

专科专病名医临证实录丛书

鲁月人李彦芝题



不寐

总主编
分册主编

吴刚
何清湖
周慎

许志仁
杨荣臣
蔡光先
周慎

国家中医药管理局专科专病建设重点项目



湖南科学技术出版社

国家中医药管理局专科专病建设重点项目

专科专病名医临证实录丛书

不寐

鲁人李燕青



主编

周慎
龙驹

杨金颖
周慎
蒋军林

伍大华
杨维华
赵瑞成

刘燕青
李鑫
钟颖



湖南科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

不寐 / 周慎主编. — 长沙 : 湖南科学技术出版社, 2010. 4
(专科专病名医临证实录丛书 / 何清湖, 杨荣臣, 周慎主编)
ISBN 978-7-5357-6179-8

I. ①不… II. ①周… III. ①失眠—中医治疗法
IV. ①R277. 797

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 069483 号

专科专病名医临证实录丛书

不寐

总主审: 吴刚 许志仁 蔡光先

总主编: 何清湖 杨荣臣 周慎

分册主编: 周慎

责任编辑: 梅志洁

出版发行: 湖南科学技术出版社

社址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731 -8 4375808

印刷: 湖南省众鑫印务有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂址: 长沙县榔梨工业园区

邮编: 410129

出版日期: 2010 年 9 月第 1 版第 1 次

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 10.75

字数: 300000

书号: ISBN 978-7-5357-6179-8

定价: 23.00 元

(版权所有·翻印必究)

《专科专病名医临证实录》丛书编委会

总 主 审 吴 刚 许志仁 蔡光先

总 策 划 黄一九

总 主 编 何清湖 杨荣臣 周 慎

副总主编 谭元生 谢 庆 谭同来 肖四旺

编 委 会 (按姓氏笔画排序)

丁建国	卜献春	马惠荣	王大海	王净净	王贤文
王 勇	王真权	仇湘中	尹香花	付灵梅	匡继林
朱义国	朱克俭	朱明芳	伍大华	向丽萍	刘本立
刘丽芳	刘志军	刘建和	刘朝圣	江劲波	孙克伟
孙绍裘	孙晓峰	李 玄	李 忠	李凡成	杨志波
杨维华	肖 凡	肖子普	旷秋和	旷惠桃	旷燕飞
吴官保	何泽云	何清湖	宋炜熙	张宏根	陈 斌
陈其华	陈梦溪	范伏元	林 洁	周 慎	周昭辉
周德生	金朝晖	赵瑞成	柏正平	钟 颖	贺泽龙
贺菊乔	袁通立	聂亚雄	徐 为	凌家杰	晏建立
郭 翔	眭湘宜	符逢春	曾松林	游柏稳	程丑夫
蒋文明	解发良	詹育和	雷 磊	雷晓明	谭元生
谭同来	谭海彦				

学术秘书 刘朝圣



序

当代世界医学有专科医师和全科医师之分。其实，我国在医事制度上，很早以前也就有专科分治的传统。《周礼·天官·冢宰》云：“凡邦之有疾病者，疮疡者造焉，则使医分而治之。”早年即已将医师分列为食医、疾医、疡医、兽医等几个门类，吾人自可以视此为中医专科医疗建设之雏形。言及专病，先贤名医大家多是以擅治某病服务民众而享誉一方。张仲景精通伤寒病、李东垣擅治脾胃病、傅青主长于月经病、叶天士主攻温病，医界同仁当能知此而如数家珍。是故专科专病之论自是古已有之，今人则倡导加以传承弘扬者。为进一步突出中医药学特色，着力提高中医药临床疗效，国家中医药管理局此前提出“名院、名科、名医”之“三名战略”，加强中医专科专病建设，提高中医药的服务能力，十分切合当前中医药创新发展之现实需求。

唐代文学家刘禹锡有“山不在高，有仙则名；水不在深，有龙则灵”之论，隐喻品牌与能力和水平间的联系；中医界之“三名战略”，当以仁心仁术，服务大众，孚于众望为基本要求，名医之所以名，与专科专病之强项即技术水平密切相关；或禀家学，或师承授受，或于医理，或于临证，在医疗之有效性与安全性方面有其原创特色，如何对他们的理论和经验加以总结、继承、普及、推广、创新和发展，十分必要。

何清湖、杨荣臣、周慎教授，组织相关专业之专家合作，历数度寒暑之努力，辑成《专科专病名医临证实录》丛书，以专科/专病为纲，古今名医为目，每书针对某一专科/专病，详细论

述各医家之所长，荟古今名家治验精粹于一炉，使读者易于理解，便于参考，做出了很大的贡献。唐代医学大家王冰在其《重广补注黄帝内经素问·序》中有“将升岱岳，非迳奚为；欲诣扶桑，无舟莫适”之名言，医生应该重视学习和参考他人特别是有成就的医学家的临床经验，联系实际，不断提高医疗服务能力，提升自身对社会的贡献度，相信本丛书对大家会有很大佐助，是以为序。

中国科学院院士 陈可冀

2010年4月于北京



前言

中医重点专科专病建设是国家中医药管理局为贯彻国家卫生政策，提高中医药临床疗效，发展中医药的重要举措。其指导思路是：以充分发挥中医药特色优势，提高临床疗效为目标；以不断创新为动力，坚持继承与创新相结合；以医疗为中心，医、教、研相结合，促进中医临床学术进步和诊疗水平的提高。力争通过几年的努力，初步形成一批专业与地域覆盖面广、中医特色明显、诊疗水平较高、临床疗效显著、创新能力较强、管理水平较高、社会影响较大、具有示范带头作用的重点优势中医专科。中医重点专科专病建设，是当前继承、发扬中医药特色和优势、并勇于创新的一项具有深远意义的工作，是加强中医医院内涵建设的重要举措，也是发展中医药事业的一项长期的重要任务。

自2002年起，根据《中医药事业“十五”计划》，国家中医药管理局“十五”重点专科（专病）项目已经全部验收，对总经费达23.25亿元，覆盖全国30个省、直辖市、自治区的166个国家中医药管理局“十五”重点专科（专病）项目全部通过评审验收。此项目涉及骨伤、肾病、脑病、外科、肝病、针灸、妇科、消化、心血管等19个领域。项目的中医治疗率由初期的77.38%提高到2006年上半年的82.39%，提高了5%。其中针灸、脑病、老年病、肝病、风湿5个专业的中医治疗率达到了90%以上；建设项目的中药（不含制剂）收入增幅达59.3%；各项目形成了一批特色明显的诊疗技术，所开展的特色疗法增长了

65.3%；筛选出一批疗效高、质量好、毒副作用小、价格相对便宜的专方专药，研发新药 637 个。在全国中医专科专病建设方面起到了领头羊作用。

自 2008 年 1 月起，国家“十一五”重点专科（专病）项目也已经启动，共确定 30 个省、直辖市、自治区的 400 余个专科（专病）中心作为重点进行建设。这些项目建设单位对本专科主要病种积极探索研究中医、中西医结合的诊疗常规，优化诊疗方案，及时开展病例讨论，提高中医诊治急危重症、疑难病的水平，对主要病种的疗效及中医药特色定期进行分析、总结和评估，并制定了完善与提高的措施。定期整理专科文献、经验及理论，并研究中医药特色诊疗方法，提高了中医的治疗率和中药的使用率。同时较好地发挥了名老中医学术带头人的作用，必将在全国中医专科专病建设方面提供良好的示范作用，从而推动中医药事业的发展。

中医重点专科专病建设虽然已收到初步成效，博得了广大患者的好评，但是多数专科专病中心限于条件，仅是通过国家中医药管理局验收，在局部地区或医院发挥作用，并没有很好地系统总结重点专科专病的重点病种及特色疗法、特色制剂、临床研究成果等情况，特别是怎么样在学术理论上进一步深化、提升，为学科带头人、名老中医做好宣传，将影响辐射到省市乃至全国，更好地促进全国中医的专科专病建设，促进中医学术的发展，仍然是一个值得深入研究的科学课题。

为进一步转化重点专科专病建设所取得的成果，更好地发挥中医专科专病中心作用，以名科带动中医医院发展，不断提高中医药学术水平、中医诊疗技术水平和中医药临床疗效，满足人民群众对中医药服务的需求，我们组织了一批中医药专家，向国家

中医药管理局申请了有关“中医专科专病临床经验与学术思想系统研究”的课题，拟将中医重点专科专病建设统一在一个融文献研究、经验总结、应用提高、全面推广于一体的框架下进行，以建设单位为基地，以专科专病为研究内容，以单病种中医诊疗规范、专科专病学术专著、学术带头人学术经验总结等为载体，整体、系统、全面地反映中医重点专科专病的各个层面。

《专科专病名医临证实录》丛书的编纂出版，是“中医专科专病临床经验与学术思想系统研究”课题的一个重要组成部分，是课题研究的成果之一。丛书立足于专科专病，结合国家“十五”、“十一五”专科专病建设项目，充分总结、挖掘古今名医专科专病临床经验，突出当代名医在本专科专病中的临床经验，力求对古今名医在有关专科专病中的医案、医论、医话、用方经验、用药经验等进行系统全面的整理和总结，充分反映当代名医专科专病研究的新成就、新进展。

《专科专病名医临证实录》丛书突出两个重点：一个是突出专科专病，丛书中的每一本专科专病书都要求就科论科、就病论病，只论述本专科、本专病内容，其他内容原则上尽量不涉及；另一个是突出古今名医特别是当代名医的医案、医论及方药的临床应用，临床中需要的内容重点阐述，与临床不相关的内容不作介绍，突出临床实用。

《专科专病名医临证实录》丛书的编纂出版，是一项浩大的工程，我们组织专家进行了多次论证，系统设计，总体布置，拟分批推出共约 80 个专科专病分册。丛书以专科专病分册，按“名医+临床经验”分板块。名医入选标准：①两部一局公布的中医药学术继承第一、第二、第三、第四批指导老师。②各省、直辖市、自治区名中医。③已去世的近代老中医。④古代名医有

重大学术影响和著作传承者。⑤现代中医的正高职称并对本专科专病有独特疗效者。丛书从确定选题开始，迄今已有3个年头，通过一批临床专家和学者的辛勤工作，现第一批专科专病分册终于得以付梓出版。

丛书在编纂出版过程中，得到了陈可冀院士的亲切指导并为本丛书作序，得到了国家中医药管理局吴刚副局长、许志仁司长等领导的大力支持，湖南中医药大学蔡光先教授还拨冗审稿，湖南科学技术出版社有限责任公司鼎力支持，在此一并致谢！

对专科专病名医临床经验进行整理研究，本身难度较大，加之这些经验总结都只是名医广博丰厚临床经验中的很少一部分，挂一漏万之处在所难免，加之工程浩大，时间匆促，我们的学术水平有限，书中肯定存在不足和疏漏之处，敬请老中医们能够谅解，也请广大读者能不吝指正，以期在后期出版过程中能得到不断改进。

何清湖 杨荣臣 周 慎

2010年3月于长沙



本书共收集了 89 位医家的临床经验，这些医家行医时间均在 20 年以上，最长者超过 60 年，绝大多数是全国老中医药专家学术继承第一至第四批指导老师和各省名中医、各省老中医药学术继承指导老师，有的是主攻脑病的专家，有的则通畅全科而精通脑系疾病的诊治，他们都是中国近代和现代最有影响的中医临床专家。本书就是这些名中医治疗不寐的丰富经验的大集合。

本书所收集的临证实录，强调突出不寐专病，即西医失眠症，适当包括其他睡眠障碍和神经症，但这些疾病所述内容要求以不寐为主症，为了保持疾病完整性而涉及的其他内容，仅作简单介绍，这是本书强调不寐专病的一大特色。

临床经验的总结包括医著、医论、医话、医方、医案等多种形式，不论何种形式都要求有医案进行验证，这也是本书强调临证实录的一大特色。有一些临床经验虽然很有水平，但由于专利保密等原因而未能将其应用的医案发表，这部分内容只能暂时忍痛割爱，留待修订时补充完整。

本书所收集名医的经验总结，大多数来源于名医的个人专著和其学术继承人、弟子对名医学术经验的总结，少部分来自于名医学术继承人的专稿，都是名医及其弟子智慧和心血的结晶，对他们所付出的辛勤劳动，在此表示衷心的感谢。

对名医的临床经验进行整理研究难度很大，加之这些经验总结都只

是名医广博丰厚临床经验中的很少一部分，挂一漏万之处在所难免，并且时间仓促，有些按语多有牵强，加之我们自身的学术水平有限，肯定存在很多错误和疏漏之处，敬请老中医们能够谅解，也请广大读者能不吝指正。

周 慎

2009年12月



目录

- 丁甘仁 不寐治疗 9 法 1
贺季衡 不寐分 7 型论治 6
施今墨 不寐分 11 型论治 12
徐小圃 小儿病后不寐从气阳虚、气阴虚论治 23
陆观虎 不寐从胃不和论治 26
廖莫阶 神经衰弱不寐创新方分阴阳论治 29
张泽生 不寐从虚、火、瘀、痰论治 32
李翰卿 不寐心气虚再分两型论治 35
吴少怀 不寐分 4 型论治 37
任继然 创立高枕无忧丹治疗不寐 43
宋爱人 不寐从心肾、心脾、胆胃论治 44
胡希恕 不寐用经方从虚、湿、瘀、水论治 48
刘惠民 神经衰弱不寐从心、肾、脾、肝论治 51
程门雪 不寐用药要重视脏腑相关 57
言庚孚 不寐从虚、实分治 61
章次公 不寐分 8 型论治 63
黄寿人 不寐分 9 型论治 66
熊寥笙 辨证应用成方治疗不寐 72
刘绍武 创立调神汤治疗神经衰弱所致不寐 76
姜春华 辨证选用成方治疗不寐 78
刘春圃 不寐分 7 型论治 83
王文彦 神经衰弱不寐分 12 型论治 88
华廷芳 不寐从虚、痰、热、郁论治 96
哈荔田 产后不寐分虚、实论治 100



- 董德懋 不寐从肝、脾、胃综合调治 102
祝谌予 不寐分 8 型论治 104
刘仕昌 从虚、痰、郁治疗不寐 110
袁子谦 不寐从阴虚、气虚论治 113
邓铁涛 不寐从心脾痰瘀治其内，配熏洗足浴治其外 115
刘渡舟 用成方化裁治疗不寐 119
万友生 不寐从血虚、胃不和、脾虚论治 121
陈伯咸 神经衰弱不寐从肾、心、肝论治 128
董建华 不寐从阴血虚论治 131
孙一民 创立安眠汤治疗不寐 134
颜德馨 治疗不寐宜从肝调气血 136
吴士彦 不寐从虚、实分 12 型论治 140
方药中 不寐从肝不藏魂论治 147
何任 不寐分 8 型论治 149
焦树德 不寐从血虚、阴虚、阳亢论治 154
高辉远 用越鞠丸治疗不寐 157
李寿山 阴虚不寐分两型论治 159
赵清理 不寐阴血虚仍宜分型论治 161
欧阳箴 实证不寐从痰论治 163
印会河 创立除痰降火方治疗不寐心烦 166
袁正瑶 创立育阴清眩汤治疗神经衰弱不寐 168
杨少山 不寐从肝分 3 法论治 171
陈亦人 不寐从肝、胆、胃、心及痰热论治 174
胡建华 多法并用治疗不寐 179
谢兆丰 不寐从湿、虚论治 183
李今庸 不寐从瘀血、寒饮、热饮论治 185
胡毓恒 不寐分 7 法论治 188
王翹楚 不寐从肝论治 10 法 191
梁貽俊 顽固性不寐从虚、实分 5 型辨治 200
乔保钧 阴虚不寐分两型论治 205
周仲瑛 不寐从郁、瘀、痰、火相兼而治 207
吉良晨 重用酸枣仁、首乌藤分虚实治疗不寐 209
吕同杰 创立新方 4 则治疗顽固性不寐 212

- 张磊 创立眠安汤治疗顽固性不寐 216
- 王智贤 分3型针药结合治疗不寐 218
- 田令群 不寐从火论治 223
- 杨培根 创立丹龙枣寐汤治疗不寐 227
- 杜顺福 用成方化裁治疗难治性不寐 229
- 周绍华 不寐从郁、湿、火、虚分5型论治 235
- 刘祖贻 不寐从气、血、阴、阳论治 240
- 徐明涟 用调肝5法治疗不寐 246
- 王多让 创立健脑安眠汤治疗不寐 250
- 周德安 创立针灸治神十法治疗不寐 254
- 马智 创立新方两则治疗不寐 256
- 赵玉庸 创立清痰安神汤治疗顽固性不寐 259
- 武连仲 针刺五心穴治疗不寐 261
- 倪宗珈 不寐从肝郁、痰郁、虚烦、冲任论治 264
- 黄保民 心胸外科术后不寐从心、肝、肾、脾论治 266
- 王今觉 创立新方安眠汤治疗不寐 268
- 卢永兵 不寐治宜调营卫、通心脉、补心脾、交心肾 271
- 聂小圃 不寐分5型论治 274
- 裘昌林 用调肝4法治疗不寐 278
- 卢化平 不寐分5型论治 282
- 杨进 心脾两虚型不寐兼证从肝郁、阳亢、痰热论治 286
- 张炳秀 不寐以方统证论治 289
- 陶根鱼 创立新方从火论治顽固性不寐 293
- 柴瑞霭 顽固性不寐从热、食、痰、瘀、虚论治 295
- 董湘玉 用温胆汤加减治疗不寐 300
- 周慎 创立镇魂7方治疗不寐 302
- 相修平 顽固性不寐分4法论治 309
- 仝小林 用黄连阿胶汤治疗心烦不寐 312
- 刘远新 从肝分虚、实治疗不寐 314
- 史欣德 用逍遥散配酸枣仁汤治疗不寐 317
- 曹洪欣 实证不寐从瘀、痰、食、热论治 320
- 王付 顽固性不寐用经方辨治 323



丁甘仁 不寐治疗9法

丁甘仁(1865~1926),男,江苏省武进县人。先后从业于马仲清、丁松溪、马培之,学成之初行医于孟河及苏州,后至沪上。1917年创办上海中医专门学校,后又创办广益中医院,造就了大批高水平的中医人才。擅长温病、内科、外科的中医中药和针灸治疗。

丁氏治疗不寐,因病辨证,因证处方,其常用治法有以下9种。

1. 和胃化痰,交通心肾法

此法适用于湿痰中阻证。症见不寐时轻时重,体胖脘闷,舌苔腻,脉滑。常选用法半夏、秫米、茯神、酸枣仁、远志、柏子仁、黄连、肉桂、甘草等药。

【验案】李某,男。不寐已久,时轻时重,舌苔薄腻,脉弦小。心体亏,心阳亢,不能下交于肾,湿痰中阻,胃因不和,胃不和故卧不安也。治宜和胃化痰,交通心肾。药用:生白芍6g,朱茯神9g,黄连0.3g,炒酸枣仁9g,法半夏6g,远志3g,肉桂0.3g,柏子仁霜6g,秫米9g,炙甘草2.4g。

【按语】此案乃因病程已久,心血不足,复有湿痰中阻,以湿痰为主。故用半夏秫米汤和胃安神;交泰丸交通心肾;生白芍、朱茯神、炒酸枣仁、远志、柏子仁霜养心安神。

2. 化痰熄风,和胃安神法

此法适用于湿痰中阻兼肝风内动证。症见不寐,头眩神疲,胸闷纳少,口苦,舌苔腻,脉濡滑。方用半夏秫米汤合温胆汤加减,常选用半夏、竹茹、枳实、酸枣仁、首乌藤、茯神、远志、天麻、钩藤、龙齿、石决明、灯心等药。

【验案】沈某,男。昼夜不寐,头眩神疲,胸闷纳少,舌苔



薄腻，脉濡小而滑。证属湿痰中阻，胃不和则卧不安。方用半夏秫米汤合温胆汤加味。药用：半夏 9g，北秫米 9g，天麻 4.5g，朱茯神 9g，炙远志 3g，炒酸枣仁（与枳实炭 3g 同捣）9g，姜竹茹 6g，煅石决明 12g，龙齿 9g，黑豆衣 9g，钩藤 9g，朱灯心 4 扎，首乌藤 9g。

【按语】 此案乃因湿痰中阻兼肝风内动所致。湿痰中阻，内扰心神，故不寐；湿痰碍胃，故胸闷纳少；湿痰阻遏气机，故神疲；湿痰上逆，引动肝风，故头眩；苔腻脉滑，为痰湿之象。其治用半夏秫米汤合温胆汤化痰祛湿，和胃安神。加天麻、钩藤、石决明、黑豆衣平潜肝阳；龙齿、远志、灯心、首乌藤宁心安神。

3. 养血柔肝，和胃安神法

此法适用于营血亏耗、心肾不交证。症见不寐，纳少神疲，大便干燥，脉细弱。常选用白芍、黑豆衣、合欢花、首乌藤、酸枣仁、远志、茯神、柏子仁、龙齿、半夏等药。

【验案】 文某，女。营血亏耗，肝气郁结，阳升于上，心肾不得交通，入夜不寐，纳少神疲，腑行燥结，脉象细弱。治宜养血柔肝，和胃安神。药用：生白芍 6g，黑豆衣 9g，青龙齿 9g，朱茯神 9g，炙远志 3g，炒酸枣仁 9g，柏子仁 9g，半夏 4.5g，北秫米 9g，合欢花 4.5g，首乌藤 12g。服药后，夜寐稍安，心神不宁，纳谷减少，舌苔干白，脉象弦细。血虚肝阳上升，神魂不得安宁，再宜柔肝潜阳，和胃安神。药用：生白芍 9g，柏子仁 9g，炒酸枣仁 9g，炒竹茹 4.5g，牡蛎 12g，青龙齿 9g，朱茯神 9g，炙远志 3g，半夏 6g，北秫米 9g，阿胶珠 6g，黄连（与生甘草 1.2g 同拌）1.2g，黑芝麻 9g，金器 1 具，朱灯心 2 扎，珍珠粉 0.3g，另保心丹 1.2g。

【按语】 此案乃因血虚失于涵木，再因肝气郁结而致肝阳上亢，营阴不足，肾水失于上承，心肾不交所致。故用柏子仁、酸枣仁养血；白芍、黑豆衣柔肝熄风；茯神、远志、龙齿养心安神；半夏、秫米和胃除烦安神；合欢花、首乌藤解郁安神。用药后夜寐稍安，乃血虚不能速复，故复诊时去合欢花、首乌藤，加阿胶、芝麻滋养肝肾之阴血；珍珠粉、牡蛎、金器重镇安神；灯