扰膈型、水饮内停型、瘀血阻滞型。但是在临床中发现还有不少辨证属阳虚型失眠的患者,经用温潜法治疗而获愈,现介绍如下。

1 阳虚失眠的病机

《灵枢·营卫生会篇》:“营在脉中,卫在脉外,五十而复大会,阴阳相贯,如环无端。卫气行于阴二十五度,行于阳二十五度,分为昼与夜,故气至阳而起,至阴而止。”“壮者之气血盛,其肌肉滑,气道通,营气之运不失其常,故昼精而夜寐。”白天卫气运行于阳,人体阳气盛于外,温煦周身,各器官充分发挥各自的功能,并进行有目的的工作、劳动;夜间卫气运行于阴经及五脏,这些器官收敛其功能,暂时处于于宁静状态,人静而寐。昼寤夜寐是人体生命活动的基本节律,也是阳气消长变化的外在表现。《景岳全书·中兴论》曰:“气为阳,阳主神也”。气以生神,气盛则神安,气衰则神病。故“阴平阳秘,精神乃治”。气虚阳虚者,其气怯于内,气虚阳浮或阳衰不能自秘,虚阳上浮,心神浮越,而致夜不能寐,其为兴奋,乃虚性兴奋。叶天士说:“心有事而不寐者,以心气补伐也,盖心藏神,为阳气之宅也;卫主气,司阳气之化也。凡卫气入阴则静,静则寐,正以阳有所归,故神安而寐也。”

2 临床应用

2.1 辨证要点 首先是气虚、阳虚症。临床症状即以失眠为主症,伴有畏寒,怕冷,昼日神倦体乏,头晕耳鸣,记忆力下降,性欲减退,纳差,甚至神志恍惚,舌胖质暗淡,脉沉。

2.2 组方治疗 《灵枢·邪客》云:“补其不足,泻其有余,调其虚实,以通其道,而去其邪。”由于气虚、阳虚是本,治当补气温阳;阳浮是标,治当潜降安神。基本方为:黄芪、党参、淡附片、龙骨、牡蛎、生铁落、丹参、菖蒲、茯苓、远志、酸枣仁、夜交藤、黄连。方中淡附片温阳驱寒,少佐黄连交通心肾,黄芪、党参、丹参益气活血以助温阳,龙骨、牡蛎、生铁落重镇潜降,且龙骨、牡蛎入肾,能助生铁落潜阳敛阴,茯苓、远志、菖蒲、酸枣仁、夜交藤定志安神。阳虚伴湿阻者加半夏、米仁、苍术、大腹皮等;阳虚伴血瘀者加桃仁、红花、川芎等;阳虚伴

气郁者柴胡、郁金、合欢皮等。口干少津、大便秘结加沙参、麦冬、生地等。

3 病案举例

患者黄某,男,45岁,管理人员,2006年3月11日初诊。失眠5年。患者5年前因儿子患病,过度担忧,而致通宵难眠,先服舒乐安定、佳乐安等,起始有效,后效差,再加服多虑平,现每天服佳乐安定2片,多虑平1片,仅睡3~4个小时,甚至通宵难眠。伴畏寒,腰背酸冷,记忆力下降明显,性欲减退,白天头晕耳鸣,神倦乏力,纳可,大便调,舌胖质暗淡、边有齿印、苔薄白,脉沉细。此乃肾阳虚损,阳虚不秘,虚阳上浮,心神浮越所致。治当益气温阳,潜降安神。处方:生黄芪30g,党参15g,淡附片6g,生铁落(先煎)30g,煅龙牡(各)30g,丹参30g,菖蒲10g,远志10g,炒枣仁30g,夜交藤30g,炒川连3g。7剂,水煎服,并嘱患者逐减安眠药。

二诊:服用上药一周后,患者睡眠改善明显,并停服多虑平,仍服佳乐安定2。白天精神好转,头晕耳鸣,畏寒,腰背酸冷等症改善,舌脉如前,效不更方。继服上药14剂。三诊:自觉总体情况日渐改善,已停佳乐安定,一夜寐6~7小时,自觉神清气爽,记忆力明显改善,唯男科症状改善不明显,予上方去远志、菖蒲,加菟丝子10g、巴戟肉10g,再经调治1月余,病愈。

按:该患者因长期过度思虑,以致心气被伐,日久阳气虚弱,阳虚不秘,虚阳上浮,阳浮于上,精孤于下,心肾不交,而致失眠,属阳虚失眠。经用温潜法治疗,而收良效。现代医学研究认为,温阳药对肾上腺素系统活动具有调节作用^[1]。仙灵脾、左归饮可使老年大鼠的多种神经递质上调^[2]。现代睡眠学研究亦认为神经递质或神经激素具有促进生理睡眠的作用^[3]。这提示我们在中医学传统理论的基础上,通过审证求因,对失眠的诊疗思路可作进一步的拓展与研究,对于解除失眠患者的痛苦,具有现实意义。

参考文献

- [1]陈奇.中药药理研究方法学[M].北京:人民卫生出版社,1993.9
- [2]沈自尹.淫羊藿总黄酮延缓衰老的研究[J].国家级继续医学教育项目中西医结合睡眠新进展研修班专家讲义,2004.10
- [3]张景行.NREM睡眠物质的研究现状[J].国家级继续医学教育项目中西医结合睡眠新进展研修班专家讲义,2004.10

(收稿日期:2006-09-05)