

朱宗元基于“异病同治”论治颈源性失眠

张锐^{1*}, 秦铭一², 钱占红³, 张志芳³, 李永乐³

¹北京大学肿瘤医院内蒙古医院综合门诊内科, 内蒙古 呼和浩特

²乌海市中医蒙医医院老年病科, 内蒙古 乌海

³内蒙古医科大学中医学院, 内蒙古 呼和浩特

收稿日期: 2025年2月10日; 录用日期: 2025年3月10日; 发布日期: 2025年3月27日

摘要

为探寻颈源性失眠的有效治疗方案, 总结朱宗元教授临证相关治疗经验。朱认为颈椎病与失眠有着密切联系, 二者存着经络阻滞不通、营卫运行失常、脏腑功能失调共同的发病机制。在“异病同治”理念指导下, 抓住二者共同病机进行辨治, 以活血化瘀通络、调和营卫为治疗大法, 选用临床治疗颈椎病的葛根汤合斑龙丸为主方加减治疗, 并重用活血通络之药, 临床疗效显著, 为临床医生治疗颈源性失眠提供了一定思路及参考。

关键词

颈源性失眠, 异病同治, 朱宗元, 临床经验

Zhu Zongyuan's Treatment of Cervical Insomnia Based on "Same Treatment for Different Diseases"

Rui Zhang^{1*}, Mingyi Qin², Zhanhong Qian³, Zhifang Zhang³, Yongle Li³

¹General Outpatient Internal Medicine Department, Peking University Cancer Hospital Inner Mongolia Hospital, Hohhot Inner Mongolia

²Department of Geriatrics, Wuhai Traditional Chinese Medicine and Mongolian Medicine Hospital, Wuhai Inner Mongolia

³School of Traditional Chinese Medicine, Inner Mongolia Medical University, Hohhot Inner Mongolia

Received: Feb. 10th, 2025; accepted: Mar. 10th, 2025; published: Mar. 27th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 张锐, 秦铭一, 钱占红, 张志芳, 李永乐. 朱宗元基于“异病同治”论治颈源性失眠[J]. 中医学, 2025, 14(3): 1144-1148. DOI: 10.12677/tcm.2025.143172

Abstract

In order to explore the effective treatment of cervicogenic insomnia, the clinical treatment experience of Professor Zhu Zongyuan was summarized. Zhu believes that there is a close relationship between cervical spondylosis and insomnia. The two share a common pathogenesis involving blocked meridians, abnormal operation of Ying and Wei, and dysfunction of zang-fu organs. Guided by the concept of “treating different diseases with the same method,” the common pathogenesis of the two is grasped for differentiation and treatment. The treatment method involves promoting blood circulation, removing blood stasis, and dredging collaterals, as well as reconciling Ying and Wei. The clinical treatment of cervical spondylosis is based on the addition and subtraction of Gegen Decoction and Banlong Pill, with repeated use of blood circulation-promoting and collateral-dredging medicines. The clinical effect is remarkable, providing valuable ideas and references for clinicians treating cervical insomnia.

Keywords

Cervical Insomnia, Same Treatment for Different Diseases, Zhu Zongyuan, Clinical Experience

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

颈源性失眠是由颈椎病引起的继发性失眠，多与颈椎退行性病变或关节错位等有关，常可导致椎动脉受压或交感神经受到刺激而引起睡眠障碍等问题。当前，随着人们生活、工作方式的改变，颈椎病呈现逐年上升趋势，导致颈源性失眠发生率也在逐年增加。在我国 3 亿多不同程度的失眠患者中[1]，由颈椎病引起的失眠约占 40%~56% [2]，数量相当可观。朱宗元教授是全国第四、六、七批老中医药专家学术经验继承工作指导老师，享受国务院特殊津贴，从医近 70 载，擅长治疗颈椎病、慢性肾病等，针对颈源性失眠临床治疗效果显著。作为朱老师承弟子，为探寻针对颈源性失眠治疗效果好、副作用小的治疗措施，对其论治经验进行总结，以期为临床医生有效治疗该病证提供一定参考。

2. 对失眠的认识

失眠作为经常不能获得正常睡眠为特征的一类疾病[3]，归属于中医“不寐”、“不得卧”等范畴，现存文献最早有关失眠的记载见于《足臂十一脉灸经》《阴阳十一脉灸经》“不得卧，又烦心，死”；“不寐”一词，在医学典籍中最早见于《难经·四十六难》“老人卧而不寐，少壮寐而不寤者”；“失眠”一词，最早见于《外台秘要》“始于项强敕色，次于失眠发热”。此外，诸多古籍中描述了失眠相关症状，如《素问·热论》提到：“身热目疼而鼻干，不得卧也。”《伤寒杂病论》提到：“下之后，复发汗，昼日烦躁不得眠。”对于失眠病因病机的认识，古代医籍、医家亦多有记载论述，其中《内经》从营卫运行失常角度进行了阐述，如《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。”东汉张仲景提出失眠病因涉及外感邪气、内有燥屎以及误用汗、吐、下、温针之法等，从六经辨证角度进行辨治[4][5]；隋代巢元方《诸病源候论·虚劳病诸候》提到：“心烦不得眠者，心热也；虚烦而不得眠者，胆冷也。”宋代陈无择《三因极一病证方

论·七气证治》提到：“忧伤肺者，心系急，上焦闭，荣卫不通，夜卧不安。”晋唐至宋元时期，诸多医家从脏腑功能失调论治失眠；清代王清任则主张从瘀血论治失眠[6]，《医林改错·血府逐瘀汤所治之症目》指出：“夜睡梦多是血瘀……夜不安者，将卧则起，坐未稳，又欲睡，一夜无宁刻。重者满床乱滚，此血府血瘀。”因此，对于失眠的病因病机涉及人体之经络、营卫、脏腑等多个方面[7]。对于颈源性失眠，中医学中并无专门的病名记载，临床缺乏统一的诊断标准和辨证分型标准，主要根据其临床表现归属于中医学“不寐”“不得卧”范畴，综合分析颈椎病与失眠相关症状进行辨证论治。

3. 颈椎病与失眠的关系

3.1. 对颈椎病的认识

颈椎病是颈椎骨质增生、颈项韧带钙化、颈椎间盘退行性改变等，刺激或压迫颈部神经、脊髓、血管而产生的一系列症状和体征的综合征[8]，属于中医的“痹证”范畴[9]。近年来，随着手机、电脑等电子产品对人们生活工作的影响，多坐少动，低头伏案工作时间逐渐延长，使颈椎长期保持在一定的屈曲位，导致发病率逐年增高[10]，且发病逐渐呈现年轻化的趋势[11][12]。在临床中，西医认为颈椎病多由颈椎间盘突出、椎体变性、椎管狭窄等病理改变，使神经传导受阻、血流异常而出现枕、颈、肩部疼痛、手臂麻木、眩晕、耳鸣等症状。朱老认为颈椎病出现的局部麻木、疼痛、眩晕、耳鸣等症状，是由于人体经络阻滞，气血痹阻不通所致。朱老遵从《素问·痹论》“风寒湿三气杂至合而为痹”的发病观点，认为颈椎病病位主要在颈部，以络脉空虚、气血不足为本，风寒湿外袭为标，局部经络痹阻不通是病机关键，整体属本虚标实、虚实夹杂之证[13]。薛己《正体类要》提到：“肢体损于外，则气血伤于内，营卫有所不贯，脏腑由之不和”，指出人体外在局部病变发生，可引起人体内在经络气血、营卫之气及脏腑功能失调，而颈椎病多因慢性劳损或急性外伤所引起，亦可诱发人体内在多种病变。

3.2. 颈椎病阻滞经络导致失眠

《灵枢·经脉》指出：“经脉者，所以能决生死，处百病，调虚实，不可不通”，强调经络是人体之中沟通内外、联络脏腑、运行气血的重要通道，经络畅通是保持人体生命健康、防治疾病的重要途径。通过对《灵枢·经脉》《灵枢·骨空论》等原文进行梳理可知，颈部有督脉、任脉、手少阴心经、手足阳明经等11条经脉经过，是全身经脉循行的重要枢纽。《素问·举痛论》云：“寒气入经而稽迟，泣而不行，客于脉外则血少，客于脉中则气不通。”朱老认为，人体颈部暴露于外，易受风寒等外邪侵袭，可使局部经络阻滞不通，导致出现颈肩部的僵硬、疼痛、麻木等颈椎病症状；《景岳全书·不寐》中提到：“盖寐本乎阴，神其主也，神安则寐，神不安则不寐”，脑为“元神之府”，主藏元神，属阴，性喜静，由于阻滞颈部经络气血运行，气血运行不畅，可导致上不能濡养脑窍，神失所养而发生失眠。现代医学研究也同样表明，颈椎退变、外伤或劳损，使椎间不稳、错位或颈肌痉挛或炎变，刺激或压迫颈部交感神经，使大脑兴奋性增高引起失眠[14]，或颈椎病引起椎动脉血管痉挛、管腔变窄，其血流下降导致相关睡眠调节中枢缺血引起失眠[15]。

3.3. 颈椎病影响营卫运行导致失眠

人体卫气昼行于阳，夜行于阴，行于阳则寤，行于阴则寐，卫气昼夜节律性运行与寐寤有着密切联系。《灵枢·营卫生会》提到：“老者之气血衰，其肌肉枯，气道涩，五脏之气相搏，其营气衰少而卫气内伐，故昼不精，夜不瞑”，指出了人体气血衰少可导致经络失养而滞涩不畅，使营卫之气运行紊乱，卫气不能从阳分入阴分导致失眠发生。《素问·痹论》中提到：“荣者，水谷之精气，卫者，水谷之悍气也，逆其气则病，从其气则愈，不与风寒湿气合，故不为痹。”指出了痹证发生与营卫之气的运行有着密

切联系。因此，营卫之气运行失调，加之外邪侵袭人体颈部，可使颈部经络痹阻不通，导致出现颈椎病症状。朱老认为由于颈椎病和失眠均与营卫之气有着密切联系，当颈椎病发生时，因营卫之气运行不畅，可导致“卫气内伐，阳根伐削，卫气夜失收藏而昼不生长，是以寤寐反常也”（《灵枢悬解》），成为导致颈源性失眠发生的重要原因

3.4. 颈椎病影响脏腑功能导致失眠

《素问·宣明五气》云：“肝藏魂，心藏神，脾藏意，肺藏魄，肾藏志”，指出不仅心藏神，而且五脏对于人体的精神意识思维等活动具有整体调节作用。《千金要方·心脏方》提到：“五脏者，魂魄宅舍，精神之依托也。魂魄飞扬者，其五脏空虚也，即邪神居之，神灵所使鬼而下之，脉短而微，其脏不足则魂魄不安。”五脏精气不足，可导致不能正常藏神，精神意识思维活动异常而出现多种疾病。《政治准绳》提到：“寤则魂魄志意散于腑脏，发于耳目，动于肢体，而为人身指使之用，寐则神气各归五宫。”脏腑功能正常，五神各归其位，人之寤寐正常。当脏腑功能失调，贮藏精气不足，五神不能正常内藏，可导致神不安而发生失眠，正如《素问·病能论》所说：“人有卧而有所不安者……，脏有所伤，及精有所之寄则安，故人不能悬其病也。”失眠与脏腑功能失调密切相关，调节脏腑功能也成为古代诸多医家辨治失眠的要点。《素问·痹论》曰：“五脏皆有合，病久而不去，内舍于其合也。”痹证日久不愈可由颈肩部的皮、肉、筋、骨、脉五体内传于脏腑，形成五脏痹，影响到心可出现“心痹者，脉不通，烦则心下鼓”、影响到肝可出现“肝痹者，夜卧则惊”，朱老认为颈椎病日久夜可导致脏腑功能失调，出现颈源性失眠，正如《灵枢·邪客》所说：“今厥气客于五脏六腑……阴虚，故目不瞑”。

4. 治法用药

通过对颈椎病与失眠的关系进行深入分析，颈椎病在发病过程可导致经络阻滞不通、营卫运行失常、脏腑功能失调，而这些均是引起颈源性失眠发生的重要原因，与经络、营卫、脏腑失调导致失眠的病因病机基本一致，因此颈椎病与失眠在发病过程中存在着共同发病病机。“异病同治”是中医临床辨治疾病的特色与优势，由清代的程文囿在《医述·方论》中首次明确提出，是一种以抓住疾病的病机为核心，通过辨证论治来实现个性化治疗的中医治疗原则，突出体现的是在不同疾病中寻找“共性”的病机关键[16]。朱老在临床中抓住经络阻滞不通、营卫运行失常、脏腑功能失调是颈椎病与颈源性失眠的共同病机，基于“异病同治”理念，以活血化瘀通络、调和营卫为治疗大法，选用临床治疗常用于颈椎病治疗的葛根汤合斑龙丸为主方加减（葛根，桂枝，赤芍，白芍，鹿角片，桃仁，红花，川芎，地龙，威灵仙，海风藤，徐长卿，水蛭，土鳖虫，甘草）进行治疗颈源性失眠。其中，葛根汤出自《伤寒论》“太阳病，项背强几几，无汗恶风者，葛根汤主之”，由桂枝汤加葛根组成。方中葛根辛甘和散，解肌发表，升津舒经，擅解肌肉之邪以舒经脉拘挛、项背强痛，且葛根入膀胱经，可使颈项瘀阻之经气得宣通，鼓舞清阳之气上升以濡养脑窍；桂枝辛温助阳，白芍酸甘敛阴，再加之甘草与之配伍，实现调和营卫，助营卫之气运行正常。斑龙丸出自《青囊方》，朱老用鹿角片入药，既通督补肾益精，又可育阴益阳安神。经络痹阻不通是颈椎病发病过程中的重要病理改变，也是导致颈源性失眠及多种伴随症状的重要原因，朱老善用活血化瘀通络之药，取血府逐瘀汤中药物桃仁、红花、芍药、川芎活血祛瘀，配伍威灵仙、海风藤、徐长卿等藤茎类药物，加强通络之功[17]，又与力专善走的地龙、水蛭、土鳖虫等虫类药，引诸药之力直达络中以逐瘀，实现疏通颈部经络气血，祛瘀生新，养血安神。总之上十味药物合用疏通全身经络，使营卫气血运行正常，神得所养以安眠。此外，朱老在临证中尤其重视药物配伍，善于在把握疾病整体病机的基础上，抓住临床辨证要解决的重点，常根据失眠伴随症状加以辨证，提高治疗的针对性，如加用龙眼肉、酸枣仁、五味子等补益心脾，栀子，牡丹皮、莲子心等泻热除烦，石菖蒲、远志、龙骨、牡蛎、珍珠

母、石决明等镇惊安神，整体上虽药味众多，但繁而不杂，层次清晰，主次分明。

5. 小结

颈源性失眠是以颈椎病为主要原因，失眠为主要症状，因此深入探讨颈椎病和失眠二者之间关系至关重要。朱老在临证中注意到颈椎病是诱发失眠的重要原因，通过对颈椎病与失眠的发病机制进行深入分析，认为二者在发病过程中均存在着经络阻滞不通、营卫运行失常、脏腑功能失调；认为当颈椎病发生时，导致局部经络痹阻不通，使气血不能上濡养于脑窍而发生失眠；影响人体营卫之气运行，使卫气不能从阳入阴而发生失眠；内及脏腑，使五脏藏神功能失调，神失所养而发生失眠。对于由颈源性失眠，朱老抓住二者的共同发病机制，基于“异病同治”理念，将用于治疗颈椎病的葛根汤合斑龙丸进行加减治疗失眠，重用活血化瘀通络之药，根据脏腑功能失调分别配伍补益心脾、交通心肾，镇惊安神药物增强疗效，临床取得满意疗效，丰富了临床失眠治疗方案与具体措施，具有一定参考意义。

基金项目

第七批全国老中医药专家学术经验继承工作。

参考文献

- [1] 安建雄. 多模式睡眠: 治疗顽固性失眠的新方法[J]. 中华医学信息导报, 2021, 36(6): 10.
- [2] 赵明毅, 陈长力. 颈椎病与失眠关系的探讨[J]. 颈腰痛杂志, 2000, 21(2): 157.
- [3] 张伯礼, 吴勉华. 中医内科学[M]. 第4版. 北京: 中国中医药出版社, 2017.
- [4] 吴佳豪. 基于古代文献不寐的研究[D]: [硕士学位论文]. 杭州: 浙江中医药大学, 2021.
- [5] 孙洪生. 不寐病证的文献研究与学术源流探讨[D]: [博士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2006.
- [6] 林东桥. 余尚贞教授辨治失眠的临床经验研究[D]: [硕士学位论文]. 长沙: 湖南中医药大学, 2021.
- [7] 杨敏, 温立新. 失眠的中西医临床研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(16): 97-100.
- [8] 黄桂成, 王拥军. 中医骨伤科学[M]. 第4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [9] 董秋梅. 朱宗元教授临证精要[M]. 北京: 中国古籍出版社, 2014.
- [10] 柯尊华, 王静怡. 颈椎病流行病学及发病机理研究进展[J]. 颈腰痛杂志, 2014, 35(1): 62-64.
- [11] 乙胜, 孙公武, 王永军, 等. 青少年颈型颈椎病的危险因素及影像学评估[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2022, 37(5): 483-485.
- [12] 黄涛, 张方, 李修成, 等. 青年伏案工作者颈椎病的发病特点及预防措施[J]. 现代预防医学, 2013, 40(7): 1362-1363.
- [13] 李永乐, 张锐, 李鸿涛, 等. 朱宗元从“痹”论治颈椎病[J]. 中医杂志, 2014, 55(5): 376-378.
- [14] 钱安妮, 范有明. 中医治疗颈源性失眠的临床研究进展[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2020, 4(24): 111-113.
- [15] 奎瑜, 陈秀华, 徐振华, 等. 陈氏飞针治疗椎动脉型颈椎病伴失眠的临床研究[J]. 中国全科医学, 2016, 19(21): 2553-2556.
- [16] 张春和, 赵凡, 马利民, 等. 重视“异病同治”理论在泌尿男科领域的应用[J]. 中国男科学杂志, 2025, 39(1): 3-7, 19.
- [17] 刘翀羽. 藤类药的应用研究[J]. 山西中医, 2015, 31(7): 59-60.