

从五脏探析失眠的病因病机

寇飞¹, 胡金霞^{2*}

¹新疆医科大学第四临床医学院, 新疆 乌鲁木齐

²新疆维吾尔自治区中医医院老年病科, 新疆 乌鲁木齐

收稿日期: 2024年2月18日; 录用日期: 2024年3月12日; 发布日期: 2024年3月18日

摘要

失眠是临床上较为常见的疾病, 五脏各司其职, 互相协作, 机体才可正常睡眠; 五脏的功能失常可导致心神不宁、心神失养, 阴阳失交, 从而产生不寐。不寐的发病与五脏六腑都有密切的联系, 笔者通过查阅不寐相关的医书古籍和检索与其有关的文献, 总结出中医不寐病的病因病机虽呈复杂多样化, 但同五脏之间密切相关, 临床上治疗主要是通过调和五脏之气血与阴阳, 往往取得较好的临床疗效。

关键词

失眠, 五脏, 病因病机

Exploring the Etiology and Pathogenesis of Insomnia from the Five Organs

Fei Kou¹, Jinxia Hu^{2*}

¹The Fourth Clinical Medical College of Xinjiang Medical University, Urumqi Xinjiang

²Department of Geriatrics, Xinjiang Uygur Autonomous Region Hospital of Traditional Chinese Medicine, Urumqi Xinjiang

Received: Feb. 18th, 2024; accepted: Mar. 12th, 2024; published: Mar. 18th, 2024

Abstract

Insomnia is a relatively common disease in clinical practice, and the five organs perform their own duties and cooperate with each other so that the body can sleep normally; the dysfunction of the five internal organs can lead to restlessness, mental malnutrition, and loss of yin and yang, resulting in insomnia. The author concludes that although the etiology and pathogenesis of insomnia in

*通讯作者。

文章引用: 寇飞, 胡金霞. 从五脏探析失眠的病因病机[J]. 临床医学进展, 2024, 14(3): 575-580.

DOI: 10.12677/acm.2024.143741

traditional Chinese medicine are complex and diverse, it is closely related to the five organs, and the clinical treatment is mainly through the harmony of the qi, blood and yin and yang of the five organs, and often achieves good clinical efficacy.

Keywords

Insomnia, Five Organs, Etiology and Pathogenesis

Copyright © 2024 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

不寐, 中医病名。是指以连续的、严重的睡眠障碍为症状表现。情志不遂、饮食不调、年老体衰等诸多诱因是不寐发生的病因病机, 长期处于不寐状态下可造成阴阳的失衡, 气血亏虚, 脏腑功能的失调。不寐病的主要病位在于心, 同时也与肺、脾、肝、肾密切相关。世界卫生组织的一项调查研究结果显示, 全世界饱受睡眠障碍问题困扰的人群约 27%, 其中有 17% 的患者为重度失眠。失眠患者常伴有情绪障碍, 尤其是焦虑、抑郁、紧张、激惹等因素。因此, 以上情绪障碍因素亦可加重失眠[1]。结合古代医家学术思想, 本文主要论述五脏与不寐的病因病机, 以期为临床上治疗不寐病有所助益。

2. 病因病机

2.1. 不寐与心

据流行病学研究显示, 其中约有五成以上的睡眠障碍患者是由于愤怒、惊吓、或忧虑过度等因素所造成。因此, 慢性失眠患者患有抑郁和焦虑症状类疾病的概率约占有一半以上[2]。因此, 情志因素是造成睡眠障碍的主要病因, 根据失眠患者症状自评量表(symptom check list-90, SCL-90)中总结出评分均较高因子如下, 其中包括人际关系敏感、抑郁、焦虑、强迫、敌对、恐惧和偏执等情志因素[3]。本病主要是以情志因素为主导, 加之阴阳的失交, 脏腑生理功能的失调。

由于心的生理机能, 即心主藏神, 主统率五脏六腑。心主司人的精神情志类活动, “情志之伤, 虽五脏各有所属, 然求其所由, 则无不从心而发。”五脏的情志活动异常皆可发为不寐, 其上扰于心, 失眠的病位大多以心为主, 由心神受损伤而牵涉其他脏腑[4]。失眠的病位主要在心, 同时也与其他脏腑之间存在着关系, 临床治疗中应兼顾其他脏腑。郭晓航等[5]认为, 不论从哪一方向着手论治不寐, 其病因病机必围绕五脏六腑, 总是以心为首, 其主要生理功能体现在调摄精神活动, 睡眠作为机体必要的生理功能, 主要是心主神明所主导的。神藏于心是正常的睡眠活动首要条件, 神无所藏, 则见精神不安, 而出现不寐, 因此, 寤寐的正常主要是由于心脏发挥了主宰和调节作用。

心主血脉是心的另外一大生理特点。其华在面, 其充在血, 若七情内伤则见心血化生不足, 血液不能充盈正常运行于脉管内, 心气无力推动血液遍布周身濡润各个组织器官, 则心神失养, 心神无所藏之处, 则见夜寐不安、多梦、易惊醒等心血不足的证候表现。心血化生有源, 心气推动血液运行, 则见血管内血液的充足是情志活动的物质基础, 血脉充盈也是情志活动正常的外在表现。

心的主要生理功能即主神明, 起着统率五脏六腑之作用, 主司思维、意识等情志活动; 心主血脉, 周身气血运行正常, 血脉充足、通畅血液, 心神内舍于血脉。心神不藏于心内, 心血运行异常, 不能继

续奉心化赤滋养全身, 心的生理功能异常则见不寐[6]。不寐主要同心的生理、病理功能变化密切相关。临床中从心治疗不寐, 主要是以养心血, 调情志, 安心神等为主要方法治疗失眠。

2.2. 不寐与肝

肝为将军之官, 为魂之所藏。肝主疏泄功能的正常, 则见气机通畅, 情志调达。肝主疏泄, 可调畅五脏之气机, 避免出现气机瘀滞, 肝气郁结或疏泄过度。随着社会的进步, 经济的发展, 如今人们所面临着更多的压力, 出现情绪压抑、焦躁不安、情志抑郁等多种诱因, 由多种病因之间相互影响、作用导致情志疏泄功能的异常, 而诱发失眠。也有部分医家提出了“百病皆由气所生”的观点, 指出人体情志功能的异常会导致气机疏泄异常, 气机和情志活动两者间关系密切。肝主疏泄的生理功能异常, 则见气机的瘀阻, 情志不畅, 日久则见肝郁化火, 而热扰心神, 导致不寐的发生。

肝脏的另一生理功能主藏血, 即指肝脏具有贮存血液、调节机体血量的作用。肝脏中所储存的血液可供应给各脏腑器官所需的营养。“肝藏血, 心行之, 人动则血运诸经, 人静则血归系。”阐明了肝脏中所藏的血液, 可以通过肝主疏泄和心气的推动作用下转输至周身, 其次, 肝脏也具有对全身血液的调节、再次分配的生理功能。

《灵枢·本神》云:“肝藏血, 血舍魂。”强调了肝血充足, 则肝魂可入于肝脏内, 见夜寐可; 若肝血不足, 则肝魂不能安于肝脏内, 出现夜寐不安, 发为不寐。杨磊等[7]认为魂不入肝, 可使夜梦频发, 影响睡眠质量进而发生不寐, 因此肝血的充足, 则见肝魂藏于肝。肝主藏血的生理功能正常, 则可见肝魂有处所藏。魂是神之所生, 都是以肝血充足为物质基础, 因此肝藏血功能失调, 则魂不能守舍, 神失所藏之处, 可出现不寐、夜寐不安、多梦等情况。

不寐与肝的生理功能正常与否有者密切关系, 临床中从肝方面入手大多获得较为不错的效果。医者关于治疗不寐方面从肝着手, 如高叶梅等[8]认为, 治疗不寐应标本兼顾, 在安心宁神的基础条件下, 运用疏肝理气, 调畅情志等手段, 用于提高患者睡眠质量。通过使肝气的调达, 实现人体气机的正常出入, 从而改善睡眠障碍患者的夜寐质量[9]。

2.3. 不寐与脾、胃

脾胃是后天之本, 为气血生化之源, 其主要生理功能为运化水谷和精微物质, 脾胃所化生的水谷精微是保障机体的生命活动及气血化生的来源。《脾胃论·脾胃盛衰论》中记载:“百病皆由脾胃衰而生也。”揭示了脾胃功能的异常, 与睡眠障碍的发生有着密切的关系。

脾脏的生理功能主要包括脾主运化、脾主统血等方面。脾脏将饮食之物转化为水谷精微并且输布于周身从而实现了脾脏“以灌四傍”的生理作用。水液正常的输布、排泄, 可防止水液停聚, 亦可防止痰湿积聚等病理产物的出现诱发不寐。

通过脾气主升清的作用, 将饮食水谷转化为精微物质, 将水饮转为津液, 并运转输布于周身。同时脾亦有主统血之功用。脾具有统摄血液运行于脉中之作用。脾失运化之功能, 机体所需要的能量化生不足或水液停聚于体内, 以致机体气机郁滞, 气血运行失常。

伴随着社会压力的增加, 工作节奏的加快, 人们经常出现负面情绪无处释放, 出现过度忧思进而伤及脾脏, 导致气血化生无源, 涉及其他脏腑功能, 最终导致失眠的出现。《素问·举痛论》云:“思则心有所存, 神有所归。”脾为意之所藏, 意的表现形式主是心神、意志活动。因此, 若忧思过度伤及脾, 致脾运化功能失常, 气血化生无源, 心失所养, 出现心神不安, 发为不寐[10]。

胃为水谷之海, 五脏六腑之海, 是五脏之本。其生理功能主要包括受纳和腐熟水谷。脾脏和胃腑两者互为表里, 两者的在生理功能上相互配合协作, 将饮食转换为人体所需要的精微物质来滋养全身。《素

问·逆调论》中记载：“胃不和则卧不安。”指出脾胃功能的异常，即脾胃气机功能升降的异常，导致脾胃功能减弱，气血无处化生，进而影响各个脏腑，出现夜不得安寐。关于“胃不和则卧不安”的理解近代医者根据临床经验总结得出了更进一步的认识，主要是指脾、胃两者为人体气机升降的枢纽，若胃失和降的功能出现异常，脾失运化则导致气血、营卫运行失常。若胃脾气机失于和降，气血化生不足，阴阳不能相交，则发为不寐[11]。

杨靖芸等[12]认为，忧虑过度，脾、胃所主的气机不畅，则会引发情绪焦虑、烦躁异常等。加之现代社会大部分人的饮食习惯大多以辛辣刺激和肥甘厚味为主，或因肝气过盛，出现肝气肝胃，导致脾胃功能受损，影响中焦脾胃升降浊的功能，饮食、水液聚集，则见日久郁积化热而成痰饮，痰热之邪上扰心神，出现难以入睡或彻夜难以入眠的症状。程帆等[13]指出通过运用清热化痰，健脾和胃，安神助眠等方法用于治疗肝胃不和型失眠临床疗效显著。脾喜燥恶湿，湿为脾胃病的主要病因之一，若思虑太过而伤脾，脾虚湿困，痰湿日久不化，易生热化火，火性炎上，痰火上扰心神而致不寐。因痰火上扰者，必卧不安。因此中焦脏腑功能的紊乱，亦可发为不寐。目前临床治疗不寐主要是通过调畅脾胃气机，健脾和胃等手段，改善脾胃功能，实现气血化生功能正常，并能够继续濡养其他脏腑，进而改善患者的失眠症状。

2.4. 不寐与肺

不寐与肺脏的生理病理功能之间关系密切。肺者为相傅之官，魄之所属，功主治节。对肺生理功能的高度概括是“肺主治节”，肺治理和调节的生理功能出现异常，将影响到机体的气血津液代谢等多个方面，而出现夜寐不安或寤寐失常。近代医学研究表明失眠的病因大多是肺主治节功能失常[14]。

黄苑等[15]认为，魄和神一同附着于形体，身体健壮则神魄强大。五脏精气的化生同肺关系密切。引起不寐病因病机主要是五脏功能失调，其中肺的生理功能失调可发为不寐，临床从“肺藏魄”的方向诊治不寐，可为临床上提供新的诊疗思路。

肺为华盖，主宗气。肺所主之气属卫分，肺与卫气的生成和运行关联密切。当卫气在体内阴分正常运行，寤寐功能正常；若卫气运行于阳分，人便苏醒。《灵枢·邪客》云：“卫气者，昼日行于阳，夜行于阴。若卫气独卫其外，行于阳，不得入于阴，故目不瞑。”肺气虚弱，不能助脾布散精微生成卫气，亦不可宣发卫气，造成循行失常，致使不寐的发生[16]。

肺者因其性属阴也，同阳热之气彼此制约，肺气顺者则肃降功能正常，肺气下行，阳热之气上行，二者相交则夜寐正常，反之则会出现肺魄不安导致不寐的发生。因此，肺失肃降是失眠发生的诱因之一，治疗失眠时从他脏论治时也应同时兼顾宣降肺气，将获良效[17]。

2.5. 不寐与肾

肾主藏精，是指肾具有贮藏先天与后天之精的功能。肾中之精与五脏六腑之间关系密切，肾中精气充足，可营养五脏，五脏乃安，精神内藏，即夜寐安。阐述了不寐发生的机理是与肾有关[18]。

凌燕等[19]认为神可正常藏之于心，主要是依赖肾中之精化气生神，是神明的物质基础。心与肾两者之间相互作用、相互制约，如《格致余论·房中补益论》云：“人之有生，心为火，居上；肾为水，居下。水能生而火能降，一升一降，无有穷已，故生意存焉。”肾脏居于下焦，肾中之阴以滋养心阳，心肾相交，水火既济，精神互用，肾中之精气藏于肾，志藏于肾中，则见人之睡眠方可安稳。

肾者主水，主纳气，主要和肺、脾、三焦等脏腑一起协作，调整机体水液代谢功能。若肾中阳气虚损、肾主水失调，致水饮凌心射肺，可出现睡眠不安。

古代中医理论体系认为惊恐可伤及肾脏，肾中所藏的志不安，肾中精气不足，则心神失养，则发为

不寐。如《素问·举痛论》云：“惊则心无所倚，神无所归，虑无所定，故气乱矣。”遇到外界情绪的惊吓刺激影响，则心神不得安宁，出现夜不安寐。肾精不足失眠者可运用补肾填精法来治疗该类证型的不寐[20]。石林等[21]指出可以采用滋补肾阴，调和阴阳的原则来治疗肾阴不足型失眠，其临床疗效甚佳。对于肾不能藏志型失眠可运用补肾联合安神定志之法来治疗该类不寐病[22]。临床中从肾脏治疗失眠旨在通过补肾精，滋肾阴，安肾志等方法治疗失眠。

3. 小结

不寐作为临床中较为常见的病症，也可见于其他疾病的发病过程中，可由于情志、饮食等多种因素共同影响诱发失眠，因此，不寐主要是多种因素作用于机体，临床中也暂无统一的病因病机分类标准，其病因病机主要概括为如下几个方面：脏腑功能的失调、心神失养、阴阳失交等为因素相互交错、影响便会出现失眠[23]。在临床治疗首先要辨别发病的主要病位，根据患者的主要病情四诊，再结合患者舌脉等，辨别不寐发生的主要脏腑，辨证用方。通过探讨不寐与五脏的关系，旨在拓宽临床上诊治不寐中医论治思路。

压力与挑战日益俱增的生活导致睡眠障碍类疾病与日俱增，临床工作者们面对着数量日益庞大的失眠群体，失眠可能同时伴随于其他疾病出现，要求医者必须审证求其因，从主脏治疗，不能单独从某一脏腑功能出发，同时也要兼顾其他脏腑，实现五脏六腑同治，则可达到事半功倍的功效。不管是脏腑功能失调引发失眠，还是由于失眠导致或者加重脏腑功能失调，只有准确的辨别病位、病证，治疗不寐求于本，标本同治才能获得满意的临床疗效。

近年来伴随着中国中医药事业的不断进步与发展，医者在诊疗过程中发现中医药在治疗不寐疾病方面具有着得天独厚的优势条件，因其具有安全有效、经济、不良反应小等优势而越来越被失眠患者认可和接纳。目前祖国医学在治疗不寐方面有着较为系统的理论和治疗体系，主要以内治疗法为主，辅以外治疗法。传统中医药治疗以整体观念、辨证论治为理论基础，掌握失眠病因病机，总结辨证论治方法，整理中医治疗失眠的方法，为临床治疗不寐提供了坚实的理论基础。近代医者在诊治不寐主要治疗原则是从辨证论治、调和脏腑阴阳气血、调摄情志。学习并掌握不寐的病因病机，善于辨别不寐的证候，对不寐疾病诊治有非常深远的意义，医者应培养对于临床疾病的探究和思考能力。为我们今后深刻认识失眠的中医病机和遣方用药提供重要的指导和借鉴。

参考文献

- [1] 高媛. 安神方治疗成人原发性失眠的疗效及其对 HAMA 评分的影响[D]: [硕士学位论文]. 广州: 南方医科大学, 2015.
- [2] 李融, 蔡志强, 侯钢, 等. 失眠症患者的焦虑、抑郁症状的调查[J]. 中国行为医学科学, 2002(5): 55-56.
- [3] 王建宁, 李素霞. 精神科门诊苯二氮类药物使用者心理健康状况调查分析[J]. 中国全科医学, 2010, 13(19): 2140-2141.
- [4] 许佳, 孙建伟, 陈景杰. 从七情角度探讨不寐的辨证论治[J]. 中国中医基础医学杂志, 2010, 16(8): 717-725.
- [5] 郭晓航, 张星平, 梁政亨, 等. 中医从心论治不寐因机证治[J]. 中医药学报, 2018, 46(6): 24-26.
- [6] 刘觉之. 离卦与中医心病治疗[J]. 国医论坛, 1996(3): 14.
- [7] 杨磊, 岳广欣, 樊新荣, 等. “阳不入阴”不寐病机涵义探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(5): 676-678.
- [8] 高叶梅. 205 例不寐病因病机特点的临床研究[J]. 北京中医药大学学报(中医临床版), 2011, 18(4): 8-9.
- [9] 苏有琼, 田春洪, 张震, 等. 国医大师张震“一体两翼”疏调气机思想在睡眠障碍中的临床运用[J]. 云南中医中药杂志, 2023, 44(4): 22-25.
- [10] 李爱玲, 余虎, 周岳君, 等. 从脾胃论治失眠探析[J]. 新中医, 2020, 52(5): 190-193.

- [11] 师冉. “胃不和则卧不安”在失眠症中的应用研究[D]: [博士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2007.
- [12] 杨靖芸, 曾俊深, 袁春梅, 等. 罗伟生教授从脾胃论治不寐经验总结[J]. 广西中医药大学学报, 2022, 25(4): 18-20.
- [13] 程帆, 余珊珊. 朱致纯从脾胃论治失眠临床经验总结[J]. 湖北中医杂志, 2024, 46(1): 26-29.
- [14] 郑凌歆, 王颖. “肺主治节”探讨不寐之证治[J]. 浙江中医药大学学报, 2022, 46(1): 23-27.
- [15] 黄苑, 周岳君. 肺藏魄与不寐[J]. 陕西中医药大学学报, 2016, 39(2): 15-16.
- [16] 张良芝, 黎民, 常学辉. 不寐从肺论治[J]. 中医学报, 2016, 31(2): 211-213.
- [17] 刘萍, 霍青. 基于“肺主肃降”从肺论治不寐[J]. 江苏中医药, 2018, 50(9): 5-8.
- [18] 田栋, 席崇程, 廖书琴, 等. 从《黄帝内经》探讨不寐与肾的关系[J]. 北京中医药大学学报, 2020, 43(9): 776-779.
- [19] 凌燕, 冼绍祥, 刘树林. 古代医家对失眠病因病机的认识[J]. 长春中医药大学学报, 2014, 30(1): 169-172.
- [20] 冯心, 陈民. 根据“肾藏精”理论及老年不寐病机从补肾填精论治老年不寐[J/OL]. 实用中医内科杂志, 2023: 1-4. <http://118.89.52.29:8085/kcms/detail/21.1187.R.20230322.1823.004.html>, 2024-02-20.
- [21] 石林, 吴文胜. 吴文胜从肾阴亏虚论治老年不寐合并衰弱经验[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(7): 1270-1272.
- [22] 刘兵, 杨芳. “肾藏精, 精舍志”理论在治疗不寐中的应用[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(4): 163-165. <https://doi.org/10.13194/j.issn.1673-842x.2018.04.045>
- [23] 于凌. 基于对《临证指南医案》的数据挖掘探讨不寐病位的相关问题[J]. 北京中医药, 2012, 31(9): 682-683.