

# 中医睡眠医学

刘艳骄 高荣林 主编

人民卫生出版社



**图书在版编目(CIP)数据**

中医睡眠医学/刘艳骄等主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2003. 3  
ISBN 7-117-05394-1

I. 中… II. 刘… III. 睡眠-中医学  
IV. R256.23

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 008398 号

---

**中医睡眠医学**

主 编: 刘艳骄 等

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 40.75

字 数: 940 千字

版 次: 2003 年 5 月第 1 版 2003 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-05394-1/R·5395

定 价: 55.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

# 《中医睡眠医学》编辑委员会名单

学术顾问 刘世熠 张景行 孟庆云

主 编 刘艳骄 高荣林

编 委 (按姓氏笔画为序)

丁广谦	丁振江	于 峥	王文智	王泽民
闪增郁	刘艳骄	刘凯军	孙明杰	李 茵
张立石	陈武山	陈雅民	施淑华	高荣林
徐世杰	徐凌云	徐 敏	钱彦方	蔡永春

编 者 (按姓氏笔画为序)

丁广谦	丁振江	于 峥	王文智	王泽民
尹海波	闪增郁	刘艳骄	刘铭福	刘凯军
孙明杰	李 茵	李 涓	杨 威	张立石
陈武山	陈雅民	施淑华	郭双庚	高荣林
秦 秋	徐世杰	徐凌云	徐 敏	钱彦方
隋 宇	蔡永春	黎 云		

# 刘

# 序

---

刘艳骄博士从1994年开始致力于睡眠医学研究，其侧重点在中医学方面，经过多年的努力，他把中医关于睡眠及睡眠障碍的有关理论进行了系统的总结，对中医睡眠医学的基本理论进行了系统的整理，同时开展了中医睡眠医学专题门诊，使很多患失眠的病人得以痊愈，重新焕发精神，投入国家建设之中，通过临床研究和不断地学习，刘艳骄所领导的研究组在中医睡眠医学的理论和临床方面都取得了显著的进步。他曾先后两次将他的著作《中医睡眠医学》一书的部分内容邀我审阅，我们彼此对书中的许多问题进行了讨论，我建议对许多尚不明了的问题予以搁置。现值《中医睡眠医学》一书出版之即，我愿以一个睡眠研究工作者的身份，对此书予以推荐。

中国睡眠研究会原理事长  
第四届亚洲睡眠研究会大会主席  
刘世熠

2001年5月于上海

# 孟

# 序

## 睡里乾坤大 梦中日月长

### ——一部关于中医睡眠、梦理论的现代研究

睡眠占生命的三分之一，几乎和食物一样至关重要。它是人体所具有的一种规律性的自我保护性抑制，也是人的“睡眠-觉醒”与大自然的昼夜交替规律相适应的体现。希腊神话说：“睡眠和死亡是兄弟”，如果从意识消失这点上说尚属相似，但是，死亡是一切功能的停止，而睡眠时则保持正常的生命功能，由是而论，死亡并非是“永远不会醒来的睡眠”。睡眠的意义在于调节人体与环境的昼夜变化，使其协调统一，以保证人体生理和生态活动的相对稳定，提高人体的免疫能力。睡眠涉及到人体的生长发育、健康与疾病、夜班工作疲劳、移动人员的时差效应等等。睡眠涉及到医学、心理学和文化诸多方面学科的区域。

在中医学和文化思想史上，对睡眠的认识大致分为三个阶段：在巫术医学时代重视睡眠中的梦，充斥着神秘主义；在经验医学时代，提出了关于睡眠的诸多学说，并以失眠和多寐为主，有其系统的理法方药的论述，但此时也有另一种关于梦的理念，由神秘化而演变为系统的说词，并有可操作性的占梦；20世纪后期，中医睡眠研究和现代科学认识结合，有分化为独立学科的趋势。

原始先民把梦同灵魂联系起来，以后这种梦魂观念又同神灵联系起来，以梦为神兆。晋·皇甫谧《帝王世纪》记载着，皇帝时代就开始了占梦的活动：“皇帝梦大风吹天下之尘垢皆去，又梦人攀千钧之弩驱羊万群”，醒后“依占而求之”，得风后、力牧两位名臣。甲古文中已有“梦”字，据甲骨学家胡厚宜的归纳，殷王在卜辞所占问的梦境和梦象，有人物、鬼怪、天象、走兽、天猎、祭祀等，其中鬼梦诸多，故《礼记·表记》说：“殷人尚鬼”。《周礼·春官》记载，太卜为卜官之长，掌占龟、占易、占梦之法，常三法合参。在《诗经·小雅·斯干》和《诗经·小雅·无羊》中，称占梦为“大人”。《周礼》已有“物感而梦”的思绪，把梦分为六类：“一曰正梦，二曰噩梦，三曰思梦，四曰寤梦，五曰喜梦，六曰惧梦。”《左传》把王侯将相的梦，当作史料记述下来。秦汉时代，梦是一种世俗迷信，是方术的重要内容之一。《汉书·艺文志》说：“众占非一，而梦为大”。在东汉·王符所著的《潜夫论·梦列》中，将梦分为十类，并把占梦理论化。在此后的漫长日子里，关于梦的神秘主义流传而不衰。在中国古代也有以梦为心理活动的朴素认识，如《墨经·经上》：“梦，卧而以为然也。”《庄子》提出：“情化往复”则孟，东汉·王充在《论衡·纪妖篇》以梦为“经念存想”。许慎在《说文解字》中言：“梦，寐而有觉者也。”北宋·张湛提出：“忧乐存

心，则梦。”南宋·朱熹也说：“梦者，寐中之心动也”。（《朱子大全集·答陈安卿》）。在古代对梦的记述中，以《黄帝内经》中的《淫邪发梦》篇最具有科学价值，它摆脱了鬼神天验，从现代科学分析，也具有一定的理论意义。清·王清任把梦归于“脑气阻滞”，把梦归于脑的功能活动，是把中医学的认识又提升了一个新的层次。

睡眠原是两个单词，《说文解字》：“睡，坐卧也，从目垂。”说睡是坐着打瞌睡，眼皮打架。《史记·商君传》：“孝父即见卫鞅，语是良久，孝父时时睡，弗听。”“眠”字通“瞑”，是闭上眼睛，汉代以后才引申为睡着。如《后汉书·第五伦传》：“吾子有疾，虽不省事而竟夕不眠。”可知眠比睡更深入一个层次。古代还有“寐”字泛指睡觉，如《诗经·卫风·氓》：“夙兴夜寐”。睡和眠字真正合成一个词，最早见于翻译后的汉文佛经，南朝·慧影《智能疏》：“凡论梦法，睡眠时始梦。如人睡眠中梦见虎威号叫，觉者见其知其梦耳。”

《内经》奠定了睡眠医学理论的基蕴，主要从阴阳营卫之气和脏腑论及睡眠，后世又从血瘀、从湿热、从痰浊、论治睡眠之为病。《灵枢·口问》将生理性睡眠归之为阴阳的变化：“阳气尽，阴气盛，则目瞑；阴气尽而阳气盛则寤矣”，同时又把阴阳之气落实到营卫上：“卫气昼行于阳，夜半则行于阴。阴者主夜，夜主卧，……阳气尽，阴气盛则目瞑；阴气尽则阳气盛则寤矣。”《灵枢·营卫生会》用营卫生盛衰解释老年人睡眠少的原因：“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。”值得注意的是，《灵枢·大惑论》观察到胃肠大的人（食量大）和皮肤湿的人欲瞑而多卧：“人之多卧者，何气使然？岐伯曰：此人胃肠大而皮肤湿，而分肉不解焉。肠胃大则卫气留久，皮肤湿则分肉不解。其（卫气）行迟。夫卫气者，昼日常行于阳，夜行于阴，故阳气尽则卧，阴气尽则寤。故肠胃大，则卫气行留久；皮肤湿分肉不解，则行迟。留于阴也久，其气不清，则欲瞑，故多卧矣。”这解释了为何饭量大和肥胖之人睡眠多。对于睡眠疾病之病理，《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。如《灵枢·邪客》所言：“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，阳气盛则阳跷陷，不得入于阴，阴虚则目不瞑。”如：《素问·逆调论》提出的“胃不和则卧不安”，在《内经》十二方中，即有《灵枢·邪客》中的半夏汤以治失眠。五脏六腑皆可导致睡眠障碍是辨证论治的重要原则之一。

《内经》以后的医学著作，失眠是多种疾病的伴发症状之一。如：《伤寒论》将不寐的病因分为外感热病、百合病、虚劳病等，其病机的最后环节是心血不足。历代医籍中最早对睡眠障碍进行专门别类的是隋·巢元方的《诸病源候论》，其书中设有“大病后不得眠候”、“霍乱后烦躁卧不安候”、“嗜卧候”等。后世医著对失眠的记述最多，多从气虚、血虚与脏腑受邪论治。唐·孙思邈从脾寒虚和胆寒虚论治较多，元·朱丹溪从湿论治多寐，清·唐容川则从热痰内扰论治不寐。医家们注意到睡眠的长短与不同的季节和不同的体质类型有关。如言瘦人多火而少眠；肥人多湿而多寐。故睡眠异常的治疗因人而异，辨证论治。历代以来还创造了很多催眠有效的方剂，如黄连阿胶汤、温胆汤、酸枣仁汤、朱砂安神丸等名方，以及朱砂、琥珀、酸枣仁、半夏、远志、茯神、曼陀罗等与睡眠有关的药物。值得注意的是，有些方剂如温胆汤具有双向调节睡眠的作用，凡证见痰湿内扰者，不论其失眠或者多寐，都可用它加减治疗。20世纪70年代，中医在睡眠疗法的基础上推广了中药麻醉，意外发现睡眠治疗牛皮癣有效。80年代以

后，又开展了气功催眠减肥治疗和治疗厌食综合征等，由于中医治疗失眠和睡眠疗法简便易行，又无毒副作用，以此受到学术界的注目。

20世纪以来，人们从医学、心理学、文化学、比较生物学乃至航天医学多角度研究睡眠，在生理、病理、药理、治疗、养生方面都取得了成就。学者们以精确的实验设计，运用动物实验、人体实验和计算机模拟实验等手段，研究睡眠生理。美国芝加哥大学睡眠研究室研究人员，将大鼠放入封闭的转盘式装置中，只要大鼠的脑电波表示出睡意，转盘就会转动，不让大鼠睡眠。一周以后，大鼠表现出紧张、烦躁、体温下降，食量增大一倍。体重下降10%~15%，17天以后死去。这一实验说明，没有睡眠生命将走向死亡。生命有各种类型的睡眠方式，但像人这样的睡眠方式，是在种系进化中自然选择的结果。不同年龄的人，睡眠态和觉醒态的时间比例不同。睡眠中又有快速眼运动睡眠态（REM，又称脑快波睡眠）与快速眼运动睡眠态（NREM，又称脑慢波睡眠）之分。梦觉是睡眠的重要内容之一。睡眠受阳光照射的影响，睡眠与生物节律，特别是昼夜节律相应。学者们在20世纪先后提出了抑制扩散学说、睡眠中枢学说和睡眠物质的三大学说：30年代巴甫洛夫根据条件反射实验，提出了大脑抑制扩散学说；50年代以后，脑的研究者们提出了大脑睡眠中枢的理论，实验者发现在大鼠脑的前部、眼球后部的神经细胞团具有“睡眠开关”的作用，称此处为睡眠中枢。80年代以后，研究者们先后发现了大脑松果体分泌的松果体素（褪黑素），前列腺素D<sub>2</sub>，尿核甙，肠分泌的胞壁酸（又称睡眠因子）等人体内物质与睡眠有关，此理论即睡眠物质学说。研究者们研究了睡眠对呼吸、循环及免疫系统功能的影响，发现睡眠中T淋巴细胞、B淋巴细胞数目明显增多，儿童睡眠时生长激素的分泌为醒时的3倍多，等等。可知通常所说的“健康的体魄来自睡眠”、“睡眠是治病的良方”、“睡眠促进儿童智力发育身体长高”、“睡眠增益美容”等说法有其理论根据。有著文指出，睡眠朝向南北，和地球磁极一致时，有利于人体功能的调整。睡眠理论促进了睡眠药物的研制。睡眠药物是能诱导生理性睡眠或接近生理性睡眠的药物，它作用于脑干和丘脑的下部。20世纪用于临床的睡眠药物主要有溴剂、巴比妥类和非巴比妥类镇静药。80年代以后，褪黑素作为保健品应用于临床，多种药物配合使用，将睡眠障碍的治疗妙境同臻。

梦是睡眠的组成之一，一般成年人的梦占睡眠时间的四分之一。梦以视觉性为多数，听觉性次之，视觉性尚有颜色感。临床调查资料表明，精神病人在发病时，睡眠时间少，甚至整日不寐，做梦也少，甚至无梦。1900年奥地利精神病学家弗洛伊德提出了精神分析法，他在《梦的解析》中指出：“梦是愿望的满足”，由此创立了梦的生物欲望说。以后又有荣格提出宗教神性说。曾因提出DNA双螺旋结构模型而获得1962年诺贝尔生理学医学奖的克里克，对梦有独到的见解，他认为大脑储存信息越多，信息传递就会发生紊乱，梦可以消除大脑中无用的多余的信息。其机制是：从脑桥网状结构发出PGO波刺激外侧膝状体，从而把不需要储存的信息从记忆库海马回中提取出来，投射到如同电影屏幕的大脑枕叶上，把这些信息消除并忘掉，这即有名的反向学习理论。从脑电波看，做梦都发生在快速眼动睡眠期（REM）。90年代末期，美国国立卫生研究院和沃尔特·里德陆军研究所研究人员使用正电子断层扫描术（PET），研究10名男睡眠者睡眠时大脑核团活动，指出：做梦是大脑低级部分对高级部分的一种检测手段。关于做梦的大脑细胞核团定位问题，以色列科学家曾对一个不做梦的病人进行脑部扫描检查，发现病人脑部有块弹片，该弹片是1970年一个炮弹爆炸后穿入脑中的，这块弹片

损害了蓝斑核部位，以此指出蓝斑核是做梦的中枢。此论断后来成为法国生理学家秋柏以破坏猫大脑蓝斑核实验所证实。日本研究者指出，人脑中存在两种催眠肽，一类是催无梦睡眠，一类是催有梦睡眠，经动物实验证明，有梦的催眠肽能使梦期延长，并使实验动物活动增强，平均寿命提高。学者们普遍认为，梦与所受的刺激有关，其梦境产生刺激有外源性（外界环境，如淫邪发梦）致梦刺激和内源性（做梦者本身生理功能的变异）致梦刺激两类。学者们还认为梦和思维能力一样，是一种学习过程。从儿童到成年，知识不断增加、智力不断发展，梦境也不断丰富复杂。关于梦的形成有两种机制，即缩合机制和修饰机制。前者说做梦时排除许多隐含的成分，融合了许多生活元素、经验片断而缩合成梦；后者是做梦者对观察现实生活认识过程经过缩合、移置、象征化以后经过修整，整合成比较有逻辑的梦境。

对于梦的研究价值，现代认为梦是健康的体现。日本学者斋藤认为，梦是人生的体验之一，也应该是一种愉快的享受。梦能诱发科学家和艺术家的创作思维，已为古今中外的多数事例所证实。诸如司马相如梦做《大人赋》，北魏·卢元明梦作《梦友人王由赋别》，唐玄宗梦作《凌波曲》、《霓裳羽舞曲》，邢风之梦听《阳春曲》，李贺梦作《升天诗》，苏东坡梦作《回文诗》、《裙带词》等。以及德国化学家凯库勒受梦的启发，提出苯的环行分子结构。俄国化学家，门捷列夫受梦的启发创立元素周期表，美国发明家在梦中解决了缝纫机穿针的难题，爱迪生许多发明都是在梦中建立模型，日本物理学家汤川秀树在梦中发现介子理论等等，可见梦具有开发人类思维潜能的作用。

在医学中，梦即有预测疾病的意义；也可以利用梦来治病。前已述及，内源性致病刺激可以致梦，人体病变部位的微弱信息，不断送入脑中有关部位，引起联想，并寄托梦境之中，此时梦境的内容可以成为发病的一种客观征兆，称为“预兆梦”，以神经系统、消化系统、呼吸系统、心血管系统疾病最为多见，其梦境与疾病及醒后的感觉每每有对应关系，对诊断有重要参考价值，近年来，心理学家们开展了诱梦疗法，对一些心理上有变态行为，自主神经功能紊乱、内分泌失调、神经官能症、更年期综合征、老年性动脉粥样硬化以及睡眠障碍的患者采用诱导梦幻的方法取得了一定的疗效，患者自述晨起后心情舒适，精神振奋。早在 80 年代末期，英国学者还发明了戴在手上的“造梦机”，可以制造有利于病人的美梦。

睡眠是健康的标志之一，特别是对于老年人，睡眠时的脑波变化是衰老的指征之一。睡眠障碍门类繁杂，即有功能性的原因，也有器质性原因。有失眠、睡眠过多（包括发作性睡眠、睡眠呼吸暂停综合征等）、睡眠行为异常（包括夜惊、梦魇、睡行症等）。各种病态睡眠障碍往往是动脉硬化、抑郁症、神经官能症、酒精中毒、老年性痴呆等的反映。躯体疾病如心脏病、糖尿病、不安腿综合征等都会影响睡眠，夜间尿频的肾脏疾病和前列腺肥大等也会妨碍睡眠。对于这些继发性的睡眠障碍，临床要重在治本，标本兼治。

高质量的睡眠有益于健康，有些睡眠障碍疾患又需要通过睡眠来治疗，临床以此创立了睡眠疗法，其具体适应证包括：一些变态行为、自主神经功能紊乱、内分泌失调、神经官能症、更年期综合征、老年动脉硬化等疾患。此疗法正在方兴未艾，随着 21 世纪脑科学的发展，睡眠疗法也将进一步地普及与推广。

从中医学对睡眠的认识及学术发展来看，即源远流久，又属年轻。无论是从资料的积累，临床的需求，还是理论的发展，都期待构建中医睡眠医学这一新的学科。刘艳娇



博士正应时而发，以中医为基础，结合现代睡眠研究，掺以自己十余年的实践经验，编著了《中医睡眠医学》，此兴创之举，以其治学专诚，博人青睐，我特为之制序，共相策勉。

中国中医研究院基础理论研究所研究员

**孟庆云**

2000年仲秋于北京

# 王序

1997年，我从一家报刊上阅读了刘艳骄博士和他同事所写的“未来中医睡眠医学研究的内容”一文，文中对中医睡眠医学的构建作了很好的思考，时隔4年，又值万物茂盛的5月，《中医睡眠医学》的书稿已经成篇，翻阅一过，丰富的学术内涵，桀然可见。该书不仅明确了中医睡眠医学的研究范畴，还对睡眠生理、睡眠障碍的病因病机、睡眠障碍的诊断与治疗、睡眠与疾病的相关性、促眠与促醒中药的临床应用等方面作了分章论述。

该书的学术成就，不仅体现在把零散的知识集成系统的科学体系，更反映了在对一些认识的深化与拓展。有关中医“脑”的学说、神志学说、魂魄学说该书均作了广泛深入的探讨。这些命题的研究无疑将丰富现代神经科学的内容。有专家认为，21世纪前期在神经的基本过程方面，人们将不断地揭示神经的调控方式，对神经系统控制其自身方式的多样性，形成更完整的认识。本书所提示的中医睡眠医学的内涵将为神经科学的发展提供新的认识思维。

该书的学术成就还反映在以实践为基础，并集思广益，融多家之长。刘艳骄博士自1994年从国家自然科学基金委员会生命科学部中医学与中药学学科做兼职工作回到原单位以后，一直致力于中医睡眠医学的理论研究和临床实践，发表了10多篇有关睡眠方面的学术论文，并完成了校级课题“《辨证录》摄魂汤治疗老年失眠症的实验与临床研究”，开设了中医睡眠医学专题门诊，治愈了数百例因失眠而痛苦的患者，他还较早地涉入中医治疗睡眠呼吸暂停综合征的研究。近几年来，他在中国睡眠学界前辈刘世熠、黄席珍、张景行等诸多教授的指导下，对于应用中医药学知识研究睡眠与睡眠障碍进行了诸多有益的探索。总的来说，该书的特点有四：

一、从历史的角度，挖掘中医睡眠医学的理论精华，同时又结合现代睡眠医学的认识互为辉映，互为补充，便于临床参考。

二、将中医睡眠医学的相关内容、历史源流作了较为全面的考察与分析研究，做到了在继承基础上的发扬。

三、中医睡眠医学的理论源于实践，并在实践中不断丰富发展。该书在长期理论研究的基础上，又紧密结合临床实际，体现了实用性。

四、该书具有一定的新颖性、创新性，中医以往虽有关于睡眠和睡眠疾病的较多论述，但真正把它作为学科来进行研究还是首次，反映了时代发展的特征。

刘艳骄博士对中医学术和临床有较多独特的认识，著作颇多，又热心于中医药的科学普及工作。《中医睡眠医学》的出版，对继承中医药学术大有裨益。深信她也一定受到广大读者的欢迎，故乐以为序。

北京中医药大学教授、博士生导师

**王 琦**

2001年5月于北京

# 前

# 言

睡眠是人类生活的重要组成部分，占人类生命活动三分之一的的时间，睡眠与梦一直是生命科学的一大奥秘，引起无数科学家的浓厚兴趣。它作为生物节律的重要内容之一，使中国和世界上的哲学家和科学家对睡眠的意义、机制和临床表现都极为重视。中医学对睡眠及睡眠障碍的认识和独特之处也被写进国外一些学者的睡眠专著。因此，我们有责任对中医睡眠医学的理论和临床经验加以总结，以便能够系统和全面地把它介绍给世界。

睡眠问题由来已久，远在中国殷商时代的甲骨文中就有关于睡眠障碍性疾病的一些文字记述，许多与睡眠有关的问题均与“目”字有关。春秋战国时代的《黄帝内经》中就有关于睡眠和梦的论述，并且提出了营卫循行的睡眠理论和解梦的方法。希波克拉底时期的希腊医学也有人从神学的角度解释梦境，古埃及医学中也有梦神，印度传统医学中的催眠术至今仍有一定的市场，以后西方医学的代表者之一弗洛伊德的精神分析法对睡眠研究产生了很大的影响，1900年对嗜睡性脑炎的研究，使睡眠的中枢解剖学有了发展。1926年德国的精神病学者 Berger 发现了脑电波，使睡眠进入了开创性的阶段。前苏联的著名生理学家巴甫洛夫从神经反射学说研究睡眠，派生出了许多睡眠疗法，都由于条件的限制，使睡眠研究进展缓慢，但一直没有停止过对睡眠的研究，因为航空和航天的领域需要对睡眠问题予以关注。1953年美国的阿瑟林斯基 (Aserinsky) 和克莱特曼 (Kleitman) 发现了快动眼睡眠 (REM)，对睡眠研究起到了很大的推动作用。到了20世纪80年代随着神经一体液学说在生理学研究中逐渐占到主导地位，睡眠研究东山再起。由于运用脑电图技术研究睡眠取得成果，对睡眠生理的认识有了惊人的改变，慢波睡眠和快波睡眠的理论逐渐被人们所认识。生物钟理论、时间生物学理论和全息生物学理论均在睡眠研究中得到应用。与此同时，传统的研究物质结构与功能关系的方法并没有停止。80年代日本大阪医学院的研究者，在试验中发现前列腺素  $E_2$  具有催眠作用；以色列法海市医学院的睡眠中心，通过扫描发现脑蓝斑核是主管睡眠时做梦的神经中枢；美国麻省理工学院的沃特曼和他的助手们，发现了松果体的褪黑素有致眠作用，支持了脑内产生睡眠物质的学说；睡眠因子的研究成为当时的热点。90年代初美国“脑的10年”研究计划，再一次将睡眠研究提到重要的议事日程上来。睡眠研究伴随近代科学技术的发展，不断取得进展。睡眠的基础研究和临床研究取得了惊人的进步，许多尚未被人们认识的问题得到了证实，许多睡眠因子相继被发现，睡眠疾病的分类也逐渐完善，新的治疗方法开始出现。睡眠研究的学术组织陆续建立，70年代美国成立了神经科学学会并专门组织人员从神经内分泌的角度研究睡眠，在美国“脑的10年”

研究计划中专门提出了研究睡眠障碍。80年代后期日本成立了睡眠学会，并于1994年出版了《睡眠学ハンドブック》一书，有关睡眠研究的书籍开始走进图书馆。1993年香港成立睡眠学会。1994年中国成立睡眠研究会。国家自然科学基金委员会生命科学部神经科学与心理科学学科也成立了睡眠研究指导小组。睡眠研究正在成为生命科学的前沿科学。中国学者黄绍光教授、黄席珍教授对睡眠呼吸暂停综合征进行了长期的研究，并取得了重要的成果。刘世褶教授研究了睡眠因子及其机制。李明德研究员和宋开源教授对轮班不适和时差问题进行了研究，并取得了一定的进展。1997年5月13日美国科学家发现了有关控制睡眠的神经细胞核团。1998年10月31日（北京时间）美国宇航员约翰·格伦坐发现号航天飞机升空，其中有一项重要的实验就是老年人在太空中的睡眠实验，可见睡眠研究是如此备受重视。作为脑功能研究之一的睡眠研究，已从过去单纯研究睡眠中的睡觉问题，开始注意研究觉醒问题，神经科学仪器的现代化，为研究提供了非常好的条件。另一方面，睡眠障碍又是许多疾病的首发症状，因睡眠障碍而导致的交通事故、工伤事故和其他事故与日俱增，因此，睡眠科学研究日益受到科学界的重视。长期以来，由于中医脑髓理论研究滞后，中医睡眠医学理论未能得到很好的整理研究，甚至被当作迷信予以删除，致使中医睡眠医学理论研究和临床研究进展缓慢，加之缺乏方法学的手段，理论缺乏创新，速效催眠方药研究不够，与时代的发展极不相符。现今非常有必要对中医睡眠医学理论体系加以整理，对中医防治睡眠障碍的经验加以总结，这正是本书的编写目的。

1993年笔者借调到国家自然科学基金委员会中医学与中药学学科协助工作，有幸接触到一些前沿科学的知识，并与主管神经科学和心理学学科的顾锦坤研究员有过交谈，他向我介绍了中国从事睡眠研究的一些学者，此后我陆续与这些学者有过通信联系，黄席珍教授还向我提供了一些资料。回所以后我与中国中医研究院广安门医院内科的高荣林主任医师有过接触，得知他对中医睡眠医学的理论和实践有一定的经验，我们之间开始就此进行合作，并筹划、酝酿此书的编写工作。此时，中国中医研究院基础理论研究所也对本人的研究工作给予支持，并且成立了课题组，筹建中医睡眠医学研究室和中医睡眠医学实验室，开展睡眠障碍的基础与临床研究。书稿目录编辑初稿以后，我们先后向刘世褶教授、黄席珍教授征求过意见，并得到了他们的指教。为此笔者还专门参加北京协和医院举办的第四届全国睡眠呼吸暂停综合征的研修班，使自己对现代睡眠学和睡眠医学有了进一步的了解。国内外的一些医疗器械厂家先后到我所进行了睡眠研究仪器的展示，使我们有幸亲眼目睹现代睡眠研究设备的性能。确切地说中医睡眠医学理论和临床应用的历史虽然很长，但还不系统，把不系统的、零散的知识汇集在一起，就需要付出艰苦的工作。本书主要介绍了中医睡眠医学理论和临床研究的成果，较为系统地介绍了中医睡眠理论的发展源流，中医睡眠医学的基础理论，中医睡眠医学的研究方法，睡眠与梦、记忆、性格、学习、饮食、环境的关系，中医解梦方法的治疗学价值，睡眠疾病的防治，睡眠养生方法，以及促眠与促醒的中药等方面的内容。这些内容对中医睡眠医学的研究是十分有益的，也是最基础的工作。我们深信有志者事竟成，经过一定时间的努力，中医睡眠研究与临床一定会与世界睡眠科学同步发展，中医睡眠医学理论与治疗方法一定会得到世界的认可。正可谓“独上高楼，望尽天涯路”。睡眠研究之路漫长，我们将上下而求索，不断进取，力争突破，为睡眠研究做出我们应有的贡献。

衷心感谢中国睡眠研究会的刘世褶研究员为本书作序；中国中医研究院王永炎院士对中医睡眠研究的支持；中国中医研究院基础理论研究所孟庆云研究员、潘桂娟研究员、王安民研究员、宋剑南研究员，对本人工作热情鼓励和帮助；中国中医研究院中医药信息研究所赵英凯博士的鼎力协助，感谢所有关心支持睡眠研究的同仁和朋友们。

中国中医研究院基础理论研究所

**医学博士 刘艳骄**

2001年初冬

# 目

# 录

## 第一篇 中医睡眠医学通论

●第一章 概说 .....	(3)
第一节 有关睡眠的若干概念与区别 .....	(3)
第二节 中国历代文献中有关睡眠与睡眠障碍 .....	(7)
第三节 中医睡眠医学的概念与研究范围 .....	(22)
第四节 研究睡眠与睡眠障碍的意义 .....	(24)
●第二章 中医睡眠医学发展源流 .....	(27)
●第三章 中医睡眠医学的基本理论 .....	(54)
第一节 阴阳睡眠学说 .....	(54)
第二节 营卫睡眠学说 .....	(56)
第三节 神主睡眠学说 .....	(58)
第四节 脑髓睡眠学说 .....	(62)
第五节 魂魄睡眠学说 .....	(62)
●第四章 睡眠与脏腑、经络、气血 .....	(66)
第一节 睡眠与脏腑 .....	(66)
第二节 睡眠与经络 .....	(75)
第三节 睡眠与气血 .....	(78)
●第五章 中医睡眠医学与其他学科的关系 .....	(81)
第一节 中医睡眠医学与中医基础医学 .....	(81)
第二节 中医睡眠医学与中医临床医学 .....	(84)
第三节 中医睡眠医学与中药学 .....	(88)
●第六章 中医睡眠医学的发展方向 .....	(89)
第一节 中医睡眠医学所面临的问题 .....	(89)
第二节 中医睡眠医学学科建设应采取的措施 .....	(90)

第三节	发展具有中国特色的现代中医睡眠医学 .....	(92)
第四节	中医睡眠医学走向世界 .....	(93)

## 第二篇 睡眠学概述

第一章	生物节律概说 .....	(97)
第一节	生物节律的变化 .....	(97)
第二节	人体的生物周期 .....	(101)
第三节	生物节律与睡眠节律 .....	(101)
第四节	中医学对生物节律的认识 .....	(104)
第二章	睡眠的生理变化 .....	(107)
第一节	生物睡眠的基本特征 .....	(107)
第二节	人与动物睡眠的区别 .....	(110)
第三节	睡眠时的机体变化 .....	(118)
第四节	睡眠时的脑电图变化 .....	(130)
第三章	睡眠的变异及意义 .....	(133)
第一节	睡眠与人种 .....	(133)
第二节	睡眠与体质 .....	(134)
第三节	睡眠与地域 .....	(143)
第四节	睡眠与高度 .....	(143)
第五节	睡眠与年龄 .....	(144)
第六节	睡眠的类型 .....	(150)
第四章	睡眠的生理作用 .....	(152)
第一节	正常睡眠所需要的条件 .....	(152)
第二节	睡眠对人体的作用 .....	(152)
第三节	睡眠的质量标准 .....	(153)
第四节	特殊情况下的睡眠 .....	(154)
第五节	人类睡眠的极限 .....	(157)

## 第三篇 中医睡眠医学基础

第一章	中医对睡眠障碍的病因认识 .....	(161)
第一节	先天禀赋 .....	(161)
第二节	生理失调 .....	(161)
第三节	外邪内扰 .....	(162)
第二章	睡眠障碍的中医病机 .....	(165)
第一节	阴阳失调 .....	(165)
第二节	气血失调 .....	(167)



第三节	脏腑失调 .....	(169)
● 第三章	睡眠障碍的中医诊断学 .....	(173)
第一节	睡眠障碍的症状学特点 .....	(173)
第二节	睡眠障碍的诊断特点 .....	(178)
第三节	睡眠障碍的辅助诊断 .....	(182)
第四节	睡眠障碍的病史采集 .....	(183)
第五节	睡眠医学科病历的书写 .....	(184)
● 第四章	睡眠障碍的治疗学特点 .....	(198)
第一节	药物治疗 .....	(198)
第二节	针灸治疗 .....	(200)
第三节	心理治疗 .....	(201)
第四节	非药物治疗 .....	(201)
第五节	催眠术评介 .....	(202)
● 第五章	中医对睡眠障碍的预防与护理 .....	(209)
第一节	睡眠障碍的预防 .....	(209)
第二节	睡眠障碍的护理 .....	(209)
● 第六章	睡眠的养生学特点 .....	(211)
<b>第四篇 中医睡眠医学研究方法</b>		
● 第一章	医学文献学研究方法 .....	(215)
第一节	古代中医文献 .....	(215)
第二节	近现代中医文献 .....	(216)
● 第二章	医学统计学研究方法 .....	(218)
第一节	医学统计学研究方法概说 .....	(218)
第二节	医学统计学研究方法在睡眠研究中的应用 .....	(219)
● 第三章	实验研究方法 .....	(221)
第一节	实验研究方法概说 .....	(221)
第二节	睡眠研究的实验方法 .....	(222)
● 第四章	心理学研究方法 .....	(224)
第一节	心理学研究方法概说 .....	(224)
第二节	中医心理学方法 .....	(224)
● 第五章	临床研究方法 .....	(225)