

特诊特治

失眠

主编 王富春



科学技术文献出版社

特诊特治

江苏工业学院图书馆 失眠

藏书章

主 编 王富春

副主编 逢紫千 张 欣 张 雷

编 者 尚 坤 王喜臣 李秋明

李健睿 李 铁 周 丹

祝恩智 李晓明 傅玉娟



田 科学技术文献出版社

图书在版编目(CIP)数据

特诊特治失眠/王富春主编. -北京:科学技术文献出版社,2008.2
ISBN 978-7-5023-5881-5

I. 特… II. 王… III. 失眠-诊疗 IV. R749.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 182180 号

出 版 者 科学技术文献出版社

地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图书编务部电话 (010)51501739

图书发行部电话 (010)51501720,(010)51501722(传真)

邮 购 部 电 话 (010)51501729

网 址 <http://www.stdph.com>

E-mail: stdph@istic.ac.cn

策 划 编 辑 李 洁

责 任 编 辑 李 洁

责 任 校 对 唐 炜

责 任 出 版 王杰馨

发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者 北京高迪印刷有限公司

版 (印) 次 2008 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

开 本 850×1168 32 开

字 数 224 千

印 张 10.75

印 数 1~6000 册

定 价 17.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

失眠是身心疾病常见的症状之一,是睡眠障碍的一个重要亚型。随着经济发展,人们的工作和生活节奏不断加快,受到失眠困扰的人数也有增加的趋势。失眠症的临床表现相似易辨,但其病因病机复杂。因此,编者用通俗的语言,从中医学和现代医学两种角度系统阐述了失眠的病因病机、辨证论治、治疗方法和调养,并列举了当代名老中医的辨证诊疗经验和医案以及现代临床研究进展。

本书是失眠患者的良师益友,也是临床医务工作者的参考书。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统惟一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

特 诊 特 治 书 系

编 委 会

主 编 王富春

副主编 杨茂有 韩永和

张立侠 曹世奎

编 委 刘 虹 景 宽 张颖新

许广里 王宛彭 高 玲

陶 龙 蒋鸣福 刘延男

周莅莅 刘 洋 刘 飞

刘明军 胡金凤 胡微芳

刘忠文 袁洪平 李红科

王 迪 王洪峰

前 言

失眠是身心疾病常见的症状之一，是睡眠障碍的一个重要亚型，分为原发性失眠症和其他疾病引起的伴发性失眠。根据多项研究统计表明，九成以上的成年人，一个人一生中至少会有一次以上失眠的经验，而且有一成以上失眠的成人曾有严重失眠的困扰。此外，由于生活越来越丰富，生活步调更为紧张与忙碌，失眠的人数也越来越多，情况也越来越复杂。据国外资料调查显示，美国人群中失眠发生率为32%~35%，日本为20%。在中国随着工作和生活节奏的不断加快，失眠的人数也有增加的趋势。在失眠患者中以中老年人居多，大约占70%左右。失眠症的临床表现虽相似易辨，但其病因病机复杂。传统中医学对失眠已有较为独特的认识，并在诊断、病因、病机、辨证论治和调养等方面有很多论述，但均散见于多部古医籍中。

本书基于以上想法，本着中西医结合的原则，从中医和现代医学两种角度系统阐述了失眠的病因病机（病因病理）、辨证论治、中药疗法、西药疗法、现代医学疗法等多个方面，形成相互对比对照，互相借鉴，达到从根本上认识失眠的原理所在。在本书编撰过程中，从传统中医方面，挖掘、继承和发扬名老中医的学术思想精

特 诊 特 治

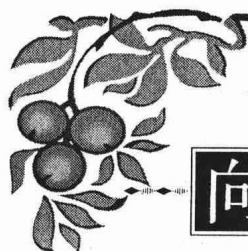
失 眠

华，列举多位当代名老中医的辨证诊疗经验和医案，收录大量中成药、常用单味药、针灸疗法、推拿疗法、气功疗法、药膳和传统的养生方法，充分体现传统中医的博大精深的特色；在现代医学方面，总结西药治疗的特色、多种现代医学疗法，介绍诊治失眠仪器，并与多种与失眠症状相似的疾病进行鉴别诊断等；同时从大量的医学文献中总结出目前临床研究的新技术、新方法，将祖国传统医学与现代医学融为一体。

本书既可作为广大医务工作者的临床参考书，又可作为本专科生、研究生、进修生学习的教科书，还可成为广大自学人员及患者朋友的良师益友。

由于时间仓促、编写水平有限，缺点和错误在所难免，恳请读者批评指正。

编 者

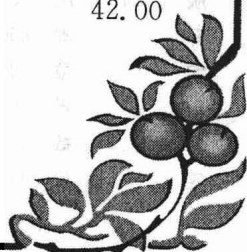


向 您 推 荐

临床用药技巧

肿瘤内科临床治疗与合理用药	62.00
神经内科疾病临床治疗与合理用药	38.00
精神科疾病临床治疗与合理用药	32.00
内分泌科疾病临床治疗与合理用药	22.00
血液科疾病临床治疗与合理用药	32.00
小儿内科疾病临床治疗与合理用药	59.00
耳鼻咽喉科疾病临床治疗与合理用药	65.00
皮肤性病科疾病临床治疗与合理用药	42.00
妇产科疾病临床治疗与合理用药	42.00

注:邮费按书款总价另加 20%



目 录

1 失眠的概念	(1)
一、失眠的定义	(1)
二、中医学对失眠的认识	(3)
三、现代医学对失眠的认识	(6)
2 失眠的发病原因和病机	(13)
一、中医学对失眠病因病机的认识	(13)
二、现代医学对失眠病因病机的认识	(19)
3 失眠的诊断与鉴别诊断	(27)
一、失眠的诊断	(27)
二、失眠的鉴别诊断	(33)
4 失眠的中药治疗	(46)
一、失眠的辨证论治	(46)
二、失眠的单味中药治疗	(51)
三、失眠的验方治疗	(91)
四、治疗失眠的常用中药成方	(99)
5 失眠的针灸治疗	(109)
一、失眠的针法治疗	(109)
二、失眠的灸法治疗	(112)

三、失眠的特种疗法	(116)
6 失眠的推拿治疗	(130)
一、失眠治疗常用的推拿手法	(130)
二、失眠的推拿治疗原则	(136)
三、治疗失眠常用的推拿疗法	(137)
四、治疗失眠的特色推拿疗法	(139)
7 失眠的现代医学疗法	(145)
一、失眠的西药治疗	(145)
二、失眠的认知疗法	(163)
三、失眠的心理疗法	(168)
四、失眠的气功疗法	(172)
五、失眠的物理及特殊疗法	(174)
8 中医名家特诊特治经验	(186)
一、朱良春诊治经验	(186)
二、施今墨诊治经验	(190)
三、董德懋诊治经验	(193)
四、邓铁涛诊治经验	(196)
五、丁甘仁诊治经验	(198)
六、黄文东诊治经验	(202)
七、颜德馨诊治经验	(204)
9 中医特诊特治验案	(210)
一、中药治疗验案	(210)
二、针灸疗法验案	(217)
三、耳穴疗法验案	(222)
四、腕踝针、手穴疗法验案	(224)
五、刺络放血疗法验案	(226)

目 录

六、推拿疗法验案	(228)
10 失眠的现代中医临床研究概况	(232)
一、中医药治疗失眠的研究概况	(232)
二、针灸治疗失眠的研究进展	(238)
三、推拿治疗失眠的研究概况	(249)
11 失眠患者的家庭保健与护理	(255)
一、食疗与药膳	(255)
二、心理调护	(280)
三、日常生活调护	(287)
四、运动锻炼调护	(289)
附录	(297)
附一：腧穴简介	(297)
附二：足部反射区	(310)
附三：手部反射区	(313)
附四：耳部反射区	(315)
附五：腕踝反射区	(318)
参考文献	(321)

1

失眠的概念

一、失眠的定义

人的一生中约有 $\frac{1}{3}$ 的时间是在睡眠中度过的，如何给睡眠下一个准确的定义，人们经历了一个长期的认识过程。早期，人们只看表面，认为“人或者动物处于一种静止不动的状态就叫睡眠”这显然是不准确的，因为当人处于麻醉或昏迷状态时，也是静止不动的。20 世纪 30 年代初，一位法国生理学家给睡眠下了个定义：睡眠是“身体内部需要，使感觉性活动和运动性活动暂时停止，给予适当刺激就能使其立刻觉醒”的一种状态。

随着科学技术的发展，用电子仪器可以记录动物和人的脑电活动，发现睡眠状态与清醒状态相比脑电波明显不同。人们对于睡眠的定义有了新的认识。现在，睡眠的定义是：由于脑的功能活动而引起动物生理性活动低下，给予适当刺激可使之

完全清醒的状态。然而，这个定义也不严密。“生理性活动低下”就不准确，因为当人体处于睡眠状态时，消化液的分泌、胃肠的蠕动、生长激素的分泌等生理性活动比清醒时还要活跃。

因此，我们说，真正用很简练的语言给睡眠下个确切的定义是很难的。睡眠是一种周期性的、可逆的静息现象，是人类生理活动的必要过程，也是一个很复杂的生理过程。睡眠时机体的许多生理活动发生了变化，表现为视觉、听觉、嗅觉、触觉等感觉功能减退，对外界反应能力显著降低甚至消失；全身骨骼肌松弛，反射减弱；植物神经功能的改变以副交感神经亢进和促进消化系统功能为主，表现为血压下降、心率减慢，瞳孔缩小，体温略下降，新陈代谢率减低，呼吸变慢，尿量减少，胃液分泌增多，肠蠕动增加等。睡眠时整个机体的功能处在休息和恢复状态中。

失眠，是最常见和最多发的睡眠障碍之一。是指睡眠的发生和维持发生障碍，致使睡眠的质和量不能满足个体的生理需要，引起患者白日不同程度地自感未能充分休息和恢复精力，因而身体乏困，精神萎靡，嗜睡，注意力减退，思考困难，反应迟钝，情绪低落，焦躁等症状。失眠，可能是除疼痛以外最常见的临床症状，具有很高的发病率。失眠虽不属危重疾病，但经常妨碍人们的正常生活、工作、学习和健康，并能诱发或加重心悸、胸痹、眩晕、头痛、中风等病证。从流行病学的资料来看，失眠的发病率较高。大规模的调查发现人口中有21%~32%的人述说有失眠。在欧美一些国家中，失眠患病率为30%~35%。我国人口失眠的患病率目前未见大规模的人群统计，但大致与此相似。失眠发生的面很广，无论健康与否，



男性或女性，老人或青年，城市人或乡村人均可发生。一般说来，女性稍高于男性，且以老年组居多，50岁以上占总失眠人数的40%，60~90岁的境遇性失眠或慢性失眠高达90%。顽固性失眠给病人带来长期的痛苦，甚至形成对安眠药的依赖，而长期服用安眠药物又可引起医源性疾病。总体来说，失眠症的发病率有随年龄的增长而增加的趋势，其病程可随时间而改变，有迁延或复发的趋势。

偶尔失眠，对身体并无损害，但长期严重失眠时，对躯体和神经均可产生不利影响。躯体方面，在儿童可因生长激素在睡眠时的分泌受阻，影响机体生长发育；在成人可引起交感神经功能亢进，夜间和日间代谢增高，影响身体机能恢复，降低机体免疫力加重原有的各种躯体和神经疾患。精神方面，则影响工作和学习效率，特别是与记忆、计算和逻辑推理有关的精神活动。

中医治疗失眠历来有着丰富的经验，近年来不少学者在继承前人的经验基础上，治疗方法日益增多，疗效不断提高，显示了中医疗法的独特优势。

二、中医学对失眠的认识

“失眠”为现代医学通常所称名词，中医典籍将失眠称为“不寐”或“不得眠”、“不得卧”、“目不瞑”，是指经常不能获得正常睡眠，或入睡困难，或睡眠时间不足，或睡眠不深，严重时则以彻夜不眠为特征的一种病症。《内经》称为“目不瞑”、“不得眠”、“不得卧”。不寐的病名，首见于《难经·四十六难》。

该篇认为老人“卧而不寐”是因为“气血衰，肌肉不滑，荣卫之道涩”。古代文献中对于“不得卧”一说，其在概念上有二种意思，一是失眠，一是因疾病所苦，不能躺下，当注意辨别之。现代中医学则有“失眠”和“不寐”两种说法，应统称为失眠。现代医学中的神经官能症、神经衰弱、高血压、更年期综合征及各种原因引起的失眠，均属此范畴。

中医对于失眠的诊断，主要是在病名下结合中医证候。气血不足，神失所养；阴虚阳亢，虚热内生；阳虚阴盛，心神不宁；肾水不足，心火亢盛等，皆可扰动神明，而出现失眠，属于虚证。痰浊、食积、瘀血、虫扰等原因引起的失眠，属实证。失眠兼有健忘，多梦，烦躁不安，手足心热，或口舌生疮，多为心阴不足所致。心主血而藏神，阴虚血少，心神失养，故失眠多梦。若失眠兼有多梦，心慌，气短，乏力，面白自汗，手足凉冷者，多是心阳不足，心神失于温养，神不安宁所致。失眠以不易入睡为主者，多是神不守舍，魂魄飞扬。兼有心悸，烦躁，多梦，潮热盗汗，腰膝酸软，为心肾不交，水亏火旺，扰乱心神所致。若病人睡后易醒兼有心悸，纳少乏力，舌淡脉虚，多为心脾两虚，血失化源，心神失养所致。失眠多梦，兼有急躁易怒，胁肋灼痛，腰膝酸软，多为肾水不足，不能涵养肝火，肝阴失于濡养，以致肝阳亢盛，神魂不宁而产生。若病人睡后时时惊醒，伴有胸闷，眩晕，胆怯心烦，口苦恶心，多为胆虚痰扰，情志郁结，化火生痰，痰热内扰，心神不安所致。若病人夜寐不安，失眠伴有胸闷，腹胀，暖气不舒，舌苔厚腻，多为食滞内停，胃失和降，浊气上泛，扰动心神所致。失眠兼有烦躁不安，登高而歌，弃衣而走多为痰迷神窍，或为瘀血。



失眠兼有胸闷，胸不任物，胸任重物，突然惊醒多为心胸瘀血所致。

中医学认为失眠是由于外感或内伤等病因，致心、肝、胆、脾、胃、肾等脏腑功能失调，心神不安而成。《内经》认为，凡邪气作用于脏腑影响了卫气，使其不可入于阴者皆可导致失眠。《灵枢·邪客》曰：“今邪气客于五脏六腑，则卫气独行于外，行于阳，不得入于阴。行于阴则阳气盛，阳气盛则阴跷陷，不得入于阴，阴虚则目不瞑。”说明五脏六腑皆可致失眠。

《灵枢·大惑论》详细地论述了“目不瞑”的病机，认为“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。”卫阳盛于外，而营阴虚于内，卫阳不能入于阴故不寐。隋·巢元方《诸病源候论·大病后不得眠候》曰：“大病之后，脏腑尚虚，荣卫未和，故生于冷热。阴气虚，卫气独行于阳，不入于阴，故不得眠。若心烦不得眠者，心热也。若但虚烦，不得眠者，胆冷也。”指出脏腑功能失调，营卫不和，卫阳不能入于阴，是不寐的主要病机所在。明·张介宾《景岳全书·杂证谟·不寐》曰：“不寐证虽病有不一，然惟知邪正二字则尽之矣。盖寐本乎阴，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。有邪者多实，无邪者皆虚。”此“有邪”、“无邪”指由于机体内在气血脏腑功能失调，或痰热的影响而言。并明确指出以虚实作为本病的辨证纲要。同时在论治用药方面亦作了详细的论述。如“若精血虚耗，兼痰气内蓄，而怔忡夜卧不安者，秘传酸枣仁汤；盛者十味温胆汤”等。

失眠的辨证论治总的原则是调整阴阳，补虚泻实。具体可

分为从肝论治，从心脾论治，从肾论治，从痰论治，从瘀血论治，从虚论治，从实论治等。汉·张仲景《伤寒论·辨少阴病脉证并治》曰：“少阴病，……心中烦，不得卧，黄连阿胶汤主之。”指出少阴病热化伤阴后的阴虚火旺之不寐证。其在《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》篇曰：“虚劳虚烦不得眠，酸枣仁汤主之。”指出肝血不足，虚热烦躁的不寐证，该治法及方剂仍为今日临床所常用。因此，失眠的治疗应着重在内脏的调治。

三、现代医学对失眠的认识

睡眠具有消除疲劳，恢复体力；保护大脑，稳定情绪，恢复精力；增强免疫，康复机体；促进生长发育；有利于皮肤美容；提高人类的高级思维、学习活动能力的作用。睡眠不足者，则表现为烦躁、激惹、焦虑不安、惊恐、精神萎靡、注意力涣散或记忆力减退等症状。

（一）对睡眠的认识

从睡眠的特性来看，可分为预备期和持续期。预备期包括在睡眠前往往会引起一系列的行为反应，甚至形成常规的活动。例如，人们睡眠前的准备工作：洗脸、刷牙、铺床、脱衣服等；有些动物必须筑好巢才能睡眠。而睡眠持续时间的长短因动物种类不同而不同。例如，有的动物睡眠持续时间是几小时、几天，冬眠的动物甚至可长达几个月。婴儿的睡眠是多周期性的，在一天的24个小时内有多个睡眠期，即睡眠——觉醒周期不断地反复进行着。在新生儿一天24个小时内，有一半时间是睡