

基于内经五神脏理论探究围绝经期失眠辨治

尹思源^{1*}, 杨新鸣^{2#}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院妇科一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年9月15日; 录用日期: 2025年10月21日; 发布日期: 2025年11月3日

摘要

围绝经期失眠为围绝经期女性常见的神经系统疾病, 该病常迁延难愈, 严重影响患者的身心健康及生活质量。本文基于内经五神脏理论, 从“心藏神、肝藏魂、脾藏意、肺藏魄、肾藏志”角度分析围绝经期失眠的内在病机, 并立足心、肝、脾、肺、肾五脏以疗根本, 旨在为该病的治疗提供诊疗思路。

关键词

五神脏, 围绝经期, 失眠, 治疗方法

Exploring the Diagnosis and Treatment of Insomnia in Perimenopausal Period Based on the Theory of Internal Meridian and Five Divine Organs

Siyuan Yin^{1*}, Xinming Yang^{2#}

¹Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Heilongjiang Harbin

²Department of Gynecology I, The First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Heilongjiang Harbin

Received: September 15, 2025; accepted: October 21, 2025; published: November 3, 2025

Abstract

Insomnia during perimenopause is a common neurological disorder among perimenopausal women.

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 尹思源, 杨新鸣. 基于内经五神脏理论探究围绝经期失眠辨治[J]. 中医学, 2025, 14(11): 4659-4664.

DOI: 10.12677/tcm.2025.1411672

This condition often persists for a long time and seriously affects the physical and mental health and quality of life of patients. Based on the theory of the five spiritual organs in the Inner Classic, this article analyzes the internal pathogenesis of insomnia during perimenopause from the perspective of “heart houses the spirit, liver houses the soul, spleen houses the will, lung houses the courage, and kidney houses the willpower”, and aims to treat the root cause by focusing on the five organs of heart, liver, spleen, lung, and kidney, with the intention of providing therapeutic ideas for this disease.

Keywords

Five Viscera, Perimenopause, Insomnia, Treatment Methods

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

围绝经期失眠是指女性在绝经期前后由于女性卵巢功能衰退, 雌激素水平下降出现的一系列身体及心理变化, 从而导致睡眠质量下降的一类疾病。主要表现为入睡困难、难以维持睡眠或早醒等[1]。据调查统计, 围绝经期失眠症的发病率已高达 76.8% [2]。若不及时重视及干预, 将对女性的生活质量产生巨大的影响。目前, 针对围绝经期失眠问题, 现代医学主要采用激素替代疗法、催眠镇静药物疗法以及心理疗法等多种手段。虽可改善患者的临床症状, 但不良反应也随之而来。其中, 激素替代疗法虽然能通过调节血管激素水平来改善患者的睡眠质量, 但该疗法已被国际癌症研究机构列为潜在致癌因素。催眠镇静药物能够有效缩短入睡所需时间, 增加总体睡眠时间, 但长期服用会对胃肠道、神经系统、心血管系统造成不良影响。本文基于《黄帝内经》中五神脏理论, 探究女性围绝经期失眠症的发生、发展机制, 为围绝经期失眠症的调治提供理论基础, 开拓中医治疗失眠症的新思路。

2. “五神脏” 的理论基础

“五神脏” 的理论基础可追溯至《黄帝内经》, 其核心在于阐述五脏与神、魂、意、魄、志五种神志活动的密切关联。《素问·阴阳应象大论》提出“人有五脏化五气, 以生喜怒悲忧恐”, 表明五脏通过化生精气支撑神志活动[3]。《灵枢·本神》云: “血、脉、营、气、精神, 此五脏之所藏也”, 说明五脏不仅藏纳精微物质, 更是神志的寄托之处。《灵枢·本脏》也强调“五脏者, 所以藏精神血气魂魄也”, 精化生于五脏, 亦贮藏于五脏, 是神存在和活动的物质基础, 故五脏又称“五神脏”。《素问·宣明五气》指出“心藏神, 肝藏魂, 脾藏意, 肺藏魄, 肾藏志”, 明确了五脏与五神存在对应藏舍关系。这种对应关系表明了每脏对特定神志的调控与涵养作用, 是“五神脏”理论的核心框架。《续名医类案》中指出: “人之安睡, 神归心, 魄归肺, 魂归肝, 意归脾, 志藏肾, 五脏各安其位而寝”, 明确若某个神或多个神同时不入于舍, 则会出现不寐。此外, 《素问·八正神明论》中“血气者, 人之神”, 《素问·六节藏象论》提出“气和而生, 津液相成, 神乃自生”, 说明五脏所藏的精、气、血、津液充盈则五神安、神志正常。若这些物质亏虚, 五神失养则会导致神志异常。生理状态下, 如《灵枢·平人绝谷》所言: “五脏安定, 血脉和利, 精神乃居。” 五脏功能正常、气血调和, 五神安守其舍, 神志清明。病理状态下, 如《灵枢·本神》所言: “心, 怵惕思虑则伤神……脾, 忧愁不解则伤意……肝, 悲哀恚中则伤魂……肺, 喜乐无极则伤魄……肾, 盛怒不止则伤志……” 情志过极或五脏功能失调, 会伤及对应之神, 反之五神

失常也会影响五脏功能。综上,《黄帝内经》中关于五脏与神志的物质基础、对应关系及相互作用的论述,共同构成了“五神脏”的理论依据,为中医认识和调治围绝经期失眠辨治具有重要的意义。

3. 基于“五神脏”探析围绝经期失眠病因病机

3.1. 心不藏神

心主藏神,神为生命活动的主宰,尤其对睡眠起着关键调控作用。心神异常常表现为入睡困难,焦虑、紧张等情绪是导致心神不宁,进而引发入睡困难的重要因素。《灵枢·卫气》指出“神生于五脏,舍于五脏,主导于心”。可见心与神的联系最为密切。《灵枢·邪客》说:“心者,五脏六腑之大主也,精神之所舍也。”即人体五脏六腑的功能都需要在心神的统筹下共同完成正常的生理活动,心神协调五脏功能,统御五脏气机。张景岳所说:“神总统魂魄,兼赅意志。”也可以看出五神之中以心神为主导,魂魄意志皆统管于神。其次,心主血脉,心血充盈得以养神。《灵枢·营卫生会》曰:“老者之气血衰,其肌肉枯,气道涩,五脏之气相搏,其营卫衰少而卫气内伐,故昼不精,夜不瞑。”女子以血为用,围绝经期女性年过半百,气血渐衰,又在经、孕、产、乳过程中数伤于血,致其气血更亏,营血难荣心神,心神失养发为不寐。临床中,常见围绝经期女性因入睡困难而伴有心悸、健忘、面色苍白、头晕等心血不足的表现。《类经》中提到:“神安则寐,神不安则不寐。”心神功能正常,则睡眠安稳,心神扰动则寤难复寐。张景岳提出“盖寐本乎阴,神其主也,神安则寐,神不安则不寐”,认为神不安其所属之脏,便会致使患者不寐。

3.2. 肝不藏魂

肝主藏魂,《灵枢·本神》所言“随神往来谓之魂”,魂是伴随神而产生的精神活动,与睡眠过程中神志的安宁密切相关。魂魄异常常表现为眠浅易醒。《血证论》提出“肝病不寐者,肝藏魂,人寤则魂游于目,寐则魂返于肝。若阳浮于外,魂不入肝,则不寐”。明确阐述了肝为魂之舍,若肝的生理功能正常,则魂安寤寐,反之,魂不安则夜不寐。此外,肝藏血,肝血不足,魂失所养。肝血瘀滞,魂被扰动。围绝经期女性肝血亏虚,无法为肝魂提供充足的濡养,魂失去依托则浮游不定,导致女子夜间难以安眠。其次,肝主疏泄,肝气郁结是导致眠浅易醒的常见病理因素。《黄帝内经》指出“若数谋不决,或情志不畅则肝气郁结,气枢不转,欲伸则内扰神魂而致不寐”,认为思虑过重、情志不畅等会影响肝的疏泄功能的正常运行,导致不寐的发生。同时,肝与胆相表里,肝气郁结还可能影响胆气的疏泄,导致胆气不和,出现胆怯易惊、睡眠不安等症状。临床上,此类患者常伴有胸胁胀满、烦躁易怒、口苦等肝气郁结的表现。

3.3. 肺不藏魄

肺主藏魄,魄是与本能反应、感觉活动相关的神志活动。《灵枢·本神》明确“并精而出入者谓之魄”,肺为魄之宅,魄以精气为物质基础而存在,肺之精气充盈健旺,则能安养魄神,使魄神藏于其舍而寐安。肺主气之宣发肃降,肺主气功能失调可致气机运行不畅,肺失宣肃,则肺主魄功能失常而不得卧。肺喜润恶燥,肺阴不足不能濡养肺脏,则魄不能安舍。《症因脉治·不得卧》言:“肺壅不得卧之因:或肺素有热,金被火刑;或肺家有痰,肺气闭塞;或肺燥液干,肺热焦满;或肺家有寒,肺气不利。凡此皆成肺壅不得卧之症也。”清晰阐释了因热、痰、燥、寒等多种病理因素导致肺气壅滞不通,进而扰动肺魄,导致睡眠障碍。此外,肺气虚弱时,魄无所依,也会出现眠浅易醒的症状。临床可见围绝经期女性因眠浅易醒伴有气短、乏力、自汗、易感冒等肺气虚的症状。

3.4. 脾不藏意

脾主藏意,意是指注意、记忆、思考等思维活动。《难经集注》曰:“脾藏意与智,意主所思。”意

作为五神之一,其神在脾,脾在志为思。因此,脾的生理功能与思维、记忆等神志活动的内在联系。脾为后天之本,气血生化之源。《类证治裁·不寐论治》曰:“由思虑伤脾,脾血亏损,经年不寐。”围绝经期女性常因思虑过度而耗伤营血,无以濡养脾意,使意不能归藏于舍而不寐。脾主运化,包括运化水谷精微和运化水液。《灵枢悬解》曰:“脾胀者,善哕,四肢烦惋,体重不能胜衣,卧不安。”指出脾失健运,化谷不利,水谷精微输布停滞,则痰湿内生,扰意不安而发不寐。《灵枢·营卫生会》指出“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”,认为年老体衰脾脏虚弱不能运化水谷精微,气血乏源,营血不足,便不能濡养脾意,导致不寐。

3.5. 肾不藏志

肾主藏志,“志”指意志、志向与记忆,能主导精神活动的稳定,为睡眠的安稳提供内在支撑。其中,早醒与肾志异常密切相关。《灵枢·本神》言“肾藏精,精舍志”,明确肾精是“志”的依托,人的精与志都藏在肾中,若肾精亏虚则会导致志伤,志伤则不安于肾,进而不寐。肾者主蛰,封藏之本,精之处也。《素问·病能》言:“人有卧而有所不安者何也……藏有所伤,及精有所之寄则安,故人不能悬其病也。”肾作为先天之本,封藏先天之精,若肾精充盛,肾志得以充养,则志藏于其舍而寐安;若肾脏受邪,肾精亏虚,肾志失于濡养,则志不安其舍而不寐。《素问·上古天真论》云:“人年老……五脏皆衰,筋骨解堕……男不过尽八八,女不过尽七七,而天地之精气皆竭”,围绝经期女性多处于“七七肾气衰。”肾“精”之化源不足、处藏不足、注目不足,加之肾“蛰”不力、不久、不能,以致肾不藏志,肾志时惊,神浮于外,阳不入阴,多出现迟寐早寤。临床中,常见围绝经期女性因早醒伴有腰膝酸软、头晕耳鸣、记忆力减退、潮热盗汗等肾精亏虚、肾志不固的表现。

4. 基于“五神脏”探析围绝经期失眠治法

4.1. 调心安神

心不藏神,患者常表现为入睡困难,甚则夜不交睫。临床多从火热扰心、心气血阴阳不足论治本病。以清心火、补心血为核心。如张志远教授[4]在治疗失眠时,善从火、热病机切入,以小陷胸汤加味治疗痰火互结型失眠,借助黄连、半夏等药的清热化痰之力,化解胶结之痰火,使心神得宁。以大承气汤加味治疗积热扰神型失眠,通过通腑泻热、荡涤积滞,清除扰动心神之热邪。以黄连阿胶汤、酸枣仁汤、栀子豉汤化裁出六合回春方治疗心肝阴血虚火旺型不寐,兼顾滋阴养血与清热降火,使心肝阴血得补、虚火得清,失眠自除。刘燕池教授[5]深研朱丹溪“阳常不足,阴常有余”学说,认为心阴不足是引发失眠症的核心病机,又因当代失眠患者常伴有不良生活习惯易致相火妄动、耗伤阴津,故以“固护阴津”为先,辅以“清脏腑之火”为治疗原则,在用药配伍上,善用轻清、质重之安神药相伍,共奏调和神志、改善睡眠之效。

4.2. 疏肝安魂

肝不藏魂,患者常表现为眠浅、多梦、易惊醒等症状。临床多从肝气郁滞、肝血不足论治本病。注重养肝血、疏肝气。如张星平等医家[6]在治疗失眠时,秉持“调肝定魂”的核心思路,认为肝魂失藏是引发睡眠障碍的重要病机。临证时,常选用珍珠母、生牡蛎、代赭石、石决明等矿物类药物,借其质重沉降之性,发挥安镇肝魂的作用,使浮越躁动之魂回归其舍,从而达成“魂安则寐宁”的治疗目标。张兰坤等医家[7]则认为肝血亏虚,魂失所养为不寐的主要病机,治以养血柔肝,滋补肝阴而安魂,方用酸枣仁汤加减。王平教授[8]认为不寐的关键病因是情志不畅,肝失疏泄使心神不宁,故以疏肝解郁为主要治法佐以养心安神之品,如使用栀子豉汤加入酸枣仁、柴胡、百合、郁金等药治疗虚烦型不寐,柴胡加龙骨牡

蛎汤加减治疗肝火扰心所致不寐。秦子衿等人[9]认为围绝经期失眠之实证病机多为肝肾阴虚,肝郁化火,故以疏肝调神作为主要治疗原则,临床将“一针二灸三巩固”作为治疗方案,联合使用针刺、艾灸、刺络、耳穴、埋针等多种中医特色治疗方法。

4.3. 宣肺安魄

肺不藏魄,患者多表现为入睡困难或睡眠浅、易惊醒。临床上多从肺失宣肃、肺阴受损论治本病。以补肺气、润肺燥为治疗原则。如刘萍教授[10]提出,“肺失肃降”是失眠症发生发展的重要环节。肺失肃降会影响营卫运行,导致气机失常,五脏关系失衡,进而引发失眠。因此,在从其他脏腑论治失眠症时,需辩证施治,兼顾肺气的肃降功能。张晓乐等[11]认为在治疗浅睡型失眠时首先要考虑肺损魄伤所致,以“五脏脏-肺魄”理论为依据,治以补气养阴、行血化痰,方用加味沙参麦冬汤。李德新教授[12]在治疗因肺疾日久耗伤肺阴引发的不寐时,多用麦门冬汤加减,并以党参代替人参,以顺应肺喜清润的特性。

4.4. 健脾释意

脾不藏意,患者常表现为睡前思虑过度而寐迟,或伴有肢体困重、腹胀脘痞等脾胃症状。临床上多从脾失健运、运化失常论治本病。以健脾益气、运脾化湿为主。如张敏等[13]认为失眠的发生以脾气郁滞为主,脾郁可致气机升降出入失常或气血生化不利,使神失所养,从而导致不寐的发生,治以健脾开郁,方用归脾汤。徐峰教授[14]认为对于不寐虚证患者,其病机多与脾相关。治疗以健脾运脾为核心治则,使脾运化有常,气血生化有源,“意”得滋养而安藏,方选四君子汤为基础方加味。

4.5. 补肾藏志

肾不藏志,患者常表现为早醒、醒后难复寐。临床上多从肾精亏虚、阴阳失和论治本病。治疗上以填肾精、调阴阳为根本。如禰国维教授[15]认为失眠症的核心病机在于肾阴亏虚、心火亢盛所致的阴阳失衡。因此确立了“损其有余、补其不足”的治疗总则,治以滋肾阴、养心神,方用六味地黄丸合天王补心丹。刘兵等[16]认为肾不藏志所致不寐其核心在于肾不藏精,治疗上应以补肾为主,调畅情志为辅。田栋等[17]认为不寐的核心在于肾之阴阳失衡,强调治疗时要调节阴阳平衡。巨晓绒等[18]认为老年不寐多是由肾虚引起,病机核心在于阳不入阴、阴阳失交。

5. 小结

综上,五神藏于五脏,主宰人的精神活动。围绝经期失眠与五脏藏神功能失司密切相关,其本质在于五神不安于其所舍之脏。临床辨治需紧扣“心藏神、肝藏魂、脾藏意、肺藏魄、肾藏志”的理论核心,结合不同脏腑失调的特征性表现,既要谨守病机、准确辨证,又不可拘泥于某一脏腑而论;既要安神助眠为主,又不可忽视围绝经期的全身症状,医者切不可浮于表象,应整体审查脏腑病机,遣方时需根据患者的具体症状、体征及病情的轻重缓急灵活变通,方能取得良好的疗效。

参考文献

- [1] 卞旭东, 赵晓东, 高芳玲, 等. 基于“府精神明, 留于四脏”辨治围绝经期失眠思路[J]. 江苏中医药, 2023, 55(11): 6-9.
- [2] 崔亚美, 阮祥燕, 田玄玄, 等. 北京妇产医院就诊妇女更年期症状发生率的调查研究[J]. 首都医科大学学报, 2014, 35(4): 392-396.
- [3] 刘言, 王海. 基于五神脏理论对青少年抑郁的研究[J]. 中国中西医结合儿科学, 2024, 16(5): 458-460.
- [4] 韩慧莹, 刘桂荣. 国医大师张志远治疗不寐经验[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(5): 2727-2730.
- [5] 覃骊兰, 郑伟灏, 蓝毓莹. 刘燕池治疗失眠经验总结[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(3): 1432-1434.

-
- [6] 陈旭, 梁瑞宁, 王凯凯, 等. 基于数据挖掘的张星平治疗肝不藏魂型不寐用药规律研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2023, 30(10): 69-74.
 - [7] 张兰坤, 过伟峰, 盛蕾, 等. 基于肝藏血舍魂理论探讨从肝论治失眠[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(10): 4519-4521.
 - [8] 张彤, 李非洲, 夏婧, 等. 王平从心肝论治不寐的经验[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(7): 3063-3065.
 - [9] 秦子衿, 周忆蓉, 符文彬. 疏肝调神整合针灸方案治疗围绝经期失眠的思路与方法[J]. 广州中医药大学学报, 2024, 41(5): 1220-1226.
 - [10] 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.
 - [11] 张晓乐, 唐显群. 基于“五神脏-肺魄”理论探讨加味沙参麦冬汤论治失眠[J]. 西部中医药, 2021, 34(6): 52-54.
 - [12] 倪加哲, 海英, 李德新辨五脏治不寐[J]. 江苏中医药, 2015, 47(10): 21-22.
 - [13] 张敏, 纪立金, 黄俊山. 从脾郁角度探析失眠从中焦论治[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(10): 3914-3916.
 - [14] 刘聪敏, 刘轩, 陆续天, 等. 徐峰教授论脾治疗失眠病案 3 则[J]. 世界中西医结合杂志, 2017, 12(12): 1745-1748.
 - [15] 刘婵柯, 范瑞强, 李红毅, 等. 国医大师禰国维治疗失眠经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2019, 26(12): 111-113.
 - [16] 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.
 - [17] 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.
 - [18] 巨晓绒, 马永琦, 辛宁宁. 从肾辨治中老年不寐撷菁[J]. 江苏中医药, 2016, 48(6): 46-47.