

脾胃不和引发失眠的机制探究与治疗新思路

滕玉晗, 王子涵, 何旭东, 张树峰*

承德医学院中医学院, 河北 承德

收稿日期: 2025年3月14日; 录用日期: 2025年4月7日; 发布日期: 2025年4月15日

摘要

以中医理论阐述脾胃生理功能、失眠认识及二者相关经典论述; 探究脾胃不和致失眠机制, 如气血不足、升降失常、痰湿内生与情志关联; 总结临床研究现状, 涵盖观察和治疗研究; 指出当前研究样本量小、方法单一等不足, 展望未来多中心大样本及多学科交叉研究方向, 旨在为后续科研和临床治疗提供参考。

关键词

脾胃不和, 失眠, 中医理论, 发病机制

Exploration of the Mechanism and New Therapeutic Approaches of Insomnia Caused by Disharmony of the Spleen and Stomach

Yuhan Teng, Zihan Wang, Xudong He, Shufeng Zhang*

School of Traditional Chinese Medicine, Chengde Medical University, Chengde Hebei

Received: Mar. 14th, 2025; accepted: Apr. 7th, 2025; published: Apr. 15th, 2025

Abstract

This paper reviews the relationship between disharmony of the spleen and stomach and insomnia. It expounds on the physiological functions of the spleen and stomach, the understanding of insomnia in traditional Chinese medicine theory, and the classic discussions related to the two. The mechanisms by which disharmony of the spleen and stomach leads to insomnia are analyzed, including insufficient qi and blood, abnormal ascending and descending, internal generation of phlegm-dampness, and the connection with emotions. The current status of clinical research is summarized, covering both observational and treatment studies. It points out the deficiencies of current research, such as small

*通讯作者。

文章引用: 滕玉晗, 王子涵, 何旭东, 张树峰. 脾胃不和引发失眠的机制探究与治疗新思路[J]. 临床个性化医学, 2025, 4(2): 1142-1146. DOI: 10.12677/jcpm.2025.42286

sample sizes and single research methods, and looks ahead to the future research directions of multi-center large-sample and multidisciplinary cross-research, aiming to provide reference for subsequent scientific research and clinical treatment.

Keywords

Disharmony of the Spleen and Stomach, Insomnia, Traditional Chinese Medicine Theory, Pathogenesis

Copyright © 2025 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

失眠是以反复持续的入睡困难及睡眠维持困难为主要表现的一种睡眠障碍病症。研究显示，在社会日益发展的进程中，失眠人数与日俱增，总体患病率可达 28.98% [1] [2]。

长久失眠严重影响生活质量，增加人群焦虑，神经抑郁，高血压，冠心病，糖尿病等患病风险[3]-[5]。失眠问题亟待解决。中医认为，脾胃乃后天之本，气血生化之源，对人体生理功能的维持和疾病发生发展中起重要作用。“胃不和则卧不安”揭示了脾胃与睡眠的密切联系，深入研究脾胃不和与失眠关系，对丰富中医睡眠理论、提高失眠治疗效果意义重大。

2. 脾胃不和与失眠的中医理论基础

2.1. 脾胃的生理功能

《素问·经脉别论》中提到：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺”。这是脾胃生理功能的高度概括。脾主运化，胃主腐熟，共同承担运化水谷及水液的重要任务。后世医家李东垣创造性阐明脾胃为精气的升降运动的枢纽。脾气升清，将水谷精微上输，胃气降浊，使食物残渣下行，脾升胃降，共同维持人体气机的有序运行，保证各脏腑功能正常发挥。

2.2. 失眠的中医认识

中医认为其病因复杂多样，主要是情志不舒、饮食无节、劳逸失宜、久病亏虚等。总属阳盛阴衰，阴阳失交[6]。《灵枢·大惑论》指出：“卫气不得入于阴，常留于阳。留于阳则阳气满，阳气满则阳跷盛；不得入于阴则阴气虚，故目不瞑矣”，阐述了失眠与阴阳、卫气运行的关系。此外，失眠亦受心、肝、脾、肾等脏腑影响。

2.3. 脾胃与睡眠相关的经典论述

中医经典对脾胃与睡眠的关系有诸多记载，中医古籍有诸多失眠论述，《素问·逆调论》云“胃不和则卧不安”，本义为因胃气不和而导致气喘，无法平卧的病理机制[7]，后世医家拓展了这一概念，指出脾胃功能失调影响睡眠，为后世研究奠定理论基础。秦昌遇在《症因脉治·不得卧论》中提到胃强多食，脾弱难运化，食滞于胃，阻塞气机，阳明经脉气上逆，影响睡眠。李东垣在《脾胃论》中提出“百病皆由脾胃衰而生也”[8]，强调脾胃在疾病发生中的关键作用，睡眠障碍也不例外。清·程国彭《医学心悟·不得卧》云“有胃不和则卧不安者，胃中胀闷疼痛，此食积也，保和汤主之”。这些经典论述为深入

研究脾胃与失眠关系提供了理论依据。

3. 脾胃不和导致失眠的机制

3.1. 中医认识

3.1.1. 气血生化不足

脾胃为水谷之海，气血生化之源，脾胃虚弱时，气血与精微物质不足，脏腑失以充养，致使心神失养而不得安眠[9]。《景岳全书·不寐》说：“无邪而不寐者，必营血之不足也，营主血，血虚则无以养心，心虚则神不守舍”，明确指出气血不足与失眠的关系。临床观察发现，脾胃虚弱患者常伴有睡眠质量差，进一步验证了这一机制[10]。

3.1.2. 脾胃升降失常

脾胃位居中州，为气机升降之中枢，共同维系着机体气机的升降。脾胃升降失常，清气不升，浊气不降，会导致气机逆乱。一方面，肾水上行受阻，心火难以向下温煦肾水，阴阳失调，心火浮越，扰乱心神发为失眠。正如清末名医张聿青所撰《医案》中云：“胃为中枢，升降阴阳，于此交通，心火府宅坎中，肾水上注离内，此坎离之既济也。水火不济，不能成寐，人尽知之。不知水火不济，非水火不欲济也，有阻我水火相交之道者，中枢是也。”；另一方面，胃气上逆，扰乱心神，使人难以入睡。临床常见胃脘胀满、嗝气、反酸等脾胃升降失常症状的患者，常伴有睡眠问题[11]。

3.1.3. 痰湿内生

脾胃运化水湿功能失调，可水液代谢障碍，聚湿生痰。痰阻中焦，清阳不升，浊阴不降，上扰心神，引发失眠。《灵枢》中提到“阳气下交入阴，阳跷脉满，令人得寐”，当脾胃功能失调，痰湿内生，会阻碍阳气入阴，导致不寐。这类患者多形体肥胖，伴有胸闷、腹胀、恶心、舌苔厚腻等症状。痰湿内阻还会影响气血运行，进一步加重心神失养。从中医体质学说角度，痰湿体质者更容易出现睡眠障碍，与痰湿内生致失眠的机制相符[12]。

3.1.4. 情志因素关联

脾胃与情志密切相关。脾在志为思，过度思虑伤脾，导致脾胃运化失常，影响肝之疏泄，导致肝郁气滞，肝郁化火，上扰心神，引发失眠。临床中焦虑、抑郁等情志问题常与脾胃不和、失眠同时出现，形成恶性循环。现代心理学研究发现，情绪问题与胃肠功能紊乱相互影响，共同影响睡眠[13]。这为脾胃与情志、睡眠之间的关系提供了新的研究视角。

3.2. 现代医学的认识

现代医学提出的“肠-脑轴”学说，该学说指出脑肠肽既参与中枢神经系统对睡眠调节，又作用于消化系统，其中5羟色胺、血管活性肠肽、褪黑素、白细胞介素因子等与睡眠直接相关[14][15]，其中5羟色胺具有镇静催眠的作用，可调节人体睡眠[16]；血管活性肠肽分别延长快速动眼睡眠期、非快速动眼睡眠期的时长，从而提高睡眠质量[17]；褪黑素可控制昼夜节律及睡眠觉醒周期，其水平可影响睡眠[18]；白细胞介素因子可通过诱导炎症反应，影响下丘脑-垂体-肾上腺轴等途径影响睡眠[19]。这亦为中医脾胃不和导致失眠的理论提供了科学依据[20]。

4. 脾胃不和与失眠的临床研究现状

4.1. 临床观察研究

临床观察研究主要聚焦脾胃不和与失眠的伴发情况及内在联系。研究选取一定数量失眠患者，依据

中医诊断标准判断是否存在脾胃不和症状, 并采用睡眠质量评估量表等量化分析患者睡眠状况。结果显示, 失眠患者中脾胃不和发生率较高, 且脾胃不和症状严重程度与失眠严重程度显著正相关[21][22]。同时, 中老年人及女性患失眠的风险更大[23]。

4.2. 治疗研究

治疗研究方面, 以调理脾胃为主的方法取得一定成效。中药方剂治疗根据辨证分型选用不同方剂, 归脾汤加减健脾养心安神, 在临床应用可有效改善患者睡眠质量[24]; 半夏秫米汤及温胆汤加减化痰和胃安神, 临床效果亦可[25][26]。亦有医家采用自拟方治疗失眠, 窦晨辉等以安神和胃方治疗失眠, 结果显示治疗组可升高血清中 5 羟色胺及褪黑素, 有效改善失眠症状[27]; 针灸治疗选取足三里、中脘、内关等腧穴, 调节脾胃功能, 改善血清中 5 羟色胺及血管活性肠肽水平, 从而改善睡眠[28]; 推拿按摩通过摩腹、按揉脾胃相关穴位等手法, 促进脾胃运化, 调节气机, 提高睡眠质量[29]。临床研究表明, 这些以调理脾胃为主的治疗方法能显著改善失眠患者睡眠质量和临床症状[30][31]。

5. 讨论

脾胃不和与失眠的关系研究虽取得了一定进展, 但仍存在局限, 亟待突破与完善。现有研究样本量不足, 难以囊括不同地域、体质、生活习惯的患者, 影响结果的普遍性和可靠性, 限制了理论在临床的广泛应用。研究方法多集中于临床观察和简单疗效分析, 缺乏多学科协同, 难以深入揭示二者复杂的内在联系。在调理脾胃治疗不寐的机制研究上, 也缺少现代医学对细胞、分子水平的清晰阐释。未来的研究可从多中心、大样本的临床研究入手, 增强结果可信度及推广价值。同时, 加强多学科协作, 深入探究脾胃不和与失眠之间的机制。在治疗机制研究上, 应结合现代医学技术, 把中医治疗不寐的原理研究透彻, 从而优化治疗方案, 助力中医睡眠医学发展。总体而言, 脾胃不和与不寐紧密相连, 从脾胃论治不寐有临床有效性。后续研究需解决现存问题, 为中医治疗不寐开拓新思路, 让更多患者受益。

参考文献

- [1] Linh, T.T.D., Ho, D.K.N., Nguyen, N.N., Hu, C., Yang, C. and Wu, D. (2023) Global Prevalence of Post-Covid-19 Sleep Disturbances in Adults at Different Follow-Up Time Points: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 71, Article 101833. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2023.101833>
- [2] 邵欣欣, 崔雪, 陈聪, 等. 基于失眠症状群分类的失眠处方分析与应用[J]. 中草药, 2024, 55(13): 4490-4499.
- [3] 中国成人失眠伴抑郁焦虑诊治专家共识[J]. 中华神经科杂志, 2020, 53(8): 564-574.
- [4] 刘可欣, 范小璇. 基于血管重塑探讨早期高血压病理机制的研究进展[J]. 疑难病杂志, 2025, 24(2): 243-247.
- [5] 李以湑, 严世芸, 陈丽云. 国医大师严世芸辨治不寐经验撷菁——“调气达和, 随证以活” [J/OL]. 中医学报, 2025: 1-12. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/41.1411.R.20250224.1840.002.html>, 2025-03-13.
- [6] 中医科学院失眠症中医临床实践指南课题组. 失眠症中医临床实践指南(WHO/WPO) [J]. 世界睡眠医学杂志, 2016, 3(1): 8-25.
- [7] 李惠朋, 曾琴. 从“胃不和则卧不安”看胃与喘的相关性研究[C]//中华中医药学会, 中国睡眠研究会中医专业委员会. 全国第四次中医科研方法学暨花生枝叶治疗失眠症研究成果汇报学术研讨会专家讲课和学术论文集. 2009: 160-163.
- [8] 王艺璇, 李翠娟. 基于“胃不和则卧不安”探析失眠的病机及治疗[J]. 河北中医, 2021, 43(3): 500-502.
- [9] 詹乐昌, 刘历泉, 杨时鸿, 等. 基于脑中血海理论浅析黄燕治疗失眠症临床经验[J]. 新中医, 2025, 57(4): 172-176.
- [10] 马春霞, 杨红娟, 陈振东, 等. 田旭东以肝脾论治功能性消化不良伴失眠临证经验[J]. 亚太传统医药, 2024, 20(10): 117-120.
- [11] 李晓玲, 吴玉泓, 殷银霞, 等. 从“五脏藏神”论治慢性萎缩性胃炎伴失眠探析[J]. 中医临床研究, 2022, 14(14): 48-51.
- [12] 刘蕾. 中青年慢性失眠患者危险因素与中医体质的相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学,

- 2023.
- [13] 张秋琴. 胃肠功能紊乱类型多, 三大因素要注意[J]. 健康生活, 2024(11): 14-15.
- [14] 汤皓. 试析“胃不和则卧不安”[J]. 江苏中医药, 2015, 47(5): 11-13.
- [15] 赵珮翡, 陈少玫, 李嘉琪, 等. 基于脑肠轴理论探讨调神和胃法辨治失眠症[J]. 中医临床研究, 2023, 15(33): 55-58.
- [16] Haque, R., Hsu, J.W., Avila, C., Olmstead, R., Carroll, J.E. and Irwin, M.R. (2021) Insomnia and Susceptibility to Depressive Symptoms and Fatigue in Diverse Breast Cancer Survivors. *Journal of Women's Health*, **30**, 1604-1615. <https://doi.org/10.1089/jwh.2019.8135>
- [17] 闫赛强, 王朝, 张珣, 等. 疏肝健脾中药联合益生菌治疗失眠的临床疗效及对血清 5-羟色胺、褪黑素、血管活性肠肽水平的影响[J]. 天津中医药, 2024, 41(3): 287-293.
- [18] 李芳, 薛萌, 高莉娜, 等. 轻度认知障碍及合并慢性睡眠障碍患者血浆褪黑素水平及影响因素分析[J]. 中国临床医生杂志, 2024, 52(12): 1439-1442.
- [19] 黄楷棋, 汤永红. 白细胞介素因子与慢性失眠的相互作用研究进展[J]. 中国神经免疫学和神经病学杂志, 2024, 31(1): 57-61.
- [20] 李雅方, 梁瑞琼, 邱鸿钟. 中西医关于菌-肠-脑轴与失眠关联机制的探讨[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(7): 2494-2498.
- [21] 俞宁, 李佩佩. 浅谈“胃不和则卧不安”[J]. 科教文汇(上旬刊), 2017(4): 66-67.
- [22] 汤皓, 张茜, 张晓龙, 等. “胃不和”与“卧不安”的相关性调查研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(3): 346-348.
- [23] 赵亚楠. 基于下丘脑-垂体-肾上腺轴探讨“通督调神”针法干预慢性失眠症的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2020.
- [24] 王建俊. 中药归脾汤治疗对失眠患者睡眠质量的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2025, 29(3): 9-12.
- [25] 宋成城, 陈克龙, 吴紫千, 等. 基于脑-肠轴探讨半夏秫米汤治疗慢性失眠的疗效[J]. 浙江临床医学, 2024, 26(5): 738-739+743.
- [26] 李丹. 黄连温胆汤治疗老年痰热内扰型慢性失眠患者的临床观察[J]. 长治医学院学报, 2024, 38(6): 455-458.
- [27] 窦晨辉, 刘永瑞, 付利然, 等. 和胃安神方治疗睡眠障碍的疗效及对肠道菌群、神经递质水平的影响[J]. 中医研究, 2024, 37(5): 33-36.
- [28] 梁发俊, 胡徽星, 张静波, 等. 针刺对原发性失眠“胃气失和证”病人血清脑肠肽和睡眠质量的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2020, 18(13): 2042-2045.
- [29] 马亮亮, 王玉霞, 杨涛, 等. 推拿治疗失眠的神经-内分泌-免疫网络机制探讨[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(11): 6184-6187.
- [30] 贾希瑞, 刘洋. 调理脾胃针刺法治疗顽固性失眠疗效观察[J]. 山西中医, 2013, 29(5): 31+36.
- [31] 刘景璐, 李海艳, 辛亚然, 等. 和胃安神方联合穴位按摩及五音疗法对双心失眠治疗效果观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(6): 143-145.