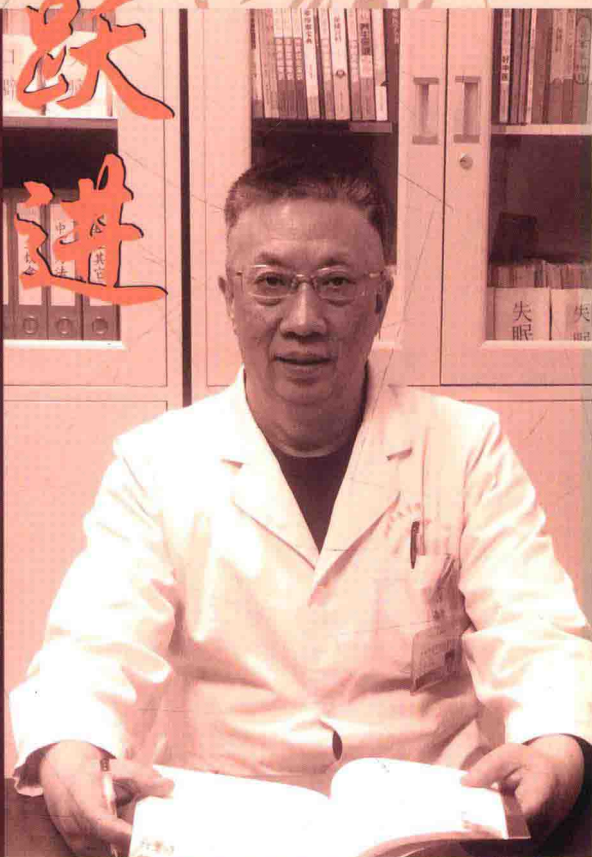


名老中医方药心得丛书

贾跃进

论治失眠经验



贾跃进

吴秋玲

主审

主编



科学出版社

名老中医方药心得丛书

贾跃进论治失眠经验

主 编 吴秋玲

主 审 贾跃进

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书为《名老中医方药心得丛书》之一,全书主要介绍了国家级名老中医贾跃进先生临床治疗失眠的经验。全书内容分为失眠理论篇、失眠治疗篇、亚健康态失眠调理篇、失眠医案篇、失眠医话篇及附录,系统介绍了贾跃进先生治疗失眠的学术思想、临床诊疗思路、方药运用经验、亚健康失眠调理、门诊医案实录等,从中医理论到临床实践都进行了详细的论述,同时对亚健康失眠的调理也有较详细的介绍,并对门诊病例进行了数据分析,客观地分析和总结了贾跃进先生治疗失眠的用药规律。突出贾跃进先生诊治疾病特点,他善用经方,临证强调运用“百病生于气”调治失眠;他强调病机理论,认为气机失调而导致阳不入阴为失眠的基本病机;他强调从肝论治失眠,认为临床多存在虚实夹杂的病理特点。本书从理论到实践,再到客观数据挖掘,较全面地反映和总结了贾师治疗失眠的宝贵经验。

本书可供从事中医、中西医结合的临床、教学和科研人员阅读,也可供从事失眠症临床和科研的医务人员使用;还可供广大基层及农村医务工作者以及广大失眠患者和失眠亚健康人群阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

贾跃进论治失眠经验 / 吴秋玲主编. —北京: 科学出版社, 2017.3

(名老中医方药心得丛书)

ISBN 978-7-03-052298-6

I. ①贾… II. ①吴… III. ①失眠-中医临床-经验-中国-现代 IV. ①R256.23

中国版本图书馆 CIP 数据核定(2017)第 052997 号

责任编辑: 郭海燕 曹丽英 / 责任校对: 李 影

责任印制: 张 伟 / 封面设计: 陈 敬

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

北京中石油彩色印刷有限责任公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2017 年 3 月第 一 版 开本: 787×1092 1/16

2017 年 3 月第一次印刷 印张: 11 1/4 插页: 1

字数: 274 000

定价: 68.00 元

(如有印刷质量问题, 我社负责调换)

贾跃进简介

贾跃进，主任医师，硕士研究生导师，全国名老中医工作室指导老师，中华中医药学会内科分会常务委员，世界中医药学会联合会亚健康专业委员会第三届理事会副会长，全国卫生产业企业管理协会治未病分会第一届理事会副会长，中华中医药学会脑病专业委员会常务委员。现任山西中医学院附属医院治未病中心主任，脑病科学科带头人。擅长中医药和非药物治疗治疗失眠、眩晕、头痛、口癖、中风等疾病。



贾跃进主任



贾跃进主任出诊



贾跃进名老中医工作室人员及学生合影



贾跃进名老中医工作室人员及学生讨论

《贾跃进论治失眠经验》编委会

主 编 吴秋玲

主 审 贾跃进

副 主 编 马艳苗 张彦敏

编 委 (以下按姓氏笔画排序)

马艳苗 王 艳 王志恒 吕 阳

刘 杨 刘志慧 刘博文 孙建军

孙保国 李志平 李变华 李晓红

吴秋玲 吴海鸽 张彦敏 陈 欣

武萌萌 胡 婷 黄云艳 景 冰

学术秘书 刘志慧

序

传承开启智慧，创新引领未来。中医学的发展亦如此。贾跃进主任，出自医学世家，自幼受家庭熏陶，熟读岐黄，博采各家。从医近 40 年来，为无数患者解除病痛，始终保持着对中医的热情，潜心求学，曾于 2006 年拜师于我，由于对治未病和不寐证颇有心得，且已形成自己的团队。自 2008 年，山西中医学院附属医院成立了山西省第一家治未病中心，贾君任治未病中心主任，率先在山西中医学院附属医院创建了失眠专科门诊，开展了失眠的临床路径管理，不断深化失眠的诊疗方案，现已积累中医治疗失眠的门诊病历约 5000 份，在中医治疗失眠方面积累了丰富的临床经验，经过多年的失眠临床门诊，他带领其失眠研究学术团队，总结出富有特色的失眠治疗方法——“阶梯疗法”，运用中药结合中医非药物疗法逐步替代西药，临床经其妙手治疗后，睡眠质量获得明显改善的病患十之八九，获得患者的交口称赞。贾君在应用中医药防治失眠领域所取得的成绩获得同行的一致好评，并成功举办了国家级的失眠继续教育项目，将其治疗失眠的经验成果分享推广。

吴秋玲教授是贾跃进全国名老中医药专家传承工作室的主要负责人之一，她带领工作室团队共同整理、总结贾君治疗失眠经验而编写成此书，其治学严谨、认真校对，力求令该书真实反映出贾跃进主任在失眠诊治方面的经验特色。

步入 21 世纪以来，中医药事业蓬勃发展，日益受到国家与社会的重视。而传统中医药作为“中华民族的伟大宝库”，在防治失眠领域具有其独特优势。在此背景下，将贾君多年积累的治疗失眠经验收集、整理、编撰成书，便显得颇有意义。

该书系统总结了贾君中医治疗失眠的经验，分别从其学术思想、临床诊疗及方药运用经验、亚健康失眠调理、门诊医案实录、失眠病例数据分析等几方面详述失眠的诊治，贾君以“调气治百病”为基本学术思想，在对失眠阳不入阴的基本病机深刻认识下，提出气机不畅而致阳不入阴的新病机观点，理论结合实践，理法方药详实完整。该书的出版将会对临床内科医生有一定的借鉴作用，这是一件嘉惠医林，对患者亦大有裨益之举，故为序。

山西中医学院
丁酉年春季



前 言

随着社会经济的发展,生活节奏的加快,竞争压力的增加,失眠症的发病率在逐年增加,越来越多的人遭受睡眠病症的困扰。流行病学调查显示,我国成年人中有 42.5%的人存在着睡眠障碍。然而,许多患者对失眠症的认识尚不足,很少接受专业治疗,这也增加了患者患精神疾病,如抑郁、焦虑等病症的危险性,或进一步诱发心悸、胸痹、眩晕、头痛、中风病等疾病的发生。失眠症已经成为影响人们身心健康和社会功能的重要疾病。而西药安眠药存在易成瘾、副作用大以及药物耐受等问题,因此,寻找一种更为安全、更为绿色的治疗方法成为治疗失眠的当务之急。中医药及其传统非药物治疗失眠疗效肯定,安全性高,已为越来越多的医疗工作者所认识。

目前有关失眠的著作汗牛充栋,但中医治疗失眠的还是屈指可数,而成系统地介绍中医治疗失眠的专著更是凤毛麟角。贾跃进老师(简称为贾师)为全国名老中医传承工作室指导老师,从事中医临床工作近四十载,积累了丰富的临床经验,临床治疗失眠效如桴鼓。他勤求古训,博采众方,继承又善创新,善用经方,临证强调运用“百病生于气”调治失眠,遣方用药时注重调畅气机;他强调病机理论,认为气机失调而导致阳不入阴为失眠的基本病机;他强调从肝论治失眠,认为临床少有单纯的“肝火”实证,而是多存在虚实夹杂的病理特点。

本书总结了贾跃进老师丰富的临床经验,从理论到实践,再到客观数据挖掘,以求全面反映和总结贾师治疗失眠的宝贵经验。值得一提的是,本书将亚健康失眠也纳入有介绍,这不仅对亚健康失眠患者有积极作用,同时也体现了中医治未病的理念。

全书内容分为失眠理论篇、失眠治疗篇、亚健康态失眠调理篇、失眠医案篇、失眠医话篇及失眠医案数据分析六部分,系统地介绍了贾师治疗失眠的学术思想、临床诊疗思路、方药运用经验、亚健康失眠调理、门诊医案实录、失眠病例数据分析五部分,从中医理论到中医临床实践都进行了详细的论述,对于亚健康失眠的调理也进行了详细介绍,还通过中医传承辅助平台软件对 400 份门诊病例进行了数据分析,客观地分析和总结了贾跃进主任治疗失眠的用药规律。

本书编者主要为贾跃进名老中医工作室人员和学生,为方便全书统一称贾跃进主任为贾师。贾跃进主任的恩师王世民教授百忙之中为此书作序,特致以诚挚谢意!

中医对失眠的认识渊远流长,治疗方法多样,疗效安全肯定,被越来越多的失眠患者接受和欢迎。相信,中医治疗失眠通过传承,将会继续发扬光大。本书编者们本着实事求是的工作态度,进行了精心的编写,但仍不免存在一些疏漏,对此恳请广大读者提出宝贵意见。

编 者

2017 年 3 月

目 录

序	
前言	
第一章 失眠理论篇	1
第一节 中医对失眠的认识	1
第二节 运用“百病生于气”调治失眠	5
第三节 从肝论治失眠	9
第四节 “六郁”论治失眠	12
第二章 失眠治疗篇	17
第一节 《中国成人失眠诊断与治疗指南》对失眠临床的指导	17
第二节 失眠病史采集	23
第三节 失眠的辨证论治	25
第四节 安神药的认识与应用体会	42
第五节 失眠的临证思路	49
第六节 经方论治失眠	54
第七节 失眠药对举隅	62
第三章 亚健康态失眠调理篇	77
第一节 有关亚健康态失眠	77
第二节 亚健康失眠的诊断与鉴别诊断	78
第三节 失眠的阶梯疗法	83
第四节 睡眠亚健康的表现形式	102
第四章 失眠医案篇	111
第五章 失眠医话篇	145
参考文献	150
附录一 贾跃进名老中医 400 例失眠医案数据分析	152
附录二 SPIEGEL 量表	158
附录三 匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI)	159
附录四 健康状况调查问卷 (SF-36)	161
附录五 疲劳量表 (FS-14)	165
附录六 焦虑自评量表 (SAS)	166
附录七 汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) (24 版本)	167
中英文名词对照	170

第一章 失眠理论篇

第一节 中医对失眠的认识

一、失眠的五大学说

历代医家对失眠的病因病机认识有很多,从《黄帝内经》中通过揭示睡眠的昼夜节律变化来引出营卫气的运行规律,奠定了营卫阴阳为主的睡眠生理、病理基础,到清代王宏翰受西方医学生理病理学观念影响,在《医学原始》中提出知觉与睡眠皆由脑所主的理论。历代医家对失眠病因病机理论的充实与丰富,使得中医对于失眠的认识不断深入、发展,为准确、有效的辨证论治提供了广阔的思路。

总体来说,失眠的病因病机从古至今大致可以归纳为五种学说:阴阳睡眠学说、营卫睡眠学说、神主睡眠学说、魂魄睡眠学说、脑髓睡眠学说。其中,以阴阳睡眠学说为核心。

(一) 阴阳睡眠学说

人类的睡眠是与觉醒交替出现的,一般而言是在夜间睡眠而在白昼觉醒,形成一个完整的周期性昼夜节律。睡眠—觉醒节律是人类生命活动诸多节律中最普遍、最典型的生命节律。该节律是人类在进化过程中不断适应自然界天地阴阳消长变化的结果。人生活在天地自然之中,其生命活动无时无刻不受到自然界阴阳变化的影响,睡眠—觉醒这一活动也不例外。

“日出而作,日落而息”是人类顺应天之阴阳消长变化的基本活动规律。“日出”为昼,阳气所主,“作”是觉醒状态下的活动;“日落”为夜,阴气所主,睡眠是“息”的最佳方式。《内经》对这一规律形成的机制解释说:“平旦至日中,天之阳,阳中之阳也;日中至黄昏,天之阳,阳中之阴也;合夜至鸡鸣,天之阴,阴中之阴也;鸡鸣至平旦,天之阴,阴中之阳也。故人亦应之。”(《素问·金匱真言论》)。表明伴随着自然界的阴阳变化,人体机能也有晨起始旺、中午最盛、午后转弱、半夜最衰的变化规律,这是按阴阳性质用“四分法”来阐述机体活动昼夜变化规律的。

自然界的昼夜阴阳消长盛衰变化规律如此,“人与天地相应”,故人体的阴阳之气随之也形成了消长盛衰的日节律。平旦时,人体阳气随着自然界阳气的生发而由里向外阳气渐长,人起床活动;入夜时,人体的阳气潜藏于体内,人上床入睡。阳入于阴则寐,阳出于阴则寤。阳主动,阴主静,阳入内阴气盛则寐,阳出阴盛于外则寤,由此便形成了睡眠觉醒的昼夜阴阳日节律。正如《灵枢·口问》所说:“阳气尽阴气盛,则目瞑;阴气尽而阳气盛,则寐矣。”这种阴阳盛衰主导睡眠和觉醒的机制,是由于人体阳气入里出表的运动来决定的。《类证治裁·不寐论治》进一步指出:“阳气自动而之静,则寐;阳气自静而之动,则寤。”由此可见,人体睡眠的寤(觉醒)寐(睡眠)变化符合阴阳的对立、互根、消长与转化规律。

总之，睡眠的昼夜交替是机体阴平阳秘的一种特殊表现形式，而寤寐失常引起的失眠则多是阴阳平衡失调的结果。在后世的阴阳睡眠学说发展过程中，又进一步融合了相关的脏腑、营卫气学说，使其逐渐形成睡眠“阳不入阴”的关键病机。

（二）营卫睡眠学说

营卫睡眠学说最早见于《黄帝内经》，《灵枢·营卫生会》从营卫之气的运行规律来阐述睡眠的机理。“卫气行于阴二十五度，行于阳二十五度，分为昼夜，故气至阳而起，至阴而止”，保障营卫调和则可正常寤寐。此外，古代医家还从经络阴阳跷脉入手，对寤寐进行了解释，如《灵枢·寒热病》曰：“阴跷阳跷，阴阳相交，阳入阴，阴出阳，交于目锐眦。阳气盛则瞑目，阴气盛则瞑目”。这就是说白天阳气盛，故人处于清醒状态，夜间阴气盛，故人进入睡眠状态。人如果不能获得正常睡眠，表现为入睡困难，或寐而不酣，或时寐时醒，醒后再难入睡，中医称为“不寐”、“目不瞑”，就是现代医学的失眠症。

营卫之气的正常运行是睡眠最为重要的机制，卫气昼行于阳经，从足太阳膀胱经开始，阳跷脉为膀胱经之别，此时阳跷脉气盛，使人目开而寤；夜行于阴经，从足太阴肾经开始，阴跷脉为肾经之别，此时阴跷脉气盛，使人目合而寐。跷脉具有濡目、司眼睑开合的作用，但这种作用依赖于阴跷与阳跷脉气的阴阳相交，而阴阳跷脉气的循行都离不开卫气的调节，也就是说阴阳跷脉濡目、司眼睑开合的功能仍取决于卫气的循行，卫气影响睡眠的功能是通过阴阳跷脉来实现的。

由于卫气属阳，卫气不得入于阴，《内经》亦称其为“阳不入阴”。在此基础之上，后世关于脏腑阴阳气血的进一步认识补充发展了“阳不入阴”的有关内容，从而使营卫睡眠学说在内容上也逐渐被阴阳睡眠学说所包含。

（三）神主睡眠学说

神主睡眠学说认为人的睡眠是由心神所主导和控制的。神指人体生命活动的外在表现，意指人的精神、意识、思维活动。《灵枢·本神》说：“生之来谓之精，两精相搏谓之神。”神禀赋于先天之精，孕育于父母，分而为五，即神、魂、魄、意、志，分藏于五脏，主宰于心。《灵枢·邪客》说：“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也。”心主神明，统摄协调五脏，主持精神意识和思维活动。神在人体具有重要的地位，神充则身体壮盛，神衰则身体虚弱。神机旺盛，则精神充沛，思维敏捷。

神主睡眠学说认为睡眠由心神主导和控制，睡眠的产生与心神有密切的关系。白昼时，人的清醒状态和正常功能活动，是以心神的自觉意识活动为主导的，此时神处于开张状态；人之将寐，心神收敛，处于抑制状态，这便是睡眠。正是心神的收敛外张导致了睡眠觉醒活动的产生，当心神失养或邪扰心神时，就会出现失眠。故而失眠的病位主要在心，辨证治疗当以心为主。宋代的《圣济总录》非常重视心神在诊断治疗中的地位，在其书中首次论述了有关“神”的治疗内容。书中作者认为心是生命活动的根本，是病理变化的枢机，也是诊察疾病之先导，同时还是治疗调治失眠的根本目标和关键所在，其理论在该书中所收录的治疗失眠诸方中得到了非常具体的反映。在该书收录前世医书所载的失眠方46首中，具有补虚安神功效的人参和酸枣仁出现频次最高，分别为22次和21次，频率分别达到了48%和46%，远远超出其他药物的使用频率。

明代的张景岳亦认为失眠全由心神所主，并在《景岳全书·不寐》中提到：“盖寐本乎阴，神其主也，神安则寐，神不安则不寐。”反映了张氏对失眠的发生机制总归于心神不安所致的观点。

(四) 魂魄睡眠学说

魂魄睡眠学说认为睡眠由魂魄所主。神、魂、魄、意、志均属五脏所藏之神，肝藏魂，肺藏魄。古人认为，魂魄与精神梦寐存在密切关系。从字形来看，魂、魄二字俱从鬼，反映了古人对于魂、魄的理解皆为神秘的精神性的东西，皆属神，以魂为阳神，魄为阴神。如《淮南子·说山训》高诱注云：“魄，人阴神也，魂，人阳神也。”《灵枢·本神》则称：“故生之来谓之精，两精相搏谓之神，随神往来者谓之魂，并精而出入者谓之魄。”魂魄俱为精神而分阴阳，正如清代周振武《人身通考》所说：“神者，阴阳合德之灵也。唯神之义有二，分言之，则阳神曰魂，阴神曰魄，以及意智思虑之类皆神也。”魂属阳，其性离散、飞扬，魄属阴，其性聚扰、凝重。古人甚至认为在一定条件下，魂魄可游离于形体之外而存在，是一种重要的精神性本体。

唐代的孙思邈明确提出了魂魄对于失眠发生的重要影响，认为五脏皆有藏神的生理功能，若脏虚邪居，魂魄不安，而导致失眠。宋代的许叔微在《普济本事方》中进一步强调了肝魂在失眠发生中的重要作用，并在析方时认为龙齿、虎睛之所以可治不寐，并非其可安镇心神，而在于其安定魂魄，意在揭示肝魂与肺魄在治疗不寐中也是一个关键的因素，基本上确立了魂魄主导睡眠的认识。

后世医家也多有阐释，例如清代医家冯兆张提出了肺气虚，肺魄不能制肝魂，致神魂飞扬而发不寐。他认为肺魄所致不寐，是通过肝魂而发生作用的，进一步明确了肝魂与肺魄各自在不寐发病中的意义，主张不寐的病机以肝魂为主，是对前人关于魂魄理论认识的进一步阐发。

(五) 脑髓睡眠学说

脑髓睡眠学说是提倡睡眠由脑所主，不寐的病位主要在脑，辨证治疗当以脑为主的一种理论。

脑作为奇恒之腑之一，在中医的最早阶段并未把脑与精神思维活动联系在一起。《灵枢·海论》曰：“脑为髓之海，其输上在于其盖，下至风府”，认为脑在颅内，为髓聚之处，其下与脊髓相通。《素问·五脏生成论》亦曰：“诸髓者，皆属于脑。”又《灵枢·经脉》曰：“人始生，先成精，精成而脑髓生”，认为脑由先天之精所化。而《素问·脉要精微论》曰：“头者，精明之府，头倾视深，精神将夺矣”，初步涉及头与精神活动的关系。《黄帝内经太素》曰：“头是心神所居”，“七窍者，精神之户牖”，认为七窍多为感知器官，与精神活动相关联，七窍在头，内与脑相连，进一步明确了精神与头脑的密切联系。宋代陈无择《三因极一病证方论》中也有“头者，诸阳之会，上丹产于泥丸宫，百神所集”的记载。这些都说明，在明以前我国医家已初步认识到脑与精神意识活动的密切联系。

明代李时珍在《本草纲目》中，提出“脑为元神之府”。随着时代的发展和科技的进步，受到西方医学理论的影响，后世医家更为重视脑的功能，进而逐渐突破了传统意义上的“心之神明”的局限。如明末清初的王宏翰在其《医学原始》中首次明确提出了知觉和睡眠皆由脑所主。脑中脉络通达，感知觉正常则寤；脑中脉络一塞，阻其感知觉传达之路，外无由入，内无由出则寐。清代医家王清任在其解剖成就的基础之上，明确提出了“灵机记性不在心而在脑”的观点。

二、阴阳睡眠学说与其他四大睡眠学说之间的关系

阴阳学说是中国古代的朴素唯物主义哲学思想。阴阳是对立统一的关系，贯穿于中医理论体系的各个方面，指导疾病的发生发展及诊断治疗的整个过程，阴阳失调就会导致阴阳的偏盛偏衰而发生疾病，同样不寐的发病也离不开阴阳失和。

中医认为“不寐者，病在阴阳失交”。不寐总以阴阳为纲，阳不入阴，阴阳失交而病发失眠。营卫睡眠学说、神主睡眠学说、魂魄睡眠学说以及脑髓睡眠学说均以阴阳作为统领。在理论认识及临证过程中均要遵循其规律，有纲有目，纲举目张，既重点突出，使法有所从，道有所依，又能左右逢源，触类旁通，灵活机动。五大学说彼此间密切相关，它们以阴阳为纲，相辅相成，相互为用，形成了一个完整的理论体系。因此，将阴阳睡眠学说作为核心提纲来论述其余睡眠学说更加符合中医的认识发展与临床实践规律。

三、贾师对失眠的认识

古人云：“知其要者，一言而终”。要者，病机也。王冰注解：“机者，要也，变也，病变所由出也。”想要透彻地理解失眠，首先应当掌握其病因病机。

人体的新陈代谢、物质与能量间的转化均是通过气的气化作用实现的。《难经·八难》提出：“气者，人之根本也。”从发病学看，失眠的发病取决于人体的阴气和阳气两个方面，阴阳二气间也存在着类似的气化运动规律。正常情况下，人体阴阳二气交感相应，《内经》云：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”可见，阴阳二气的正常运行是机体保持健康的基本前提。如果阴阳二气的正常运行规律被打破，机体阴阳失衡，则必然发病。《金匱钩玄》云：“郁者，结聚而不得发越也，当升者不能升，当降者不能降，当变化者不得变化也”。在失眠的整个发病过程中，这种以升降失常、枢机转运无权为特征的气机失调扮演了至关重要的角色。朱丹溪在《丹溪心法》中提出：“气血冲和，万病不生，一有怫郁，诸病生焉，故人身诸病，多生于郁。”贾师总结临证多年的经验，认为“百病生于气，治病当首重调气。”失眠致病的证机核心在于机体气机失调、枢机转运无权，脏腑气血、津液运化失常。

贾师认为失眠病机总纲为“阳不入阴，阴阳失交”。临床中根据病性可将失眠分为虚、实两类。阴血不足、心胆气虚、心脾两虚、心肾不交者属虚；心肝阳亢、痰火扰心、痰浊阻滞、瘀血内阻等属实。在人体上表现为脏腑、气血、阴阳失和的情况。就虚证而言，受脏腑虚损、情志失调等因素影响，机体气血阴精亏虚导致营血衰少，进而影响营卫的出入，阴阳二气运转无力，心神无以奉养，导致阳不入阴，并在此基础上演化出阳虚鼓动无力、阴虚阳亢、心肾不交、心虚胆怯、心脾两虚等证机。实证方面，由于机体气机失调，脏腑气血、津液运化失常，遂产生气滞、食积、痰湿、水饮、瘀血等病理产物。这些病理产物反过来又会阻滞于脏腑、经络，使阳气受阻而难入于阴，气机不通导致阳不入阴，心神被扰，属于实证。

据此病机，治疗首先需要恢复人体阴阳营卫气血正常的升降出入和循行运转。《灵枢·邪客第七十一》曰：“调其虚实，以通其道而去其邪”。针对这种情况，应当选择“决渎壅塞，经络大通，阴阳得和者也”的治疗方法。只有使气机恢复通畅运行，气血阴阳复归正常的运行平衡状态，方可实现“阳得入阴，寤寐和谐”。临床方面，贾师认为，治疗失眠处方用药应谨查病机，在抓住主证，考虑兼证的基础上随症加减。尤其注意从肝脾着手，通过调治周身气机来和解脏腑阴阳气血的失衡，来达到从根本上治疗失眠的目的。贾师针对不同证情，处方用药灵活多变，并不拘泥于单纯使用安神方药。常用方药举例：运用柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗枢机不利、阳不入阴型失眠，香（香附）砂六君子汤加减、逍遥散加减治疗肝脾不调型失眠，丹栀逍遥散加减治疗肝郁化火型失眠，黄连温胆汤加减治疗痰热扰神型失眠，黄连阿胶汤或六味地黄丸合交泰丸治疗心肾不交、阴虚火旺型失眠，归脾汤加减治疗心脾两虚型失眠等等；用药方面，贾师注重对不同脏腑间气血阴阳的调治，常根据病情，选用柴胡、香附、薄荷、玫瑰花、生麦芽等疏肝理气解郁，生龙骨、

牡蛎、磁石等重镇安神，陈皮、炒鸡内金、炒麦芽等护胃健脾，枳实、厚朴、炒莱菔子等通腑行气，合欢皮、龙眼肉、远志、炒酸枣仁、夜交藤等宁心安神。

第二节 运用“百病生于气”调治失眠

一、气一元论

（一）气的概念

气是中国古代唯物主义哲学用来解释宇宙万物的一个概念，指的是宇宙中运动着的、至精至微的物质，是构成宇宙万物的最基本元素，是世界的本原。《黄帝内经》将气这一哲学概念引入中医学，用来解释天地人的构成和运动变化，特别是人体的结构、功能和代谢规律、疾病原因、病理机制、诊断和防治、药物性能以及养生康复等，形成了以生理之气为核心的医学科学的气一元论。中医学中的气，尽管分类繁多、命名各不相同，但总的概括起来包括两部分：其一，气是构成人体的基本物质基础（即气、血、精、津、液）；其二，气是人体发挥各种功能的物质承担者，是物质与功能的结合体。

（二）气一元论的基本内容

气一元论是中国传统文化的自然观体系，其与中医学的关系主要有以下三个方面：

1. 气是构成万物的本原

气，是指存在于宇宙之中的不断运动且无形、不可见的极细微物质，古代唯物主义哲学家认为“气”是宇宙的本原，而元气是世界万物的渊源和归宿，一切有形之体皆依赖元气生化而成。《庄子·知北游》讲“通天下一气耳”，认为天地万物及人都为一气而生，《淮南子·天文训》中也讲到“宇宙生气，气有涯垠。清阳者薄靡而为天，重浊者凝滞而为地”，提出了元气可以分为阴阳，即《道德经·四十二章》所讲到的“道生一，一生二，二生三，三生万物。”元气自身的运动变化，分为天地阴阳二气，即“积阳为天，积阴为地”（《素问·阴阳应象大论》）。天之阳气下降，地之阴气上升，二气交感于天地之间，氤氲和合而化生万物，即如《周易·咸象》言：“天地感而万物化生。”因此，天地阴阳二气的交感合和是宇宙万物包括人类发生、发展与变化的根本原因。

人类是世界的特殊组成部分，也是自然的产物，人与自然有着紧密的联系。中医学从气是宇宙的本原、是构成世界的最基本要素这一基本点出发，同样也认为气是生命的本原，是构成生命的基本物质。故《素问·宝命全形论》曰：“人生于地，悬命于天，天地合气，命之曰人”，《难经·八难》言：“气者，人之根本也”。人体是一个不断发生着升降出入的气化运动的机体。人的生长壮老已，健康与疾病，皆本于气，故曰：“人之生死，全赖乎气。气聚则生，气壮则康，气衰则弱，气散则死”（《医权初编》）。血、精、津液等亦为生命的基本物质，但它们皆由气化生，故气是构成人体和维持人体生命活动的最基本物质。中医学在古代哲学气论的基础上认识生命科学，认为人的思想精神也是气的产物，《医门法律》曰：“人之生死由乎气”、“唯气以成形，气聚则形存，气散则形亡”，认为人的形体是由气构成的，而人的精神意识思维活动也是由物质机体产生的一种

气的活动，故《素问·天元纪大论》言：“人有五脏化五气，以生喜、怒、悲、忧、恐”，李东垣在《脾胃论》中更是直言：“气者，精神之根蒂也”。

2. 气的运动与变化

运动是气的根本属性，《素问·六微旨大论》讲：“是以升降出入，无器不有。”器指的是由气聚合所产生的有形体，这种观点也符合辩证唯物主义的观点。宇宙中任何一个有形之体和事物，既是由气运动交感聚合而化生，其自身又具备着运动特性及升降聚散等运动形式。

气机，即气的运动。气的运动形式有很多，主要有升、降、出、入四种基本形式。升与降、出与入，对立又统一，保持着协调的平衡关系。《素问·六微旨大论》中说：“气之升降，天地之更用也……升已而降，降者为天；降已而升，升者为地。天气下降，气流于地；地气上升，气腾于天。故高下相召，升降相因，而变作矣。”聚与散也是气的运动形式，是基于气的升降出入而表现出的复杂运动形式，正如宋·张载所说：“太虚不能无气，气不能不聚为万物，万物不能不散而为太虚”（《正蒙·太和》）。

气化，是指气的运动产生各种变化的过程。在气的作用和参与下，宇宙万物在形态、表现方式上出现各种变化。气化的形式主要有气形转化、形形转化、气气转化和事物的自身变化，即是说宇宙中事物的一切变化都是气化的结果。其中气化过程又可分为“化”与“变”两种不同的类型。《素问·天元纪大论》说：“物生谓之化，物极谓之变。”化，是指气的缓和运动所促成的某些改变，可理解为“量变”；变，是指气的剧烈运动所促成的显著变化，理解为“质变”。不管“化”，还是“变”，皆是气的运动的结果。

3. 气是万物之间的中介

气充斥于宇宙万物之间，通过聚散运动相互作用和相互转化，并衍生和接纳有形之物，成为天地万物之间的中介，把天地万物联系成为一个有机整体。

感应，即交感相应，是指事物之间的相互感动、相互影响、相互作用。气分阴阳，是阴阳的对立统一体，阴阳对立的双方共同组成气的统一体，它们是一切运动变化的根源。气之阴阳两端相互感应而产生了事物之间的普遍联系。即《正蒙·乾称》所说“以万物本一，故一能合异，以其能合异，故谓之感。……阴阳也，二端故有感，本一故能合。天地生万物，所受虽不同，皆无须臾之不感”。

二、气与阴阳的关系

气一元论学说确定了气的物质性，气是构成宇宙万物的最基本物质，具有统一性、普遍性。而阴阳是气的两种固有属性，本质上还是气。《易传·系辞上传》有言：“易有太极，是生两仪，两仪生四象，四象生八卦。”孔颖达解释道：“太极谓天地未分之前，元气混而为一，即是太初、太一也。”（《孔颖达疏》）两仪即为阴阳，从阴阳的角度看，气可分为阴气和阳气两大类。正如《正蒙·神化》所言“气有阴阳”，《正蒙·参两》曰“一物两体，气也”，《正蒙·乾称》也讲“气有阴阳，屈伸相感之无穷，故神之应也无穷”。另一方面，阴阳又是气本身内在的矛盾双方。阴气和阳气相互对立，但又相互渗透、相互作用，共同构成了气的矛盾统一体。即一气分为阴阳，而阴阳又统一于气。“两不立则一不可见，一不可见则两之用息。两体者，虚实也，动静也，聚散也，清浊也，其究一而已”（《横渠易说·说卦》）。此中气是“一”，万物统一于气，而一气又可分阴阳，

阴阳即是两，两存在于一之中，表现为“一”的对立两个属性。虚实、动静、聚散、清浊等都是对立两方面的具体表现，也是一气之阴阳的具体内涵。作为宇宙本原的气是阴阳对立的统一物，在阴阳二气的相互对立、相互渗透、相互作用下，不断地运动变化，演化为世界万物。

正是基于气一元论，才有了阴阳的基本内容：对立制约、互根互用、交感互藏、阴阳消长、阴阳转化，阴阳的对立统一关系才得以完整。

三、从“百病生于气”论失眠

“百病生于气”这一观点最早出现在《黄帝内经》，《素问·举痛论》曰：“余知百病生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，寒则气收，炅则气泄，惊则气乱，劳则气耗，思则气结”，分别从七情过极、外感侵袭、过劳所伤等方面提出了“九气为病”，论述了“百病生于气”的发病学观点，认为气机失调是疾病发生的最基本机理，这一观点具有很高的理论价值和临床意义。朱丹溪提倡气、血、痰、火、湿、食六郁之说，指出：“气血冲和，万病不生，一有怫郁，诸病生焉，故人身诸病，多生于郁”（《丹溪心法·六郁》），六郁中尤以气郁为要。

关于失眠，《灵枢·大惑论》中就有论述：“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。”此段论述提出了失眠的基本病机为阳不入阴，这一观点被后世诸多医家所赞同，所谓阴阳和调，阴阳互藏，阴中有阳，阳中有阴，阳入于阴则寐，阳出于阴则寤。在气与阴阳的关系中，我们说到气是阴阳的统一，阴阳是气的对立属性。所以，阳不入阴这一病理基础，归根到底还是气机的失常。气的运动失常，则阴阳的互藏就会异常，阳不入阴，阴不纳阳，发为失眠。

气机失常不仅可以直接导致失眠，还可以继续产生一些病理产物（瘀血、痰饮、水湿），之后又与这些病理因素相互结合而进一步阻滞气机，使病情更加复杂难愈；如气机郁滞可以导致瘀血阻滞、水湿内停、饮食不化等，而瘀血、水湿、宿食反过来又可以阻滞气机，加重病情。气郁日久，郁而化热，又会导致瘀热互结、水热互结、瘀水互结等，使病情更为复杂难解，表现为各种莫名的症状出现，如小柴胡汤证、柴胡加龙骨牡蛎汤证等，都是因枢机不利而出现的各种或然症。在失眠临证中经常会出现病情复杂的情况，所以抓住失眠的病机至关重要。

贾师总结失眠的病机可以分为三个层次：第一层，气血阴阳亏虚或痰火湿食瘀；第二层，气机失调；第三层，阳不入阴（图 1-1）。

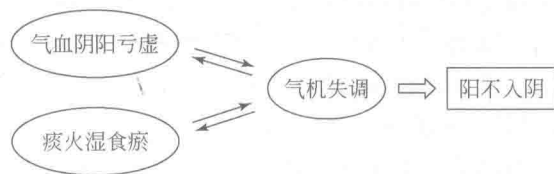


图 1-1 失眠病机

气机失调导致阳不入阴为失眠的基本病机，因此，调畅气机就是治疗失眠的基本治疗法则。临床中，在各种复杂的症候表现中，贾师善于抓主要病机进行诊治，有兼证予以加減，从而达到执简驭繁，治病求本的目的。即所谓“谨察阴阳所在而调之，以平为期。”（《素问·至真要大论》）但是在调节气机的时候应注意导致气机不调的原因，“补其不足，损其有余，实则泻之，虚则补之”，在此基础上再调畅气机，就会收到事半功倍之效。贾师临床中常从以下三个方面调畅气机。

（一）从肝论治

肝主疏泄，主协调人体脏腑气机、藏泄男精女血、助脾运化水谷，并且气血的运行、情志的畅达等也皆依赖于肝的疏泄条达功能。《血证论》有言：“肝属木，木气冲和条达，不致郁遏，则血脉得畅。”从经络循行来看，足厥阴肝经自足走头，与许多脏腑器官都联络密切。若肝失疏泄，气机不畅，则可导致肝经所过部位发生胀满疼痛之症；同时“气为血之帅”，气的正常推动功能是血液畅通运行的重要保障，而肝的疏泄功能在实现气机调畅的过程中则扮演了十分重要的角色。肝气疏泄正常，气机条畅，脉道中的血液就会运行通利。而肝气疏泄太过，则会导致肝气过亢，血随气涌，出现头胀、头痛，甚至气血逆乱而导致呕血、昏厥等证。肝气疏泄不及又可导致气机郁结甚或阻滞不通，气血不畅，不通则痛，进而出现胸胁胀满不适、疼痛等症。同样，气滞日久，精血津液的输布运行也会受到影响而发生异常，导致血瘀痰凝，进而出现积聚、乳房肿块、月经不调等病症。

从整体观来看，五脏是为一整体，肝与其余四脏的生理病理关系也是动态相关的。具体而言，在生理上，肝主疏泄，调畅气机，可助脾胃气机升降，肝气调达可促进脾胃腐熟运化吸收水谷；心肝之血相互濡养；肝肾同源、精血相互转化；肝肺气机协调、升降相因。从病理上来看，若肝失疏泄，肝气不舒，横逆乘脾，致脾失健运，胃失和降，患者可见腹痛腹胀、呕吐酸腐、泄泻等症；若肝郁化火，木火刑金，肺降不及，则患者可出现咳嗽、气喘；又或扰动精室，影响肾藏，而致遗精梦泄，进一步还可能影响病人的生殖机能；如若伤及心血，扰及心神，则可发为失眠。

贾师指出，治疗失眠从肝论治不应只局限于疏肝一法，还有柔肝、泄肝、抑肝、散肝等法。肝气郁滞，当以疏肝理气，可加柴胡、香附、川楝子、元胡、玫瑰花、郁金等；肝体阴而用阳，肝阴亏虚不能制阳而致阳亢，如一贯煎证，此时应养阴柔肝，可予白芍、当归、麦冬等；肝胆湿热，则需泻热利湿，予以龙胆草、黄芩、夏枯草等；水不涵木，肝阳上亢，应息风潜阳，可予羚羊角、钩藤、白蒺藜、石决明、牡蛎、龙骨、地龙、僵蚕、蜈蚣等；“木郁则达之”，此为散肝之法，如《素问》所说“肝欲散，急食辛以散之”，即散肝之意也，方予逍遥散。

（二）通降腑气

在失眠临证中，贾师特别注重通降腑气。他运用通降腑气之目的不单单是求升降浊，更重要的是以此法调畅气机的升降出入。我们知道气机的表现形式有升降出入四种形式，而肝气易升易出，仅仅靠调肝之法有时很难将气机归于和合。所以，通过通降腑气来调节人体气机的降与入是调畅气机的又一重要法则。《灵枢·本输》有言：“肺合大肠，肠者，传导之腑”，大肠五行主金，与肺相表里，“金曰从革”，主肃杀、潜降、收敛。肺主肃降，是指肺气肃肃、下降的功能，其气机运动形式为降与入。《医经精义·脏腑之官》也指出：“大肠之所以传导者，以其为肺之腑，肺气下达，故能传导。”可见，肺主肃降是大肠传导的动力，肃降功能正常有助于大肠传导输化将浊气肃除于外。所以从整体观的角度讲，通降腑气是以通腑气这种形式来发挥金气的肃降作用，调节人体气机的降与入。所以，贾师在通腑气时用药不止仅有通便的厚朴、大黄、炒莱菔子、芒硝、麻子仁等，而且还从金主肃降的角度，酌加宣发肺气的桔梗、杏仁、苏叶等，即取“提壶揭盖法”之意。

（三）注重脾胃

脾胃为后天之本，气血生化之源。中医讲脾胃是一身气机升降之枢纽，此枢纽关乎一身之气