



慢性病体质养生指导系列丛书



失眠体质 养生指导

SHIMIAN TIZHI
YANGSHENG ZHIDAO

你是失眠患者吗？你是哪种体质的失眠患者？不同体质失眠患者该如何调养？

- 我国内地成年人中失眠患者约10%，存在睡眠障碍。
- 失眠的危害不仅在于它本身，还可能导致多种疾病。
- 失眠患者常见体质：气虚、血瘀质、气郁质。

张晓天 呼怡媚 主 编

上海中医药大学附属曙光医院“治未病中心”专家
为您提供多方位养生指导

本书教您
辨清自己的体质，
根据
不同体质特点，
选择
适合的养生方法



科学出版社



慢性病体质养生指导系列丛书

失眠体质养生指导

张晓天 呼怡媚 主编

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书以中医“治未病”理论为基础,从中医体质角度出发,共分三个章节,第一章介绍失眠的基本知识;第二章为失眠患者提供基本的养生指导;第三章着重介绍失眠患者的常见体质类型及适合不同体质类型的中药、膳食及穴位按摩等养生方法。本书实用性及可操作性强,可供广大失眠患者进行日常自我保健。

图书在版编目(CIP)数据

失眠体质养生指导/张晓天,呼怡媚主编.--北京:科学出版社,2017.1

(慢性病体质养生指导系列丛书)

ISBN 978-7-03-049595-2

I. ①失… II. ①张… ②呼… III. ①失眠-养生(中医) IV. ①R277.797

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 192306 号

责任编辑:朱 灵

责任印制:谭宏宇 / 封面设计:殷 靓

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>

上海蓝鹰印务有限公司排版

上海叶大印务发展有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2017 年 1 月第 一 版 开本:A5(890×1240)

2017 年 1 月第一次印刷 印张:5 3/4

字数:102 000

定价:28.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

目 录

第一章 总论	1
中医对失眠的认识	1
失眠的中医概念	1
失眠的中医分类	2
失眠的病因病机	2
失眠与脏腑的关系	4
失眠的危害	5
失眠的治疗原则	7
西医对失眠的认识	8
失眠的概念	8
失眠的发病情况	8
引起失眠的因素	9
失眠的诊断标准	10
诊断失眠的标准流程与临床路径	11
失眠的分类	14
失眠治疗的目标	15

失眠的西药治疗	15
特殊类型失眠患者的药物治疗	16
失眠的非药物治疗	19
 第二章 失眠患者的中医养生方法	22
失眠的辨证论治	22
实证	23
虚证	25
失眠常用中草药	26
重镇安神药	26
养心安神药	29
清心安神药	34
失眠常用中成药	36
失眠的食疗	39
失眠食疗的原则	39
药食两用的安神食材	41
失眠的外治法	43
推拿按摩	43
耳穴疗法	45
中药敷贴	47
药枕疗法	47
中药足浴疗法	48
香薰疗法	49

失眠的功法导引	50
睡前常用的功法	50
太极拳	51
八段锦	55
五禽戏	58
失眠的生活调摄	60
起居调摄	60
情志调摄	63
运动调摄	64
 第三章 不同体质失眠患者的中医养生指导	65
失眠患者常见的中医体质类型特点	65
气虚质失眠患者的中医养生指导	72
膳食调养	72
中药调养	77
穴位按压	81
运动保健	82
起居调摄	83
阳虚质失眠患者的中医养生指导	83
膳食调养	83
中药调养	90
穴位按压	94
运动保健	96



起居调摄	96
阴虚质失眠患者的中医养生指导	97
膳食调养	97
中药调养	102
穴位按压	109
运动保健	110
起居调摄	111
湿热质失眠患者的中医养生指导	111
膳食调养	111
中药调养	117
穴位按压	122
运动保健	123
起居调摄	123
血瘀质失眠患者的中医养生指导	124
膳食调养	124
中药调养	132
穴位按压	137
运动保健	138
起居调摄	139
气郁质失眠患者的中医养生指导	139
膳食调养	139
中药调养	145
穴位按压	149



运动保健	150
起居调摄	150
附一 体质测评方法	151
附二 曙光医院治未病中心医生门诊信息	169

第一章

总 论

中医对失眠的认识

失眠的中医概念

失眠亦称不寐，不得眠，不得卧，目不瞑，是指经常不能获得正常睡眠为特征的一种病症。轻者入睡困难，或寐而易醒，或时寐时醒，甚至醒后不能再入睡，重则彻夜难眠。早在《黄帝内经》中就有关于“不得卧”、“目不瞑”的论述，认为本病病机为阳盛阴亏，提出补其不足，泻其有余的治法。《难经·第四十六难》最早提出不寐这一病名，并就老人不寐的病机作了恰当的论述：“老人血气衰，肌肉不滑，荣卫之道涩，故昼日不能精，夜不得卧也。故知老人不得寐也。”张仲景丰富了《黄帝内经》对不寐的临床证候和治法的论述，补充了阴虚火旺及虚劳病虚热烦躁的不寐证，首创黄连阿胶汤及酸枣仁汤，一直沿用至今。《诸病源候论·虚劳病诸候》认为其病机“大病之后，脏腑尚虚，荣卫未和，故生于冷

热。阴气虚，卫气浊行于阳，不入于阴，故不得眠。”《普济本事方·卷一》论述了肝经血虚，魂不守舍，影响心神不安而发生不寐的病机，在服药上提出“日午夜卧服”的观点。《证治要诀·虚损门》提出“年高人阳衰不寐”之论，说明不寐病因与阳虚有关。《症因脉治·不得卧》详细描述心血虚与心气虚所致不得卧的症因脉治。

失眠的中医分类

《医宗必读·不得卧》将不寐的病因概括为：“一曰气虚，一曰阴虚，一曰痰滞，一曰水停，一曰胃不和。”

《景岳全书·不寐》将不寐病机概括为有邪、无邪两种情况，认为：“有邪者多实证，无邪者多虚证”。

《证治要诀·不寐》认为：“不寐有二种：有病后虚弱，及年高人阳衰不寐；有痰在胆经，神不归舍，亦令不寐。”

失眠的病因病机

失眠的病因主要是七情所伤，思虑劳倦太过或是暴受惊恐，亦有禀赋不足，房劳久病或年迈体虚所致。其主要病机是由于气血、阴阳失和，脏腑功能失调以致心神被扰，神不守舍而不得安寐。

情志失调

七情过极均可导致失眠。本病与心、肝、脾三脏关系最为密切：心主血，藏神；肝藏血，血摄魂；脾藏意，主思，三脏功能失常，最易诱发失眠。情志不遂，暴怒伤肝，肝气郁结，肝郁化火，魂不能藏，火热上扰心神，魂不守舍而不寐，临床可见难以入睡，多梦惊扰；或见胁满、急躁易怒、善叹息之证。或喜笑无度，心神激动，心火扰动神明而见心烦不寐，临床可伴随口舌生疮、小便短赤等证；或思虑过度，思则气结，气机不畅，导致脾胃运化功能失常，气血生化不足，无以养心安神，症见失眠多梦，醒后不易入睡，伴随可见面色无华，舌淡脉缓弱。

脾胃不和

饮食不节，脾胃运化功能受损，脾胃气机失常，胃气失和，阳浮越于外，以致睡卧不安。临床兼有脘腹胀满、恶心、呕吐、噯腐吞酸之证。《素问·逆调论》：“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。下经曰‘胃不和则卧不安’，此之谓也。”

肝胆郁热

肝胆之经有痰热内郁，痰火内盛，上扰心神，而致心烦失眠。临床可见口苦、目眩、头重、胸闷、恶心、噯气之证。



☉ 心虚胆怯

平素心胆虚怯或暴受惊骇，神魂不安，善惊易恐，以致夜不能寐或夜寐不酣。心气虚则神失所养，心神不安；胆气虚，十一脏皆受其损，尤以心为甚，心神不宁而不寐。临床可兼见心悸、气短、自汗、易惊、多梦易醒等证。

☉ 久病体弱

先天禀赋不足或房劳过度而致肾阴耗伤，肾水不足不能上济心阴，而致心阳独亢，阳不交阴，或久病或妇女崩漏日久、产后失血，气血亏虚而致心血不足，不能上奉于心而致心神失养。临床可见头晕、耳鸣、健忘、腰酸、梦遗、健忘、肢倦、神疲。

失眠与脏腑的关系

失眠病位主要在心，与肝、脾（胃）、肾密切相关。失眠的病机不外心肝胆脾肾脏腑功能失调，阴阳气血失和，以致心神失养或心神被扰。如急躁易怒而不寐，多为肝火内扰；脘闷苔腻而不寐，多为胃腑宿食，痰浊内盛；心烦心悸，头晕健忘而不寐，多为阴虚火旺，心肾不交；面色少华，肢倦神疲而不寐，多为脾虚不运，心神失养。

☉ 失眠与心的关系

《素问·灵兰秘典论》曰：“心者，君主之官，神明出焉”。

故心主神明，心藏神。心主神明的功能正常，则睡眠安稳，若心主神明功能失常，则失眠多梦。

失眠与肝的关系

肝主疏泄，主调畅情志，肝藏魂。《格致余论·阳有余阴不足论》中指出：“司疏泄者肝也。”肝气不畅，郁而化火，或痰热郁结于肝经，魂不能藏，火扰心神，神魂不守而失眠。《血证论·卧寐》曰：“肝经有痰，扰其魂而不得卧者……”。

失眠与脾(胃)的关系

脾藏意，主思。《类证治裁·不寐》云：“思虑伤脾，脾血亏虚，经年不寐”。《张氏医通·不得卧》有“脉滑数有力不得眠者，中有素食痰火，此为胃不和则卧不安也”的记载，可见思虑过度，或饮食失调，伤及脾胃运化功能，气机失调，阳浮于外，脾血亏虚，心神失养，最终导致失眠。

失眠与肾的关系

肾藏精。《素问·六节藏象论》说：“肾者主蛰，封藏之本，精之处也。”《景岳全书·不寐》云：“真阴精血之不足，阴阳不交，而神有不安其室耳。”肾气亏，则肾阴不足，故肾水不济心火，心肾不交而失眠。

失眠的危害

本病以虚证多见，病程较长，病情较复杂，治疗难以速



效。若积极对症治疗,辨证求本,迅速消除病因,多可治愈,预后较好。若病因不除或治疗不当,可使病情更为复杂。若失治误治,可进一步损伤心脾,脾虚不化湿,加之心胆气虚,湿阻气机,痰浊上逆,蒙蔽心窍,神志迷蒙,不能自主而转为癫证;若肝郁化火,或心火炽盛,久治不愈,结为痰火,扰乱心神,上蒙心窍,神志逆乱,可发为狂证;若久治不愈,劳心伤神耗血,亦可演变为虚劳。

晚上9点到凌晨3点是养肝护胆的最佳时间。人如果长时间过子时(23点至1点)不睡,久而久之就会伤胆伤肝。初期表现为眼圈黑,眼睛干涩、疲倦、内凹,头晕、头痛,精神疲倦以及注意力不集中等,严重的还会出现脏腑失衡和各种病症。

目病:肝开窍于目,过子时不睡易引起肝虚,出现视力模糊、老花、迎风流泪等症状,还会形成青光眼、白内障、眼底动脉硬化、视网膜病变等眼疾。

血证:肝有藏血、调节血液的功能,过子时不睡,会造成肝血不足,还会引起吐血、流鼻血、皮下出血、牙龈出血、眼底出血、耳出血等出血症状。

肝胆方面疾病:子时胆要更替胆汁,胆经旺时人若不睡,胆汁更替不利,过浓而结晶成石,久之即得胆结石。

情志方面的疾病:过子时不睡易耗伤胆气,《黄帝内经》认为“气以壮胆”,胆气一虚人就容易惶惶不安,多疑、胆怯,久之则形成抑郁症、焦虑症等情志方面问题,甚至厌世、自杀。



心血管系统疾病：过子时不睡觉，可引起肝血不足。由于心主一身之血脉，肝的储藏和调节血液的功能受损，会造成心脏供血不足，从而引起心脏病、高血压等心脑血管疾病。

肺脏方面的疾病：过子时不睡觉，无法滋阴潜阳，肝阴亏损，引起肝火过盛而灼肺，出现干咳或咳嗽、咳痰血等木火刑金的症状，还易导致牛皮癣等各种皮肤病。

肾脏方面的疾病：亥、子、丑时(21点至3点)为一天的冬季。春生夏长秋收冬藏，冬季应肾，肾主藏精，肝肾同源，过子时不睡觉易耗伤肝气、肾气，从而容易引起骨质疏松、糖尿病、肾衰竭、不孕不育等疾病，严重的还会影响下一代。

失眠的治疗原则

“安神定志”为基本治法。实证宜清心泻火，清火化痰，清肝泻热；虚证宜补益心脾，滋阴降火，益气镇惊。实证日久，气血耗伤，亦可转为虚证，虚实夹杂者，治宜攻补兼施。

(1) 辨证基础上佐以安神之品。

(2) 用药注重调整阴阳，补虚泻实，使阴平阳秘，气血调和。

(3) 治疗结合情志调畅。

西医对失眠的认识

失眠的概念

失眠是指睡眠的始发和维持发生障碍,致使睡眠的质和量不能满足个体的生理需求,其临床表现有入睡困难、频繁觉醒、醒后不易再入睡、多梦或早醒、睡眠时间减少等。失眠患者自感未能充分休息和恢复精力,若仅有睡眠量减少,但无继发白天症状者,不能诊断为失眠。美国睡眠障碍中心协会(1979年)的定义是:失眠症是睡眠中断或睡眠时间减少引起的睡眠障碍,失眠属于睡眠困难和伴有精神神经性疾病的睡眠障碍中的亚型。失眠表现为入睡困难、反复或长时间觉醒、早醒、总睡眠时间不足等,还包括对白天功能的影响,如警觉性、精力、认知功能、行为和情绪的变化等。

失眠的发病情况

失眠作为现今临床常见病之一,虽不属危重疾病,但常妨碍人们的正常生活、工作、学习和健康,并能加重或诱发心悸、胸痹、眩晕、头痛、中风等病证,且其发病率近几年在不断地升高。在美国、澳大利亚和欧洲一些国家中,失眠患

病率为 35.2%。失眠发生的面也广,无论健康与否,男性或女性,老人或青年,城市人或农村人均可发生。一般来说,女性发病率稍高于男性,且以老年人居多,50 岁以上人群占总失眠人数的 40%,60~90 岁的境遇性失眠,或慢性失眠发病率高达 90%。

引起失眠的因素

引起失眠的原因较为复杂,主要有疾病因素、心理因素、环境因素和化学因素。

疾病因素

很多躯体疾病由于疼痛以及各种不适引发失眠。这些症状常常与疾病伴随发生,并与疾病的转归有着密切关系。常见引起失眠的主要疾病有:脑外伤、脑肿瘤、脑血管疾病、帕金森病、老年性痴呆等中枢系统疾病;急慢性支气管炎、支气管哮喘、肺部感染等呼吸系统疾病;泌尿系统感染以及前列腺增生、慢性肾炎等泌尿系统疾病;过敏性鼻炎、荨麻疹等变态反应性疾病;消化道溃疡、肠炎、肠道寄生虫、痢疾等消化系统疾病;心绞痛、高血压、心力衰竭、动静脉炎等循环系统疾病;甲状腺功能亢进、甲状腺功能减低、糖尿病等内分泌疾病;以及各类风湿性关节炎、肌肉疼痛或肿瘤晚期等。