

敷和汤合黄连阿胶汤治疗不寐验案 1 则

唐健¹ 王蕾¹ 谢军²*

(1.湖南中医药大学研究生院,湖南长沙 410208;2.衡阳市中医医院科教科,湖南衡阳 421001)

摘要:不寐病名首见于《难经》,临床上多认为是由于饮食不节、情志失常、劳倦等原因所导致的机体阴阳失调,营卫失和,阳不入阴。故治疗上以补虚泄实、调整阴阳为原则。谢军教授学习运用龙砂医派司天方理论,在临床上利用三因司天方治疗不寐取得了较好的疗效。其中敷和汤即是出自《陈无择医学全书》的三因司天方之一,其方以五运六气学说为理论基础,针对巳、亥年运气特点,主治相应的病证。黄连阿胶汤则出自《伤寒杂病论》少阴病篇,主治不寐之心肾不交证。

关键词:不寐;敷和汤;黄连阿胶汤;五运六气;医案

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2021.10.056

文章编号:1672-2779(2021)-10-0149-03

Fuhe Decoction and Huanglian Ejiao Decoction in Treating Insomnia for One Case

TANG Jan¹, WANG Lei¹, XIE Jun²*

(1. Graduate School, Hunan University of Chinese Medicine, Hunan Province, Changsha 410208, China;

2. Department of Science and Education, Hengyang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hunan Province, Hengyang 421001, China)

Abstract: In the traditional Chinese medicine, insomnia is first seen in Nan Jing. It is believed to be the yin and yang imbalance caused by improper diet, emotional disorder, and tiredness. Therefore, the principle of treatment is to fill the void and release the substance and adjust the yin and yang. Professor Xie Jun, the author's supervisor, used Sanyin Sitian decoction to treat insomnia and achieved good results on the basis of Sitian prescription theory of Longsha medical schools. Fuhe decoction is one of the Sanyin Sitian decoction from Chen Wuzhe Yixue Quanshu, it is based on the theory of five evolutive phases and six climatic factors, and according to the characteristics of the year named Sihai, attending the corresponding disease. Huanglian Ejiao decoction is from the Treatise on Febrile and Miscellaneous Diseases, it is used to treat type of failure of the heart and kidney integrating of insomnia.

Keywords: insomnia; Fuhe decoction; Huanglian Ejiao decoction; five evolutive phases and six climatic factors; medical case

不寐在现代医学中多称为失眠,是由于不良睡眠习惯、精神类疾病如焦虑症等多种原因所导致的睡眠时间不足和(或)质量不佳的一种神经系统疾病^[1]。流行病学显示,失眠的现患率为4%~50%,年龄越大者人数越多。长期失眠不仅可导致学习、工作能力下降,失误频发,而且容易诱发焦虑症、抑郁症、高血压、心血管等疾病^[2]。因此,及时、有效的治疗可以提高患者生活质量,降低患病概率。

元代医学家滑伯仁曰:“不读五运六气,检遍方书何济”。五运六气是在古时天文历法逐渐完备的基础上,通过观察各天体运行规律对自然产生的规律性影响,从而影响到人体生理、病理并加以指导诊治疾病的独特中医理论,同时也是中国古代的疾病预测学,可以用以预测瘟疫的流行^[3]。顾植山教授研究五运六气学说多年,他曾提出:“五运六气学说不是中医理论的一个分支,而是中医理论的源头,是五脏六腑、三阴三阳六经、十二经络等中医概念形成的基础。”^[4]谢军教授从事中医临床研究与教学30余年,在学习运用司天方治疗各类疾病取得了不少疗效,现选取典型案例1例报道如下。

1 验案举隅

患者崔某,女,55岁。2019年9月16日首诊。诉失眠2月余,入睡困难,早醒,纳可,夜间偶有恶心呕吐感,晨起口苦,自觉下肢沉重,大便溏,不成形,约每日3~4次,小便可。舌暗红、苔薄白,舌边有齿痕,脉滑,尺部沉。既往行胃镜检查显示有胆汁反流症,有胆管切除病史、肝囊肿病史。西医诊断:失眠;中医诊断:不寐,心肾不交证。方选敷和汤合黄连阿胶汤加减。药物:法半夏10g,酸枣仁10g,五味子7g,枳实7g,茯苓15g,诃子5g,炮姜6g,陈皮10g,蜜炙甘草5g,黄连2g,黄柏6g,阿胶7g,并自加鸡子黄2枚与药同服。共5剂,水煎服,煎液浓缩至200mL,日1剂,分2次服。

2019年9月23日复诊,诉入睡困难明显好转,口苦减轻,下肢沉重感减轻,但早醒依旧,纳可,小便可,大便成形。舌暗红、苔薄白,脉滑。在前方基础上加减用药:法半夏10g,酸枣仁10g,五味子7g,枳实7g,茯苓15g,诃子5g,炮姜6g,陈皮10g,蜜炙甘草5g,柴胡15g,生地黄10g,桃仁7g,红花7g,桔梗9g,牛膝10g。服用方法同上。

月余后随访患者入睡困难消失,余症状悉除,状

*通讯作者:2663708@qq.com

态良好,未再复发。

2 讨论

2.1 己亥年运气分析 2019年为己亥年,其运气分析可简化如下图1^[5]:

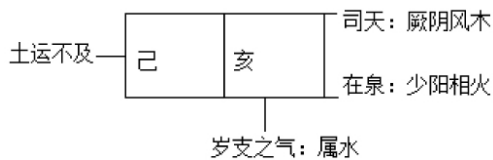


图1 己亥年运气推算图

具体分析,己亥年当年大运为土运不及,厥阴风木司天,少阳相火在泉,岁支之气为水运。司天之气可牵制上半年运气,根据五行制化胜复,木克土,土运不及,乃气克运,气胜运衰,以气为主,故上半年土运为木气兼化,风胜于天,易致脾虚肝亢之症,病位在肝脾。正是《素问·气交变大论》中所载:“岁土不及,风乃盛行,化气不令。民病飧泄,霍乱,体重,腹痛,筋骨摇复,肌肉瞶酸,善怒”^[6]。所谓胜甚复亦甚,故下半年金气来复,又少阳相火在泉,可呈燥热相盛。土为木郁,有言“土之发也,以其四气”^[6],故逢四之气太阴湿土所主之时,土郁而发,可成为发气,脾病更甚,总见湿热流行,脾病甚广。总结而言,己亥之年,多病肝脾,总以脾虚肝亢为多见,正所谓“风木主岁,经谓热病行于下,风病行于上,风燥胜复形于中,湿化乃行。”^[7]

2.2 病案分析 “不寐”的病名首见于《难经·四十六难》,其认为不寐的病机乃是因为“气血衰,肌肉不滑,荣卫之道涩”^[8]。据《黄帝内经》中《素问·逆调论》记载:“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。”^[9]脾胃为后天之本,运化水谷精微,并上输于肺,布散于各脏腑,以维持生命活动。若邪气扰胃,胃失和降,则脾亦不安,运化水谷失职,亦不能升清以资心,而致心气不足,心失所养,故发不寐。在《灵枢·大惑论》中则认为“目不瞑”是因为“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。”^[9]究其本质乃阳盛阴衰,阳不入阴,故发为不寐。

在此病例中,虽然患者9月16日前来就诊,属四之气,但主诉入睡困难已有2月余,粗略估算,病发之时应为三之气,时值厥阴风木加临少阳相火,风火相生,邪热扰心,并煎熬阴液,故心失所养而发不寐。又“己亥之岁,风化于天”,厥阴肝亢,故患者晨起可

见口苦。木胜乘土,土郁而发,脾虚不化,水湿不行,故而下肢沉重,大便溏,并见脉滑、舌边齿痕,俱为脾虚湿盛之象。故据《三因司天方》中记载取己亥年敷和汤加减治之。

敷和汤即是司天方地支六首中针对“己亥之岁,厥阴司天,少阳在泉”的运气方。方药主治“民病中热,而反右胁下寒,耳鸣,掉眩,燥湿相胜,黄疸、浮肿、时作温厉。”^[7]谬问曾解此方曰:“其大要不过泻火平木而已”,认为其“治宜辛以调其上,咸以调其下,盖辛从金化,能制厥阴,咸从水化,能平相火。”^[7]故此病例中用法半夏辛而润下,酸枣仁、甘草以甘酸缓风木,正所谓“辛以调其上”;五味子咸以制相火,谓“咸以调其下”;又合茯苓、陈皮、诃子健脾以祛湿,枳实理气健脾。时值三之气,风火相生,煎熬阴液,心火偏亢,故又以黄连阿胶汤滋阴泻火,交通心肾。

黄连阿胶汤出自《伤寒杂病论》,少阴病篇原文第303条载:“少阴病,得之二三日以上,心中烦,不得卧,黄连阿胶汤主之。”^[10]依原文分析,黄连阿胶汤主治心中烦不得卧,究其病机为邪热耗伤真阴,不得上济心火,以致肾阴虚于下、心火偏亢于上。其多由素体阴虚,复感外邪,邪从火化,致阴虚火旺而形成的少阴热化证。少阴属心肾,心属火,肾属水。肾水亏虚,不能上济于心,心火独亢于上,故心中烦,不得卧。究此病例证机,为心火独亢,肾水亏虚,治应泻心火、滋肾阴,以交通心肾。故方药中重用味苦之黄连、黄柏泻心火,使心气下交于肾,正是“阳有余,以苦除之”^[11];配伍味甘之阿胶、鸡子黄滋肾阴,使肾水上济于心,谓“阴不足,以甘补之”^[11]。诸药合用,心肾交合,水升火降,共奏滋阴泻火、交通心肾之功,如此则心烦可除,夜寐自安。

5剂后患者9月23日复诊,正值秋分之日,为四、五之气交替日。患者诉用药后入睡困难明显好转,并其他诸症均有减轻,但仍然早醒,在早晨4、5点左右。其病机考虑为少阴、少阳枢机不利,阴阳开阖失调,阳不入阴而致^[12],故选用血府逐瘀汤加减以开阖转枢,调和阴阳^[13]。

血府逐瘀汤出自王清任所著《医林改错》,是十分有名的活血化瘀方。虽然此病例中并没有出现明显的瘀血症状,但其原文亦载“夜不能睡,用安神养血药治之不效者,此方若神”^[14]。且在此病例中,谢教授认为血府逐瘀汤并不是简单起活血化瘀之功效,而是重在调畅气机,转枢阴阳。其中桃仁、红花、生地

黄活血补血以治少阴,柴胡疏肝气以治少阳,又桔梗与牛膝一升一降,升降相宜,气机得畅,开阖得枢,阳入阴出,故其寐可安。

3 总结

本病案患者病发于己亥年三之气,总属于风火相盛,煎熬阴液,以致肾阴虚于下,心阴不足于上。阴虚则阳亢,故心火偏盛,不能下交于肾,而肾阴虚不能上济心火,总属心肾不交,而发不寐病。故取司天方中专为巳、亥之年“厥阴风木司天,少阳相火在泉”所设方敷和汤以“泻火平木”,并加用黄连阿胶汤以滋阴泻火、交通心肾,故5剂之后患者能安然夜寐。但患者仍早醒,为己亥年风火偏盛,患者受其邪气影响,阴阳失调,枢机不利,故后方中改加血府逐瘀汤以调畅气机,转枢阴阳,从而使阳能入阴,夜寐自安。

从此病例中可看出,五运六气理论可以有效的指导临床,若能详加掌握,必能为临床诊治提供一种新的治疗思路。

参考文献

- [1] 张梦雪. 五运六气: 中医学的源头[J]. 中医健康养生, 2018(1): 17.
- [2] 杨力. 中医运气学[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 1995: 16, 29, 24-28.
- [3] 清·陆懋修. 中国古籍整理丛书·基础理论01: 内经运气病释[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 5, 33, 79.

- [4] 宋·陈无择. 陈无择医学全书[M]. 王象礼, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2005: 242.
- [5] 余小萍, 方祝元. 中医内科学[M]. 3版. 上海: 上海科学技术出版社, 2018: 124.
- [6] 佚名. 黄帝内经[M]. 杨永杰, 龚树全, 主编. 北京: 线装书局, 2009: 71, 383.
- [7] 顾平, 何金彩, 刘艳骄, 等. 中国失眠障碍诊断和治疗指南[C]//中国睡眠研究会, 黑龙江省中西医结合学会. 中国睡眠研究会东北睡眠工作委员会首届学术年会暨黑龙江省中西医结合学会睡眠分会第二届学术年会会议手册. 北京: 中国睡眠研究会, 黑龙江省中西医结合学会, 2019: 77-86.
- [8] 林果为, 王吉耀, 葛均波. 实用内科学[M]. 15版. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 2682.
- [9] 南京中医学院(南京中医药大学). 伤寒论(中医教·学经典备课笔记)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2018: 204.
- [10] 顾植山. 《内经》运气学说与疫病预测[J]. 中医药临床杂志, 2004, 16(1): 93-95.
- [11] 鲍艳举, 花宝金. 《注解伤寒论》白话解[M]. 北京: 人民军医出版社, 2014: 375.
- [12] 叶新翠, 李宏. 顾植山运用“开阖枢”理论治疗不寐案举隅[J]. 光明中医, 2016, 31(19): 2873-2875.
- [13] 陶国水. 用“开阖枢”理论方解血府逐瘀汤[N]. 中国中医药报, 2015-03-11(005).
- [14] 陕西省中医研究院. 《医林改错》注释[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1985: 79.

(本文责编: 张文娟 本文校对: 王荣 收稿日期: 2020-04-24)

(上接第143页) 整个药方的主要作用在于养血活血、产后补血、祛恶露、温经止痛等。而且女性产后, 会有大量的凝血因子因此被激活, 机体便开始处于高凝状态, 血液变得更加黏滞, 微循环较差, 通过中药调节, 可较好地改变这一不良状况。此药主要用于治疗孕妇产后小腹疼痛、恶露不行, 临床中也常用于治疗产后子宫复旧不良和产妇产后宫缩疼痛, 其对女性产后身体恢复有很大作用。米索前列醇为前列腺素E1衍生物, 具有强大的抑制胃酸分泌的作用, 同时对妊娠子宫有收缩作用, 一般是通过女性口服以促进子宫收缩, 从而达到相应的治疗效果。通过将2种药物联用, 能够最大限度发挥药物的治疗作用, 降低不良反应发生率, 使疗效更佳。通过本研究治疗, 对比2组产后子宫复旧不良患者治疗总有效率, 观察组临床为93.33%(28/30) 高于对照组70.00%(21/30), 2组患者差异有统计学意义($P < 0.05$); 2组未经治疗时, 血液流变学指标差异无统计学意义($P > 0.05$), 经过治疗后, 观察组血液流变学指标明显优于对照组($P < 0.05$)。这说明, 生化汤联合米索前列醇治疗

产后子宫复旧不良, 能够调整患者血液流变学指标, 可收获良好的治疗效果, 总体来看, 效果明显优于单独使用米索前列醇的疗效。

综合上文, 生化汤联合米索前列醇治疗产后子宫复旧不良, 能够较好地改善患者血液流变学指标, 疗效较好, 此方法可应用于临床。

参考文献

- [1] 王国玲. 生化汤联合米索前列醇治疗产后出血的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(29): 52, 54.
- [2] 徐亚琴. 生化汤联合米索前列醇、缩宫素预防产后出血临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(4): 115-117.
- [3] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 64-71.
- [4] 尹国武. 妇产科疾病并发症诊断治疗学[M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2008: 204.
- [5] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 123-127.
- [6] 李晓琴. 产后子宫复旧不良46例对症治疗体会[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(70): 13711, 13713.

(本文责编: 张文娟 本文校对: 董小红 收稿日期: 2020-03-31)