

“胃不和则卧不安”刍议及临证体会

伍 娇*, 黎安琪

镇宁自治县中医院贵州省名老中医传承工作室, 贵州 安顺

收稿日期: 2025年2月17日; 录用日期: 2025年3月25日; 发布日期: 2025年4月7日

摘 要

文章基于《内经》“胃不和则卧不安”理论, 系统探讨其病因病机, 认为脾胃失和可通过气机逆乱、痰火扰心、气血失养及肝胃失调等途径导致失眠。通过两则典型医案(脾胃虚弱型与肝脾不和型失眠)的临床实践, 验证了“从胃论治”失眠症的有效性。治疗以调和脾胃为核心, 灵活运用健脾益气、消食导滞、清胃泻火、平肝和胃等法, 并辅以安神宁心药物, 结合饮食调护, 显著改善患者睡眠质量及伴随症状。研究强调, 临床诊治失眠应重视脾胃功能状态, 辨证施治以恢复中焦气机升降, 为“胃不和则卧不安”理论提供了实践依据。

关键词

胃不和, 卧不安, “从胃论治”, 失眠, 脾胃失调

A Preliminary Discussion on “Disordered Stomach Leads to Restless Sleep” and Clinical Insights

Jiao Wu*, Anqi Li

Guizhou Provincial Famous Traditional Chinese Medicine Heritage Studio, Zhenning Autonomous County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Anshun Guizhou

Received: Feb. 17th, 2025; accepted: Mar. 25th, 2025; published: Apr. 7th, 2025

Abstract

Based on the theory of “disordered stomach leads to restless sleep” from *The Yellow Emperor's Inner Canon* (Huangdi Neijing), this paper systematically explores its etiology and pathogenesis. It posits that spleen-stomach disharmony can induce insomnia through mechanisms such as reversed qi

*通讯作者。

文章引用: 伍娇, 黎安琪. “胃不和则卧不安”刍议及临证体会[J]. 中医学, 2025, 14(4): 1269-1272.

DOI: 10.12677/tcm.2025.144189

movement, phlegm-fire disturbing the heart, insufficient nourishment of qi and blood, and liver-stomach dysfunction. Through clinical practice involving two typical medical cases (insomnia due to spleen-stomach deficiency type and liver-spleen disharmony type), the effectiveness of “treating insomnia from the stomach perspective” was validated. The treatment focuses on regulating spleen stomach function, flexibly employing methods such as fortifying the spleen and boosting qi, promoting digestion and resolving stagnation, clearing stomach heat and purging fire, pacifying the liver and harmonizing the stomach, supplemented with sedative and heart-calming herbs, combined with dietary adjustments. These approaches significantly improved patients' sleep quality and alleviated accompanying symptoms. The study emphasizes that clinical diagnosis and treatment of insomnia should prioritize the functional state of the spleen and stomach, applying syndrome differentiation to restore the ascending-descending mechanism of middle-jiao qi. This provides practical evidence supporting the theory that “disordered stomach leads to restless sleep”.

Keywords

Stomach Disharmony, Restless Sleep, “Stomach-Oriented Treatment”, Insomnia, Spleen-Stomach Disharmony

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

“胃不和则卧不安”最早见于《内经》，原文如下：“帝曰：人有逆气不得卧而息有音者，有不得卧而息无音者……皆何脏使然？……阳明者胃脉也，胃者六腑之海，其气亦下行，阳明逆不得从其道，故不得卧也。（下经）曰：胃不和则卧不安。此之谓也”。[1]阳明指足阳明胃经，胃是水谷气血之海，胃主通降，具有向下运动的生理特性。阳明经脉之气上逆，胃气则无法正常下行，所出现胃不和的一系列病证。

“卧不安”即失眠，是临床常见病，患者通常会出現入睡困难、睡眠浅、易受惊吓、醒后难以再次入睡、夜间多梦、早醒、醒后感到疲惫等症状。WHO 的一项研究表明，全球约有 27% 的人遭受睡眠病症的困扰[2]。在失眠的临床调查中，患脾胃病者约占 13.6% [3]。可见，“卧不安”是“胃不和”引发的一种独立疾病，这两者之间存在着必然的因果关系。现对其病因病机总结如下。

2. “胃不和则卧不安”的病因病机

2.1. 宿食或痰火停滞，气机升降失司，心神不安

脾胃同居于中焦，互为表里，相辅相成，共同主宰着气机的升降，是人体气机运行之枢纽[4]。“脾宜升则健，胃宜降则和”，脾胃的协调作用确保了五脏功能的正常运行，表里之间的联系，气血的顺畅循环。由于饮食不当，导致食物积滞停留，伤害了胃气，消化功能受损，随之产生痰湿，气血运行受阻，胃失其本应下降的功能，而挟痰湿之邪上冲，扰乱心神；或嗜食辛辣，化热生火，或五志过用，火热内郁，导致胃热炽盛，火性炎上，气机不能正常升降出入，反致痰火扰心，以致心神不安，导致不眠。

2.2. 气血生化乏源，心神失养

脾胃是后天之本，是气血生成的重要来源[5]。脾胃功能正常时，气血充盈，精神得以滋养。相反，若脾胃虚弱，运化失常，可能出现中焦虚寒，导致温养缺失；或胃阴亏损，影响润养功能，这些情况都会

造成气血生化不足, 不能上奉于心, 从而导致心神失养, 进而影响夜间睡眠质量。

2.3. 七情内伤, 心神不宁

心藏神而主血, 脾主思而统血, 当思虑过度时, 会损伤心脾, 使脾虚无力产生精微, 从而导致血液不足, 血液的减少使得心脏失去滋养, 神无所依, 致使心神失荣而不得安卧。

2.4. 肝胃不和, 上扰心神

肝为风木之脏, 主疏泄而调畅气机; 脾胃属中焦土脏, 主运化而司升降。《素问·宝命全形论》言“土得木而达”, 阐明肝木疏土助运的生理基础。若情志不遂致肝郁气滞, 木不疏土而反乘脾犯胃, 则肝脾失调、肝胃失和, 临床可见胁肋胀痛、脘痞纳呆、暖气吞酸、嘈杂烧心、腹胀便溏等症, 兼见胆热上泛之口苦、木郁化火之口干; 若郁久化热, 炼液成痰, 痰火循经上扰, 致木火扰心、神魂不宁, 则发为心烦不寐, 甚则彻夜难眠。

胃主通降, “其气亦下行”, 其“道”乃通降之道, 若饮食不节, 肠胃受损, 宿食停滞, 痰火上扰, 会导致胃气不和, 从而引发“卧不安”[6]; 如果体质本就脾土虚弱, 或者患有其他疾病久治不愈, 会损伤脾胃功能, 或者在长期精神紧张或情绪抑郁的情况下, 脾胃功能受到影响, 从而损害脾土。此外, 不当用药也可能损伤脾胃, 导致脾胃功能失调, 阳明胃脉的气机因此会紊乱, 无法正常运作, 最终引发“卧不安”等失眠症状。这一现象揭示了脾胃功能失常导致失眠的机理。且脾胃位居中焦, 上承心肺、旁邻肝胆、下系肾膀胱, 乃三焦气机升降之枢机, 亦为气血化生、阴阳交泰之要冲。其生理功能涵盖腐熟水谷、运化精微, 为气血生化之本源, 濡养四肢百骸以维机体常态。若脾胃失司, 则胃气不降、纳运失职, 气机逆乱而气血乏源, 致五脏失濡、阴阳失交、元神受扰, 终现昼倦夜寤之症[7]。故惟脾胃调和, 方能气化有序、纳运相协, 气血周流以荣脏腑, 阴阳相济而神藏寐安。

《灵枢·邪客》曰: “今厥气客于五藏六府, 则卫气独卫其外, 行于阳不得入于阴……故目不瞑。”此段经文奠定了“半夏秫米汤”作为中医史上首则失眠专方的理论基础。该方载于《黄帝内经》十三古方之列, 以半夏、秫米二药配伍, 药简力专, 功擅化痰和胃, 主治中焦痰湿壅滞、阴阳气机失交所致不寐证, 开“通腑安神”法之先河。后世医家多承此理而有所发挥: 张仲景于《伤寒杂病论》创制半夏泻心汤、生姜泻心汤及甘草泻心汤系列经方, 皆以调和脾胃升降为枢, 疗中焦痞塞、气机逆乱之失眠; 孙思邈《千金要方·胆腑第十二卷》详述胆胃失和致不寐机理, 提出“胆寒虚烦”证候, 以温胆汤温通胆胃, 并指出脾湿、胃虚、热蕴等皆可致“胃不和则卧不安”; 李东垣《脾胃论》直言“百病皆由脾胃衰而生”, 以参苓白术散健运中州、化湿行气, 疗脾虚湿困、枢机不利之失眠; 至清代程钟龄《医学心悟·不得卧》更明言食积壅胃之证, 主张“保和汤主之”, 完善了“和胃安神”法的证治体系。

跟随黎安琪省名老中医的临床治疗发现, 在治疗失眠症并伴有脾胃病患者中, 黎安琪省名老中医以“胃不和则卧不安”为理论依据, 以调和脾胃为基本原则, 针对不同临床表现, 辨证论治, 多采用健脾养心、消食导滞、清胃泻火、平肝和胃等治法, 并加予安神宁心之品, 疗效显著, 今举治验二则, 以资印证。

3. 病案资料

案1: 患者王某, 女, 75岁, 已婚, 退休人员。主诉反复上腹部胀痛、眠差8年余, 加重1月。患者8年前无明显诱因出现上腹部胀痛, 餐后尤甚, 入睡困难, 曾多次就诊于多家三甲医院, 完善相关检查后, 诊断为“睡眠障碍”、“慢性胃炎”, 服用艾司唑仑片、奥美拉唑肠溶片等药物治疗后上症稍好转, 但停药后上症反复发作, 近年来间断服用中西药物, 效果均不理想; 1月前, 患者无明显诱因感上症

加重, 饮食减少, 面色少华, 眠差, 需口服艾司唑仑片助眠方能入睡, 舌淡, 苔白厚且边有齿印, 脉细弱微弦。证属脾胃虚弱, 心神失养。治拟健脾益气, 养血安神。处方: 党参 20 g、白术 12 g、茯苓 20 g、陈皮 12 g、半夏 10 g、炒稻芽 12 g、炒莱菔子 12 g、木香 6 g、厚朴 10 g、百合 12 g、炒酸枣仁 12 g、大枣 6 g、炙甘草 6 g。医嘱: 定时、定量、定质(一日三餐进食时间及量基本固定, 忌辛辣、油腻、刺激食物), 五注意(饭前半小时、饭时及饭后半小时不进汤水, 饭后不宜立即躺下, 尽量使床面倾斜后入睡)。上药服 10 剂后夜眠好转, 上腹部胀痛明显缓解, 嘱其原方巩固治疗半月后, 电话随访, 患者逐渐脱离依赖艾司唑仑片助眠, 现胃和卧安。

案 2: 肖某, 女, 52 岁, 银行职员。主诉反复失眠伴上腹部隐痛 3 年余, 3 年来反复失眠, 上腹部疼痛, 呈隐痛, 每遇工作操劳则复发, 诊见舌质淡红, 苔白腻, 脉细弦滑。胃镜检查: 慢性浅表性胃炎, 证属劳伤心脾, 肝脾不和。治拟健脾安神, 疏肝和胃。处方: 党参 20 g、茯苓 20 g、白术 12 g、木香 10 g、醋延胡索 12 g、炒稻芽 12 g、炒鸡内金 12 g、柴胡 12 g、半夏 6 g、黄芩 10 g、砂仁 6 g、百合 12 g、合欢皮 12 g、大枣 6 g、炙甘草 6 g。医嘱: 定时、定量、定质(一日三餐进食时间及量基本固定, 忌辛辣、油腻、刺激食物), 五注意(饭前半小时、饭时及饭后半小时不进汤水, 饭后不宜立即躺下, 尽量使床面倾斜后入睡)。上方服 10 剂后, 电话随访, 患者失眠症改善, 上腹部隐痛减轻, 胃和寐安。

按: 以上所举两则案例表明, 失眠症常与五脏疾患并发, 其中与脾胃功能失调的关联性尤为显著。基于“胃不和则卧不安”的理论指导, 临床诊疗需以脾胃为核心切入点: 针对脾胃气机紊乱或器质性病变引发的失眠, 应遵循“治病求本”原则, 通过辨证施治调和脾胃功能(如健脾、疏肝、消导等法), 并配伍安神宁心之品, 而非局限于单纯镇静催眠治疗。此诊疗思路不仅验证了中医整体观的理论优势, 更从实践层面确立了脾胃在失眠治疗中的枢纽地位。

基金项目

贵州省名中医传承工作室建设项目。

参考文献

- [1] 燕东, 邹昌杰, 刘慧敏. 浅谈“胃不和则卧不安”[J]. 河北中医, 2011, 33(12): 1874-1875.
- [2] Taylor, D.J., Lichstein, K.L. and Durrence, H.H. (2003) Insomnia as a Health Risk Factor. *Behavioral Sleep Medicine*, 1, 227-247. https://doi.org/10.1207/S15402010BSM0104_5
- [3] Fass, R., Fullerton, S., Tung, S. and Mayer, E.A. (2000) Sleep Disturbances in Clinic Patients with Functional Bowel Disorders. *American Journal of Gastroenterology*, 95, 1195-2000. <https://doi.org/10.1111/j.1572-0241.2000.02009.x>
- [4] 祁正亮, 田曼, 刘晓. 疏肝和胃方联合莫沙必利对肝胃不和型功能性消化不良患者胃肠激素和炎症因子水平及生活质量的影响[J]. 中国医药, 2025, 20(2): 270-275.
- [5] 王晨, 马万千, 王昀, 等. 从“胃不和则卧不安”理论浅析马万千主任医师治疗失眠临证经验[J]. 中国老年保健医学, 2024, 22(6): 131-134.
- [6] 张李刚. 基于“胃不和则卧不安”理论探讨香砂六君子汤治疗老年性失眠的作用机制[J]. 中医临床研究, 2024, 16(35): 71-78.
- [7] 马艳芳, 周永学, 宁小康, 等. “胃不和则卧不安”的中医药研究进展[J/OL]. 陕西中医药大学学报, 1-6. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/61.1501.R.20241017.1504.014.html>, 2025-03-08.