

# 中医对失眠的病机认识

张颖颖<sup>1</sup> 指导 刘兰英<sup>2</sup> 马骋<sup>1</sup>

1. 南京中医药大学(210029) 2. 江苏省中医院(南京 210029)

**摘要:** 医家对失眠病机研究的侧重点和角度不同,但大多承认其病理变化总属阳盛阴衰,阴阳失交,心、肝、胆、脾、胃、肾、脑与失眠的发生均有关,其病理因素可有火、热、痰、湿、食。年龄、性别、体质、性格不同,失眠病机亦可有所不同。笔者认为虽然中医对失眠病机有其独特的认识,但相当一部分病机认识只是失眠的诱因或影响因素,并非失眠的病机本质,本文就古今医家对失眠的病机认识作一简要回顾。

**关键词:** 失眠; 中医病机; 综述

失眠,又称“不寐”,是指以经常不能获得正常睡眠为特征的一种常见疾病。轻者入睡困难,或入睡后易被惊醒,醒后不能再入睡;严重者整夜不能入睡,常伴有头痛、头晕、健忘等。医家对失眠病机的认识不尽相同,但大多承认其病理变化总属阳盛阴衰,阴阳失交。以下就古今医家对失眠的病机认识作一简要回顾。

1 古代医家对失眠病机的认识有着丰富的内容,主要有以下学说:

1.1 营卫不和说 《内经》提出营卫循行的睡眠理论。《灵枢·营卫生会》说:“卫行于阴二十五度,行于阳二十五度,分为昼夜,故气至阳而起,至阴而止”,“其营气衰少而卫气内伐,故昼不精,夜不寐。”《灵枢·大惑论》曰:“卫气不得入于阴,常留于阳,留于阳则阳气满……不得入于阴则阴气虚,故目不得瞑矣。”所以,营卫不和是失眠的重要原因。

1.2 阴阳失调学说 《灵枢·邪客》篇:“今邪气客于五脏六腑,则卫气独卫于外,行于阳,不得入于阴。行于阳则阳气盛,阳气盛则阳跷满,不得入于阴,阴虚故目不瞑。”《医效秘传·不得眠》将病后失眠的病机分析为“夜以阴为主,阴气盛则目闭而安卧,若阴虚为阳所胜,则终夜烦扰而不眠也。”《类证治裁·不寐》曰:“阳气自动而之静,则寐;阴气自静而动,则寤;不寐者,病在阳不交阴。”明确指出失眠与机体的阴阳失调有关。

1.3 脏腑损伤说 《中藏经》开创了失眠的脏腑辨证论治。《水法有六论》说:“病起于六腑者……有寤而不寐者……皆六腑也。”提出了失眠从六腑论治的思想。“论胆虚实寒热生死逆顺脉证之法”说:“胆者……虚则伤寒,寒则恐惧,头眩,不能独卧;实则伤热,热则惊悸,精神不守,卧起不宁。”《素问·逆论》记载:“胃不和则卧不安。”凡是脾胃不和,痰湿、食滞导致失眠者,都属于此。《太平圣惠方》“胆虚不眠”为“五脏虚邪干淫于心。”强调心疾在失眠病中的地位。《辨证录》:“有人昼夜不能寐,心甚躁烦,此心肾不交也,盖日不能寐者,乃肾不交于心;夜不能寐者,乃心不交于肾,今日夜俱不寐,乃心肾两不相交耳!”宋代许叔微《普济本事方·卷一》云:“平人肝不受邪,故卧则魂不归于肝,神静而不得寐。今肝有邪,魂不得归,是以卧则魂扬若离体也。”

1.4 气血紊乱说 《景岳全书·不寐》指出:“劳倦思虑太过者,必致血液耗亡,神魂无主,所以不眠。”思虑太过,导致气滞和气结,气结于中,影响了脾胃的升降功能,则气血乏源,心神失养而失眠。清代王清任在《医林改错·血府逐瘀汤所治之症目》所指出:“夜不安者,将卧则起,坐未稳又欲睡,一夜无宁刻,此血府血瘀。”“失眠一证乃气血凝滞”。可见,血瘀也是导致不寐的病机之一。

1.5 神主失用说 《景岳全书·不寐》指出:“盖寐本乎阴,神其主也。神安则寐,神不安则不寐。”所以,失眠与心神有很密切的联系。

1.6 邪气致病说 《灵枢·淫邪发梦》“邪从外袭,而未有定舍,反淫于藏,不得定处,与营卫俱行,而与魂魄飞扬,使人卧不得安而喜梦。”《灵枢·邪客》曰:“夫邪气之客人也,或令人目不瞑,不卧出者……”等说明

邪气侵袭是产生失眠的重要因素。

1.7 阴阳跷脉说 《灵枢·寒热病》:“阴跷阳跷,阴阳相交,阳入阴,阴出阳,交于目锐眦,阳气盛则目,阴气盛则瞑目。”故阴阳跷脉与人体昼夜节律密切相关,阴阳跷脉气之紊乱则导致失眠。

张景岳较全面地归纳和总结了不寐的病因病机。《景岳全书·不寐》将本证分为有邪与无邪两种情况,认为:“有邪者多实证,无邪者多虚证”,无邪是指:“思虑劳倦惊恐忧思,及别无所累而常多不寐者,总属真阴精血之不足,阴阳不交,而神有不安其室耳!”有邪者又分外邪、内邪:“凡如伤寒、伤风、疟疾之不寐者,此皆外邪深入之扰也,如痰如火,如寒气水气,如饮食忿怒之不寐者,此皆内邪滞逆之扰也。”不寐的病机,无论有邪、无邪,均可以“寐本乎阴,神其主也,神安则寐,神不安则不寐。其所以不安者,一由邪气之扰,一由营气之不足耳。”

2 现代中医对失眠病机的认识

2.1 五脏功能失调 张其慧<sup>[1]</sup>认为导致失眠一证产生的诸多病因病机均与肝脾失调有关。而肝对于气血具有十分重要的作用,肝主疏泄,主藏血,心主血,肝木与心火乃母子相生的关系,且心主神,肝藏魂,心肝血气充盈,则心神得养,肝魂安藏。若肝血不足或肝失调达,即可导致心神失养或心神被扰而失眠。脾藏意,主思。思虑过多可致气结伤脾,气机不畅,脾运失常,一方面不能运化气血,导致气血生化乏源,营血亏虚,心神失于奉养,从而出现不寐;另一方面运化水湿失常,酿生痰饮,积而生热,痰热扰心,亦可直接导致失眠的发生。腾晶、张继香<sup>[2]</sup>认为失眠的发生主要为心肝二脏功能的紊乱,气血阴阳平衡失调所致,所以治疗当调理脏腑气血,平调阴阳。临床可分为心肝气滞证、心肝血瘀证、肝火扰心证、心肝血虚证、阴虚火旺证。李景<sup>[3]</sup>认为脾胃与心经络相通。若脾胃虚弱化源不足,子病及母,心失所养,则心悸、失眠多梦,脾主升,升则健,胃主降,降则和,若升降失常,清阳不升,津液不化,浊气随经脉上逆冲心,聚而生痰,湿痰阻络,则失眠头重。另一方面,在五行中,心、脾为母子相连,不仅脾胃病变可以引起失眠,失眠日久,暗耗心血,也会引起脾虚胃弱,食欲不振,经常便溏。因此在治疗失眠中注重调理脾胃。杨云松<sup>[4]</sup>结合易学和中医理论构建了心肾相交模型,认为除外心肾,按照气机运动形式把人体脏腑分为两类:一类为主上升主向外的;一类是主下降主向内的。这两类脏腑主宰着人体气机的升降出入,也主宰着人体阴阳的升降出入,心肾相交的过程就是靠他们来完成的。肾水中的一阳之气通过第一类脏腑的上升出外运动而上达于心,以生心火,心火中的一阴之气通过第二类脏腑的沉降入内运动下达于肾,以滋肾水,这就是心肾相交模型。因此,认为失眠不仅与心肾相关还与脾胃、大小肠相关与肝胆相关与肺、三焦、膀胱相关与经络相关。

2.2 脑的功能失调 宋媛、赵仓焕、朱小华<sup>[5]</sup>根据古代文献《素问·脉要精微论》曰:“头者,精明之府。”《素问·集注》所述:“诸阳之精气,上会于头,诸髓之精,上聚于脑,故头为精髓神明之府。”又如《素问·刺灸论》

曰：“气出于脑，即事先想心如日。”说明脑是精神汇聚之所，主神志活动。《景岳全书·不寐》曰：“盖寐本乎阴，神其主也，神安则寐，神不安则不寐。”《本草纲目·辛夷条》记载：“脑为元神之府。”这些说明脑的功能失调，易致失眠。《难经·二十八难》所述：“督脉者，起于下极之俞，并于脊里，上至风府，入属于脑。”故曰督脉之神是心脑所藏之神的一部分，失眠与督脉之神息息相关。因此在临床诊治失眠症时注重调理督脉。

2.3 气血失调，痰瘀内阻 杨丽、张荣华等<sup>[6]</sup>认为痰瘀在顽固性失眠中起重要作用。血瘀是顽固性失眠的病理基础之一，气血精津环流不畅，代谢升降失常，皆可碍运滞血。然血气者，人之神也，人体十二经脉，三百六十五络，其血气者皆上于头面而走空窍，脑唯有血气滋养，髓髓纯正充实，才能神清寐安，若气血乖违，瘀阻脉络，致瘀血不去，新血不生，血不能正常的发挥其濡养功能，导致心失所养，故而失眠胶着难愈。痰饮是顽固性失眠的又一病理基础，痰浊上犯，阻遏心窍，扰动心神而致心神不安、阴阳失调产生失眠。马云枝、左庆选<sup>[7]</sup>认为失眠的病机主要由于气血失调，心神失养所致，常将失眠分为以下几型论治：气郁化火；阴血不足；气郁血瘀；气郁痰热；气血两虚。

2.4 昼不精，夜不瞑 齐向华、张洪斌<sup>[8]</sup>提出“昼不精，夜不瞑”理论，认为“昼精而夜瞑”，是广义之神的自然体现。“广义之神”是机体在时间结构上综合体现出的规律，本身具备的自主性、节律性、与自然相关性等特性产生了人体的“昼精而夜瞑”。五神失调是“昼不精，夜不瞑”发病的内在因素。五神包括神、魂、魄、意、志，是古人对人类精神、心理乃至部分生理活动的概括。情志是“昼不精，夜不瞑”的促发因素。体质与“昼不精，夜不瞑”的发病和表现相关。

### 3 中医关于不同人群的病机分析

3.1 老年人失眠病机的认识 傅春梅<sup>[9]</sup>认为肾为先天之本，主生长发育和衰老过程，随着人体衰老，肾本亏虚，脏腑功能逐渐减退，故老年失眠其病位可涉及心脑肝肾脾，但其病机核心在于肾本虚损。因肾脏虚损而不能上充于脑、上济于心；因肾脏虚损而不足涵养于肝、温运于脾；以及肾脏虚损致水湿痰瘀之标物内扰等，均可导致老年失眠诸证。《灵枢·营卫生会》云：“老人之不夜瞑者，何气使然？……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，夜不寐。”即言老人失眠与其肾精亏耗密切相关。王翠芬<sup>[10]</sup>认为阴阳气血之衰惫是老年人不寐证发生的主要原因，清《冯氏锦囊·杂证·方脉不寐合参》云：“壮年人肾阴强盛，则睡沉熟而长，老年人阴气衰弱，则睡轻微易知。”明《证治要诀·虚损门》有“高年人阳衰不寐”之论。可见，治疗应注意调摄气血阴阳。

3.2 更年期女性失眠病机的认识 张丽萍<sup>[11]</sup>认为更年期失眠的主要原因与情志、血虚、肝旺有密切的关系。郁怒伤肝，肝气郁结，郁而化热，郁热内扰，魂不守舍，所以不能入睡，或通宵不眠，即使入睡，也多梦易惊，肝失疏泄，则胸胁胀满，急躁易怒，善叹息。病位在心与肝，病机为阴虚、血虚、血滞，治疗时应注意调整脏腑气阴。严晓丽<sup>[12]</sup>认为更年期妇女一般经历了经、孕、产、乳，数伤于血，造成了气有余而血不足，血载气，血少则气机运行不畅，肝木失于条达，内外因素同时导致更年期妇女肝气郁结不畅，日久化火，动血则心悸，火扰元神则心烦不寐或少寐多梦。而肝肾同处下焦，乙癸同源，肾阴不足，水不荣木，肝失濡养，木气偏旺，阴虚阳亢，阳气浮越于上则烘热、头晕头痛，阳气迫津外泄则汗出。故以失眠为主症的更年期综合征是以肾虚为本，肝郁、阳亢为标。

3.3 女性失眠病机的认识 吴惠玲<sup>[13]</sup>认为女子经孕产乳皆以血为本，而女子又以肝为先天，肝的藏血功能不仅维持着女性的生理功能，同时对睡眠的调节也起着重要的作用。若肝血不足、心血亏虚则神不守舍而致失眠。女性情绪易于波动，最易导致肝的疏泄功能失常，影响肝之调畅情志功能，发生失眠。临床上治疗失眠多用疏肝解郁、疏肝泻热、补肝健脾、滋阴养肝法。

3.4 大学生失眠病机的认识 谢张伟<sup>[14]</sup>认为年轻人失眠主病在心。大学生失眠多数因劳心过度、情感所伤导致心神失养、神不守舍，临床以心阳亢盛、心胆气虚和心脾两虚为主要证型。

总之，医家对失眠病机研究的侧重点和角度不同，但大多承认其病理变化总属阳盛阴衰，阴阳失交，心、肝、胆、脾、胃、肾、脑与失眠的发生均有关，其病理因素可有火、热、痰、瘀、湿、食。年龄、性别、体质、性格不同，失眠病机亦可有所不同。临床上需分清脏腑、虚实辨证论治，虚多为气、血、精、津之不足，实多为火、热、痰、气、血之壅塞。笔者认为虽然中医对失眠病机有其独特的认识，但其研究的进程缓慢，相当一部分病机认识只是失眠的诱因或影响因素，并非失眠的病机本质，因此，对失眠病机的认识还有待我们进一步的探索。

### 参考文献

- [1] 张其慧. 从调肝理脾论治失眠[J]. 四川中医, 2005, 23(12): 9—10
- [2] 滕晶, 张继香. 谈失眠从心肝论治[J]. 山东中医杂志, 2005, 24(1): 6—7
- [3] 李景. 失眠证从脾胃论治[J]. 中国中医基础医学杂志, 2002, 8(1): 28
- [4] 杨云松, 肖相如. 失眠病机论与心肾相交模型[J]. 辽宁中医杂志, 2005, 32(6): 533—534
- [5] 宋媛, 赵焕, 朱小华. 从督脉论治失眠症[J]. 四川中医, 2005, 23(12): 11—12
- [6] 杨丽, 张荣华等. 痰瘀与顽固性失眠[J]. 陕西中医, 2004(5): 431—434
- [7] 马云枝, 左庆选. 从气血论治失眠经验初探[J]. 中医研究, 2007, 20(2): 49—50
- [8] 齐向华, 张洪斌. 失眠症患者“昼不精, 夜不瞑”状态的相关理论及临床研究[J]. 山东中医药大学学报, 2005, 29(2): 130—133
- [9] 傅春梅. 论肾为老年失眠病机的核心[J]. 北京中医药大学学报, 2007, 30(12): 808—809
- [10] 王翠芬. 老年失眠病辨治心得[J]. 光明中医, 2006, 21(12): 25—26
- [11] 张丽萍, 卢建. 酸枣仁汤合甘麦大枣汤治疗更年期失眠症 25 例[J]. 浙江中西医结合杂志, 2002, 12(6): 362—363
- [12] 严晓丽. 益肾平肝法治疗以失眠为主的更年期综合征 42 例疗效观察[J]. 四川中医, 2008, 26(2): 74—75
- [13] 吴惠玲. 都市女性失眠从肝论治体会[J]. 实用中医药杂志, 2005, 21(9): 561
- [14] 谢张伟. 大学生失眠的中医辨治[J]. 中国校医, 2005, 19(4): 378

作者简介: 张颖颖(1975—), 女, 江苏南通人, 主治医师, 南京中医药大学 06 级硕士研究生, 研究方向: 针刺治疗失眠症。电话: 13851487667

E-mail: nlzhangyy@qq.com

刘兰英(1974—), 女, 江苏省中医院, 针灸康复科主治医师, 研究方向: 针刺治疗失眠症。

马骋(1954—), 男, 副研究员, 南京中医药大学, 研究方向: 经络穴位的神经生物学基础。

(本校对: 糜中平 收稿日期: 2008—08—16)

## 第十届全国张子和攻邪学派学术研讨会 将于明年 5 月在长沙召开

[本刊讯] 第十届全国张子和攻邪学派学术研讨会将于明年 5 月下旬在长沙召开。本次会议是作为第三届国学国医岳麓论坛的一个分论坛，优秀论文将由《中国中医药现代远程教育》杂志和《光明中医》杂志刊登。据悉中华中医药学会也作为第三届国学国医岳麓论坛的主办单位之一，这无疑提高了论坛的规格和层次，也预示着全国张子和攻邪学派研讨会首次由中华中医药学会牵头召开。

第十届攻邪学派学术研讨会研讨的重点是攻邪学派的临床应用的经验交流，《中国中医药现代远程教育》杂志将开专栏发表论文，欢迎广大读者踊跃投稿，积极参加，互相交流，携手进步，振兴中医，扬我国威。

(建宇 文竹)