

失眠症的中医病机与治疗探讨

李嘉琪

湖北中医药大学第一临床学院, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年4月6日; 录用日期: 2023年5月17日; 发布日期: 2023年5月31日

摘要

失眠是近几年来罹患率较高的睡眠障碍性疾病, 就诊时患者多主诉睡眠困难、过早或间歇性醒等表现症状, 同时还会伴有情绪不佳、乏力、注意力不集中等表现症状, 会给患者的日常工作、生活、社交等产生许多不利影响。针对睡眠障碍疾病, 祖国医学博大精深, 对其有系统性认知, 与西药治疗方案相比存在安全性高、药效温和易接受等优势, 是疾病养护健康的有效手段。大量文献指出, 中医在治疗失眠症方面疗效显著、安全性较高、价格合适, 能够对维护患者身体健康起到积极作用。本文从中药治疗以及非药物治疗两方面对失眠症的作用机理进行阐述, 以期进一步为中药治疗失眠症提供借鉴。

关键词

失眠症, 中医, 药物治疗, 非药物治疗

Discussion on TCM Pathogenesis and Treatment of Insomnia

Jiaqi Li

The First Clinical College, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Apr. 6th, 2023; accepted: May 17th, 2023; published: May 31st, 2023

Abstract

Insomnia is a sleep disease with a high attack rate in recent years. When visiting a doctor, patients often complain of sleep difficulties, premature or intermittent waking, etc. At the same time, they will be accompanied by poor mood, fatigue, inattention and other symptoms, which will have many adverse effects on patients' daily work, life and social interaction. Compared with Western medicine, Chinese medicine has the advantages of high safety, mild efficacy and easy acceptance, which is an effective means to maintain health of diseases. A large number of literatures point out that Chinese medicine in the treatment of insomnia has significant curative effect, higher safety

and higher price, which can play a positive role in maintaining patients' health. This article elaborates the mechanism of insomnia from two aspects of traditional Chinese medicine treatment and non-drug treatment in order to provide reference for the treatment of insomnia with traditional Chinese medicine.

Keywords

Insomnia, Traditional Chinese Medicine, Drug Therapy, Non-Drug Therapy

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

失眠症也被称之为不寐症，近几年来虽然社会发展脚步在不断加快，但居民承担的社会压力也在不断增加，包括工作、家庭等各方面压力均会影响居民的睡眠状态，进而出现失眠情况，包括入睡困难、时睡时醒、彻夜不眠等表现症状，此外电子产品带来高科技信息的同时，也延长了居民使用产品时间，也会无形之中影响患者的睡眠状态[1]。睡眠质量欠佳，患者会有易怒烦躁的情况，还会引发心悸等症状，若长时间失眠还会降低机体免疫力，会增加其他并发症发生风险，根据2010年的一项调查研究显示，大约有70%的抑郁症患者有失眠症状[2]，严重损害失眠患者的身体健康。从古代典籍中发现，失眠属于“不寐”、“不得卧”、“目不瞑”等范畴，中医认为该疾病基本病机为阴阳失调[3]。现代医药对失眠症疾病主要予以镇静安眠类药物来缓解失眠症状，虽有一定效果，但长时间服用会产生依赖性，且此类药物也有一定的毒副作用，因此需要选择合适的治疗方案。中医疗法源远流长，且其具有较多治疗优势，在失眠症诊疗方面已取得明显的治疗效果，对此，本文对中医治疗失眠症进行阐述。

2. 失眠的病因病机

祖国医学对失眠症的认识较为久远，在《金匱要略》中记载“虚烦不得眠”，《医林改错》《景岳全书》中均有提到不寐症，从“邪正”角度进行分析会发现，失眠症病因较多，包括阴阳不交、心神受扰等。主要有以下几方面。

2.1. 营卫失调

祖国医学认为，营卫两气具有良好的滋润及温养功效，与人体气血、脏腑及津液有着密切联系，营气主要是指精气当中阴的部分，阳的部分被称之为“卫气”，一旦出现营卫失调，便会引起机体气血亏虚、脏器功能失衡、心神不安，进而便会引起失眠症状。在《黄帝内经》一书中提到关于营卫失调与失眠之间的关系。

2.2. 脏腑失调

失眠症疾病的发生与机体心、肝、脾、肾等脏腑功能失调密切相关。受精神压力、工作压力等多种因素影响，如遇心神不宁，心主神志，心不宁则神不安，进而会引起失眠症状；肾主水，是机体重要代谢器官，能平衡阴阳，若患者有肾虚情况则会破坏阴阳平衡进而致使失眠；肝主疏泄，若肝功能亏损会引起肝气郁结，再加上情志不畅会引发夜不能寐；脾统气血，脾伤则心血耗，气血失调、心神不安会引

发失眠；若饮食不节，会导致胃内生痰热，运化不畅、气机郁滞，也会导致失眠症状出现[4] [5]。可见对于失眠症的治疗需要从调节脏腑功能入手。

2.3. 阴阳失调

阴阳失调被认为是引起失眠症发病的中总病机。机体的阴阳调节与大自然的阴阳变化是一致的，会影响人的睡眠，健康的睡眠是在心神的掌控下，机体内的阴阳呈自然运转的效果，如果发生阴阳失调的情况，会对睡眠产生负面影响。

2.4. 邪气入侵

邪气入侵会引发机体阴阳失衡，心虚失养，引起失眠；还会内扰五脏，导致五脏功能紊乱，其是失眠发病的重要病机，且病机变化明显，阴阳失交，睡眠功能紊乱。《诸病源候论》中提到，“今邪气客于脏腑……阴气虚，故目不得眠”，指出邪气入体是导致不寐的主要病因。

3. 药物治疗

中医认为心主血脉，血气充足则心神安，因此在治疗上多采用补心血、安心的中药进行治疗。酸枣仁汤出自《金匱要略》，主要由茯苓、知母、酸枣仁、甘草、川芎、茯苓等中药组成，对于除烦安神有一定的治疗效果。邹可庭[6]等人的研究报告中指出，在西药艾司西酞普兰的基础上联合加味酸枣仁汤，在六项中药基础上加用栀子、蝉蜕及淡豆豉、如遇患者头晕目眩、多梦易醒的情况在酸枣仁汤基础上加用珍珠母、丹参，每日1剂，早晚服用，连续治疗2个月后，治疗有效率93.33%显著高于单一西药组($P < 0.05$)。酸枣仁汤有补益气血、滋阴补肾、镇静安神的功效，加用栀子、蝉蜕及淡豆豉三味中药材，能进一步增强调肝养血、益气安神作用，从而能够缓解因肝郁气引发的失眠症状[7]。

甘麦大枣汤出自《金匱要略》，是治疗妇人脏燥的代表方，有养心安神、条畅气机的功效，对于妇人因肝气适合、心神不宁所引起的不寐症有一定治疗效果。组方包括甘草、浮小麦、大枣，可随症进行加减，如遇阴虚火旺者加用黄连、阿胶，烦躁者加用柴胡、栀子。《灵枢·五味篇》中提到，“心病者，宜食麦”，其富含B族维生素作用于人体的神经及内分泌系统，对失眠所伴有的焦虑、抑郁症状有舒缓效果，且现代药理学证实，小麦有抗疲劳、镇静镇痛、增强免疫力的作用；甘草能补养心气，大枣能益气和缓，润燥缓急，而现代药理学研究表示，甘草能抗心律失常，大枣可降压、抗疲劳，全方甘平质润，有养心、调肝、和脾的效果，对于更年期女性失眠患者有较好的治疗效果[8]。

半夏泻心汤出自《伤寒论》，其认为失眠疾病的发生与脾胃关系密切，因此对于脾胃不和引发的失眠症主要采用半夏泻心汤进行治疗。主要方剂成分包括黄芩、半夏、干姜、黄连、打造等，能调理脾胃气机，方中半夏为君药，有化湿降逆止呕，消痞散结的作用，自古用于治疗失眠，且现代药理研究也证实半夏有抑制中枢神经系统兴奋作用，进而能够达到镇静、催眠的效果，配合干姜，温中散寒止痛，黄芩、黄连调和阴阳，升降气机，达到阴阳平衡、气机条畅，配合人参、大枣补中益气，甘草减少药物烈性，能够起到治疗失眠的功效[9]。

《伤寒论》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”，这一条文主要应用于“肾阴亏虚、心火亢盛”为主要病机的失眠症患者，由黄连、黄芩、阿胶、芍药、鸡子黄5味中药组成，黄连最善泻心之火，芍药能滋阴补血，退热除烦，阿胶滋益阴液，黄芩能增加黄连清火功效，鸡子黄能涵育真阴，能够起到滋养肾阴、降泻心火的功效。郑夏洁[10]等人的研究中提到，采取加减黄连阿胶汤治疗糖尿病合并失眠症患者，在上述用药基础上，加用酸枣仁、龙眼肉、柏子仁，能够滋阴清热、养心安神，进而治疗后患者PSQI睡眠质量评分显著低于对照组($P < 0.05$)，可见该中药汤剂的

应用能够有效治疗失眠症，并能得到患者的认可。

柴胡龙骨牡蛎汤是《伤寒论》经典方，是治疗少阳病兼心胆不宁症状常用方剂，方剂主要成分有甘草、加龙骨、牡蛎、茯苓等，小柴胡汤主要有和解少阳、扶正祛邪、宣畅气机的功效，加用龙骨、牡蛎重镇安神，龙骨生用平肝潜阳，牡蛎软坚散结，二者有镇静安神的功效；柴胡疏肝解郁，治肝失疏泄、气机郁滞所致的情志抑郁、失眠等，磁石能镇静安神、顾护真阴、震慑浮阳、安定神志，茯苓能益心脾而宁心安神，诸药配伍，能疏肝解郁，重镇安神。且现代药理学研究表示，柴胡有效成分柴胡皂苷有镇静、安定的综述抑制效果，经过煅治的磁石有异戊巴比安纳样的效应，能延长患者的睡眠时间，提高睡眠质量。洪飞[11]等人的研究中提到，柴胡龙骨牡蛎汤治疗失眠机制与调节脑内 5-羟色胺(5-HT)、多巴胺(DA) γ -氨基丁酸(GABA)含量密切相关，大脑单胺类神经递质 5-HT 对于觉醒 - 睡眠周期有双重调节作用，既可以促进觉醒,又可以增加睡眠。DA 属于兴奋性神经递质，行为觉醒的维持与 DA 关系密切，当 DA 受到抑制时，可以影响睡眠 - 觉醒周期。GABA 是存在于中枢神经系统的抑制性神经递质，具有镇静、催眠和抗焦虑的作用，脑内 GABA 含量随睡眠 - 觉醒周期的变化而变化，增加脑组织中的 GABA 含量可以促进睡眠。研究显示柴胡龙骨牡蛎汤可以升高患者血清 5-HT、GABA 水平，降低 DA 水平，从而提高患者睡眠效率。

归脾汤出《严氏济生方》，主要包括甘草、龙眼肉、丹桂、大枣、远志、木香等，全放有补气健脾、安神、养血宁心的功效。归脾汤注意以治疗心脾为基本，因脾虚则气血生化乏源，而脾盛则气血生化有权，进而能够帮助缓解患者的失眠症状[12]。

4. 非药物治疗

4.1. 针灸法

针灸是中医保健技术中最常用的一种，具有调和阴阳、疏通经络的功效，应因失眠疾病的发生与阴阳失调密切相关，故而将其应用于失眠症治疗中能够获得理想的治疗效果。通补安神针灸法，从治理脾、肾两脏入手，采用董氏奇穴、倒马针法与常规针灸相结合的方法，标本兼顾、补泻兼施，能畅通气机、通达脉络、补益气血，气血平衡则脉络通畅，五脏调和而心神安[13]。此外在王子敬[14]等人的研究中提到，非器质性失眠患者大脑含氧血红蛋白浓度经针灸治疗后会发生改变，主要表现在额顶叶皮层，能对失眠患者脑区激活进行调节，通过调整患者脑功能状态来改善患者失眠症状。

4.2. 推拿法

推拿是一种绿色手法，安全性较高，开展基于津沽脏腑推拿，王金贵教授认为“神可御气通脉，气顺脉通则神安”。因脏腑功能失常是引发阴阳失调的原因，且疾病还与胃气通降失常、静脉运行不畅有关，基于上述病机，应用津沽脏腑推拿手法平衡阴阳、条畅气机，畅通经络最终达到“调神”而治不寐的目的[15]。以层按法冲、任两脉作为首要方法，按揉任脉上神阙等穴位维系体内气机正常升降活动，以捺扫法作用督脉调营卫之气，最后提捏带脉调柔诸经，能够使气机升降首都，阴阳才可相互交济，阴平阳秘，精神乃至，从而神安则寐。周丽波[16]等人研究中提到，在予以慢性失眠症患者益气化气养血加减汤的同时开展头颈部推拿，作用于太阳、安眠、百会等头颈部腧穴，能祛邪舒筋通络，调节头部气血，使脑窍得血濡养则神安，帮助缓解患者失眠症状。

4.3. 耳穴压豆

耳穴贴压是治疗失眠的常用手法，能调理机体相关脏腑及经络，促使其发挥正常的生理功能，以此来改善失眠症。中医学认为，人体十二条静脉皆与耳相连，刺激相应经络穴位能够起到疏通经络、调理

阴阳的功效,选择神门、交感、心穴、肝穴、脾穴等穴位,神门是治疗失眠的主穴,有益心养血、濡养心神的功效,交感为配穴,有养心凝神、益阴清热的作用,心穴活血行血,肝穴疏肝理气,肾穴交通心肾,脾穴养血生脉,对上述穴位进行耳穴压豆干预,能够刺激表面的神经冲动传导与睡眠相关的神经核团,起到调节阴阳、气血和脏腑的功效[17]。而针对耳穴压豆所采取的不同手法,结合临床时间认为,强刺激的对压法属于中医学“泻法”,弱刺激的点压法属于“补法”,于同样具有补益心脾、养心安神的耳穴施行不同的补泻手法进行压豆,其穴位所发挥的作用有别,对施以泻法者补益安神效果会弱于施以补法者,因此点压法耳穴压豆治疗缺血性脑卒中后心脾两虚型失眠疗效显著较优[18]。

4.4. 艾灸法

艾灸疗法是传统中医疗法中的重要组成部分之一,有助阳补虚、散寒温经、疏通经络的功效。邢越孔[19]等人的研究报告中指出,予以脑卒中失眠患者针刺五脏俞联合涌泉穴艾灸治疗,在针刺针刺五脏俞留针时,进行涌泉穴艾灸,共治疗4周,观察组经治疗后中医症候积分包括失眠、精神萎靡、心悸等症候积分有显著下降,且观察组5-HT、DA水平显著较低($P < 0.05$),可见配合涌泉穴艾灸能够刺激改善局部血液循环,上济心火,引火归元,交通心肾来调和阴阳,进而改善患者的睡眠质量。脐腹灸疗法是梅花二十四灸之一,腹部有任脉、肾经、胃经循行而过,开展温和灸,借助艾灸的温热刺激及艾条药性传递至人体全身,可以益气养血,培本固元,先天与后天同治,以达到从阴引阳之功效,使阴阳相和,阴平阳秘,寤寐有调,配合针刺疗法能有效提高临床疗效,缓解患者失眠症状[20]。

5. 小结

失眠是当下社会发展过程中常见的疾病,不仅常见于中老年群体,发病率也有年轻化的倾向,若未能加以重视,会损害人们的身心健康。现代医学治疗方法治疗手段及药物单一,不宜长时间服用。中医作为疾病治疗的重要手段之一,辨证施治中药治疗能够多靶点、多层次调节患者脏腑功能,从而能促进疾病得到有效改善,而外治疗法的应用如针灸、耳穴压豆等具有感觉舒适、操作方面等优势,中医在失眠症治疗上存在一定优势。但临床应用中仍存在许多亟需解决的问题,如缺乏统一科学性判别标准、无法获得说服性的理论证据、机制研究较少等,希望科研工作者今后更加深入探析中医疗法治疗失眠症的独特优势,推动医学发展与进步。

参考文献

- [1] 杜辉,张锦花,李桂侠. 中医心理睡眠调控技术治疗心胆气虚型不寐临床研究[J]. 国际中医中药杂志, 2021, 43(11): 1080-1084.
- [2] 张继辉,刘亚平,潘集阳. 失眠与抑郁关系2008-2013年研究进展及存在问题[J]. 中国心理卫生杂志, 2015, 29(2): 81-86.
- [3] 刘毅,王福平,张嘉楠,等. 基于临床数据探讨贾跃进老中医治疗肝郁化火型失眠症的机制[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(11): 4237-4250.
- [4] 黄微微. 刮痧综合疗法对“不寐”干预效果的研究进展[J]. 基础医学理论研究, 2022, 4(3): 42-44.
- [5] 解欢欢,卢玉俊. 高血压伴失眠的发病机制及与气郁质关联的研究进展[J]. 中国医药, 2021, 16(3): 467-469.
- [6] 邹可庭,余苑香. 加味酸枣仁汤联合艾司西酞普兰片治疗失眠症的临床疗效及其安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(15): 134-136.
- [7] 张亚男,唐铭阳,李惠敏,邓方,郭珍妮. 酸枣仁汤在治疗失眠障碍中的研究进展[J]. 中风与神经疾病杂志, 2023, 40(1): 81-83.
- [8] 全春梅,闫秋雨. 甘麦大枣汤联合原络针刺治疗更年期失眠症女性患者的疗效及对血清神经递质水平的影响[J]. 中医临床研究, 2022, 14(25): 63-66.
- [9] 王育霞,田财军. 半夏泻心汤治疗失眠症临床疗效的 Meta 分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2021, 19(16):

2817-2822.

- [10] 郑夏洁, 陈叶. 加减黄连阿胶汤联合耳穴压豆治疗糖尿病合并失眠患者的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(8): 1591-1596.
- [11] 洪飞, 姚明, 沈斌. 柴胡龙骨牡蛎汤治疗肝郁气滞型失眠临床疗效观察[J]. 中医药学报, 2021, 49(2): 75-78.
- [12] 刘苗苗, 刘进进. 归脾汤治疗心脾两虚型不寐临床体会[J]. 光明中医, 2021, 36(20): 3527-3529.
- [13] 牧蓉, 张闻东. 张闻东运用通补安神针灸法治疗脑中风后失眠经验[J]. 湖北中医杂志, 2022(8): 27-30.
- [14] 王子敬, 徐一可, 陈顶立, 等. 基于 fNIRS 技术观察针刺治疗对非器质性失眠症患者脑血氧变化的影响[J]. 精神医学杂志, 2022, 35(1): 8-13.
- [15] 王毓岩, 张小凡, 刘斯文, 等. 基于津沽脏腑推拿“通脉调气”理论探讨不寐的治疗思路[J]. 天津中医药, 2021, 38(4): 456-459.
- [16] 周丽波, 王睿琼, 王昊, 等. 益气化气养血法联合头颈部推拿治疗慢性失眠[J]. 吉林中医药, 2022, 42(7): 831-833.
- [17] 袁君, 刘静静, 王娜. 耳穴压豆疗法治疗艾滋病相关失眠症的疗效及对 ISI 评分和中医证候评分的影响[J]. 中医研究, 2022, 35(9): 22-25.
- [18] 乔敏. 不同手法耳穴压豆联合归脾丸治疗缺血性脑卒中后心脾两虚型失眠的临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2022, 20(18): 3401-3404.
- [19] 邢越, 孔令丽, 李樱, 王淑杰. 针刺五脏俞联合涌泉穴艾灸对脑卒中失眠患者血清 5-HT、多巴胺水平的影响[J]. 陕西中医, 2021, 42(12): 1773-1775, 1782.
- [20] 桂林, 朱才丰, 陈雪艳, 等. 脐腹灸结合针刺疗法治疗老年性失眠临床疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2021, 43(1): 49-51.