

拓展思考“卧不安”与“胃不和”

★ 宋芳 指导:王伟明 (山东中医药大学临床学院 2007 级硕士研究生 济南 250001)

摘要:后世医家及学者对《素问·逆调论》中的“胃不和则卧不安”做出了详细精湛的诠释。随着社会的发展、疾病谱的变化,我们可不可以换位思考一下“卧不安则胃不和”呢? 研究显示,睡眠障碍可影响胃的功能。文章从中西医多方面阐述作者对“卧不安”与“胃不和”的思考。

关键词:卧不安;胃不和;胃肠疾病;睡眠障碍

中图分类号:R 256. 23 **文献标识码:**A

Thinking on the Development of Inharmonious Stomach and Insomnia

SONG Fang

College of Clinical Medicine, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250011

Abstract: Later generations medicine family and scholars have given interpretation about inharmonious stomach which leads to insomnia in Nitiao Lun of Neijing ditialedly. Is it possible to thinking with changing position about insomnia leads to inharmonious stomach by the development of society and changes of disease? It has been indicated that sleeping disorder would effect the function of stomach. This article discusses on thinking of insomnia and inharmonious stomach from many aspects of TCM and western medicine.

Key words: Insomnia; Inharmonious stomach; Deases of stomach and gut; Sleeping disorder

提到“卧不安”与“胃不和”,一般会想到《素问·逆调论》中的“胃不和则卧不安”,后世医家及学者对该句的理解,大致有以下三种:一是遵循《内经》本义,是指由于病邪(水邪)客于脏腑,使其气逆喘促,而不能平卧;二是指胃失和降则胃气不降而反上逆,扰动神明,故出现睡眠反复不宁之状;三是当代大多医家认为的由于饮食不节,肠胃受损,宿食停滞,痰火上扰,使胃气不和,而导致的不能熟睡、多梦等症状的卧不安。

《景岳全书·杂症论·不寐》中有云:“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”。《灵枢·营卫生会》中有云:“人受气于谷,谷入于胃,以传于肺,五脏六腑皆以受气,其清者为营,浊者为卫,营在脉中,卫在脉外,营周不休……故气至阳而起,气至阴而止……日入阳尽而阴受气矣,夜半而大会,万民皆卧,命曰合阴”。故在正常的生理状态下,脾胃为仓禀之本,营卫得脾胃所化之水谷精微的不断充养,在体内“营周不休”,以调节机体寤寐;而在病理状态下,脾胃功能失常,化生精微不足,则营卫虚

参考文献

- [1] 宋春燕,尹爱田,于贞杰,等. 中医药服务利用界定与中医药现代化趋向[J]. 中国卫生事业管理,2005,207(9):560-561.
- [2] 季伟莘. 论“三体”战略发挥中医“治未病”优势[J]. 上海中医药杂志,2007,41(10):1-3.
- [3] 毛小华,郑燕娜. 在社区卫生服务中推进中医药创新与发展[J]. 中国中医药信息杂志,2006,13(11):16-17.

- [4] 朱振玲,吴雁鸣,施永兴. 上海市城乡社区卫生服务中心中医药服务量变化情况分析[J]. 中国全科医学,2006,4(20):953-954.
- [5] 王峥,鞠丹丹,施永兴,等. 上海市224所社区卫生服务中心中医科现状调查分析[J]. 上海预防医学杂志,2007,19(12):608-610.

(收稿日期:2009-04-09)

少,运行迟缓,使卫阳当出阳而不出,当入阴而不入,出现寤寐失常。如张琦云:“卫气昼行于经则寤,夜行于藏则寐,而卫气之出入依乎胃气,阳明逆则诸阳皆逆,不得入于阴,故不得卧。”

同时,脾胃位居中州,是人体气机升降之枢,若脾胃升降失调,可导致气机失调,出现气郁、气滞、气逆。而气为阳,主降,气不降反而上逆,肺气上逆,则致咳喘,肝气上逆,上扰心神、蒙蔽神窍,可见头晕目胀,故可出现“卧不安”。

现代临床研究发现,胃肠疾病住院患者睡眠质量总体水平介于正常人群与失眠患者之间,存在不同程度的睡眠障碍^[1],主要表现为失眠、睡眠倒错、嗜睡^[2]3种类型,造成睡眠障碍的因素可分为生理、心理、社会和环境因素。

生理因素,如胃部不适、恶心、呕吐、疼痛、腹泻、腹胀等症状可诱发患者焦虑、抑郁等多种情绪障碍,从而影响睡眠;心理、社会因素,如过分担心疾病的预后、病情反复、住院费用^[3]、学习工作以及家庭的问题,这种担忧或忧虑等不良情绪可导致网状内皮系统活动增强,交感神经兴奋,血浆中去甲肾上腺素水平升高,机体活动增强,从而引起睡眠改变,如入睡较慢,浅睡眠时间相对增加或夜间醒来次数增多等睡眠质量下降;环境因素,如患者住院后进入一个完全陌生的环境,直接影响的便是睡眠。

古往今来,大多数医家都深入探究了“胃不和则卧不安”。今天,我们可不可以换位思考一下“卧不安则胃不和”呢?

古代中医把“精气神”称之为人生“三宝”。“神”是由精气所化生的,《灵枢·本神》曰:“生之来谓之神,两精相搏谓之神”,精气生神,精气养神,而神则统驭精与气。

神,有四种含义,其中一种是指人的精神意识思维活动。神凝则气聚,神散则气消(《养生三要·存神》)。当一个人情志不畅、劳倦思虑太过,神魂无主而不眠时,气机也会发生变化,其中就可以影响到肝,导致肝气失于调达,若肝主疏泄不及,导致气郁、气滞,引起血瘀、湿阻、痰凝,阻滞中焦,胃气不降;若肝主疏泄太过,肝气上逆,引起肝阳上亢,头晕目眩,肝气横逆,则克脾犯胃,从而引起“胃不和”。

随着社会的发展、疾病谱的变化,研究显示,睡眠障碍会对人体各系统产生一系列的影响。现代临床实验表明,长期失眠会引起类似精神障碍性疾病的症状,降低人体免疫力,引起内分泌功能紊乱,过早衰老等。睡眠障碍对消化系统的影响机制复杂,主要原因为刺激植物神经,影响体内激素水

平,从而影响消化器官的功能,最终造成损伤。各种不良情绪以及睡眠障碍导致大脑皮层功能失调,迷走神经兴奋,引起壁细胞与G细胞大量分泌胃酸,亦可导致肾上腺皮质激素分泌亢进,促使胃酸与胃蛋白增多而减少胃部的血流量,胃的自我修复能力下降,胃黏膜变薄,发生溃疡及浅表性胃炎,最终可使细胞发生恶变,同时由于长期情绪障碍致下丘脑功能紊乱,黏膜防御功能降低,发生缺血与淤血则引起胃肠黏膜内自由基、白三烯等增多造成胃黏膜损伤^[4-5]。实验研究也显示,睡眠障碍致使大鼠胃黏膜中的胃泌素含量明显升高,胃动素含量下降,生长抑素水平增加,而胃泌素可抑制胃底、胃体运动,降低胃内压,从而延缓胃的排空,胃动素可诱发消化间期移行性运动综合波,加速胃的固体和液体的排空^[6-7],生长抑素则抑制胃肠道运动和胆囊收缩。因此,睡眠障碍可影响胃的功能,而且随着时间的延长,排空时间逐渐降低,最终导致胃肠消化吸收功能下降,如果此前已存在胃黏膜损伤,则会使损伤不断加重。由此可见心理和情绪障碍是消化系统疾病的主要致病因素,同时睡眠障碍又使得原有病情加重,形成恶性循环。

中医理论体系讲究整体观念,睡眠、疾病二者关系密切,相互影响,临床诊疗过程中,要全方位思考“胃不和”与“卧不安”的因果辨证关系,标本兼治。随着人类生活方式和生活习惯的改变,特别是生活节奏的加快,只有注意调饮食、畅情志、适劳逸,“节嗜欲以养精,节烦恼以养神,节愤怒以养肝,节辛勤以养力,节思虑以养心……”方可卧安、胃和。

参考文献

- [1]刘元响,充足的夜间睡眠与健康和幸福的关系[J]. 国外医学护理学分册,2001,20(5):226-227.
- [2]L EV IN I, V EIN A M, GA SANOV R L, et al. Disorders of sleep structure and autonomic regulation in sleep of patients with stroke [J]. Zh Nevrol Piskhiatr Im Korsakova, 1998, 98(4):25-26.
- [3]FOR TN ER B V, STEPANSKI E J, WN G S C, et al. sleep and quality of life in breast cancer patients [J]. J Pall Symptom Manage, 2002, 24(5):471-480.
- [4]冉艳军,贺娟,王超. 住院患者失眠因素的调查与护理[J]. 实用心脑血管病杂志, 2004, 12(4):233-235.
- [5]李金容,吴恩珍,黄涛. 80例上消化道出血患儿急诊胃镜检查止血治疗的护理[J]. 护理学杂志, 2004, 19(23):15.
- [6]郝悦,夏光明,周润锁,等. 睡眠剥夺对大鼠胃排空及胃肠激素的影响[J]. 中国临床康复, 2004, 21(8):4236-4237.
- [7]孙晓宁,刘晓梅,刘均平. 功能性消化不良患者胆囊排空与激素水平的研究[J]. 中华消化杂志, 2001, 21(6):356-359.

(收稿日期:2009-02-26)