

## 俞承烈诊治失眠验案 5 则

黄敏兰

(浙江中医药大学, 浙江杭州 310053; 余姚市第三人民医院, 浙江余姚 315400)

指导: 俞承烈

关键词 失眠 中医药疗法 验案

中图分类号 R256.230.5

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2015)02-0055-03

导师俞承烈主任中医师是浙东名医范文虎第四代传人、浙江省基层名中医, 临证三十余载, 对失眠症的治疗颇有心得。现介绍其诊治失眠验案 5 则。

## 1 胃病不寐案

胡某, 女, 53 岁。2012 年 11 月 28 日初诊。

3 月前因进食不畅、胃脘痞闷而检查胃镜提示: (胃窦) 中度慢性浅表性胃炎伴糜烂, 局部萎缩性肠上皮化生, 淋巴滤泡形成, Hp(++). 因担心忧虑导致夜来失眠, 以入睡困难为主, 常常需要 2~3h 方能入睡, 夜寐 3h 左右, 烘热阵作, 虚烦不宁, 多梦易惊, 舌苔黄腻、质红, 脉弦细滑。辨证为脾胃虚弱, 肝郁痰热, 心神不宁。治拟健脾和胃, 疏肝解郁, 清热化痰安神。处方:

柴胡 10g, 郁金 10g, 茯苓 10g, 法半夏 10g, 炒枳壳 10g, 炒竹茹 10g, 陈皮 10g, 清甘草 5g, 北秫米(包

煎) 30g, 蒲公英 20g, 红藤 30g, 玫瑰花 10g, 蛇舌草 15g, 连翘 10g, 焦六曲 10g, 厚朴花 6g, 莪术 10g, 香茶菜 30g, 落花颗粒(冲服) 4g。7 剂。常法煎服。

12 月 4 日二诊: 服用上药后总体情况较好, 夜寐有所改善, 胃脘痞胀仍剧, 上方减炒枳壳, 加焦枳实 10g、炒莱菔子 10g, 改厚朴花 10g 增破气除痞、化痰消积之力。7 剂。

12 月 11 日三诊: 服药后一般 1h 左右能安然入睡, 夜寐 6~7h, 胃脘痞胀未瘥, 舌苔薄黄腻、质红, 脉弦细。辨证为寒热互结, 升降失司。治拟辛开苦降, 和胃安神。处方: 法半夏 10g, 黄连 3g, 炒黄芩 10g, 党参 10g, 干姜 3g, 清甘草 5g, 大枣 15g, 蒲公英 20g, 红藤 30g, 玫瑰花 10g, 蛇舌草 15g, 连翘 10g, 焦六曲 10g, 北秫米(包煎) 30g, 合欢花 10g, 八月札 20g, 夜交藤 30g。7 剂。随访 3 月, 诸症皆瘥。

症。证候错综复杂, 往往肝郁气滞、脾肾亏虚、寒热错杂共见。

以痛泻要方加减补脾抑肝, 药选白术苦而甘温, 补脾燥湿以治土虚; 白芍和营柔肝, 缓急止痛, 与白术相配, 于土中泻木; 陈皮、制香附理气健脾; 防风辛散, 可协助白术、白芍以舒肝脾, 且由于“风药能胜湿”, 防风还有化湿止泻之功; 山药、薏苡仁健脾助运, 其中山药补而不滞, 益肺气而滋脾肾, 与白芍相合, 能补益脾肝之阴; 薏苡仁善利水又不耗伤真阴之气, 《本草纲目》云: “薏苡仁能健脾益胃, 土能胜水除湿, 故泄痢水腫用之。”脾虚运化失司, 湿邪内生, 蕴久则有化热可能, 结合肠镜检查结肠黏膜有充血、糜烂等, 则更能说明肠道局部热象的存在, 故少加黄连清其肠腑湿热; 患者有肛门坠胀、里急后重感, 宗刘河间“调气则后重自除”之意, 加木香调气行滞, 木香、黄连两药相合为古方治病之

香连丸, 一冷一热, 一阴一阳, 寒因热用, 热因寒用, 阴阳相济而无偏胜之害; 肉豆蔻、益智仁温肾涩肠止泻, 益智仁配黄连止泻而不敛邪, 坚阴而不致过温; 炮姜温阳止痛, 制附子温补肾阳。7 剂之后, 患者腹痛不显, 下身胃寒好转, 大便偏稀, 乃阳虚渐复, 肠余热未清, 原方去附子合以败酱草清肠腑余热, 共图标本兼顾之治。纵观全方, 肝脾肾兼容, 温中佐清, 标本兼顾。

## 参考文献

[1] 金素美. 单兆伟教授治疗慢性萎缩性胃炎临证经验. 甘肃中医学院学报, 2012, 29(4): 12

第一作者: 诸凡凡(1988-), 女, 硕士研究生, 住院医师, 研究方向: 中医内科学脾胃病学。zff0713@126.com

收稿日期: 2014-09-10

编辑: 傅如海

按语:患者因“胃不和则卧不安”,加之忧虑担心,肝郁不舒,郁而化火,灼津为痰,痰火上扰,心神不宁,则夜不安寐。故初诊、二诊均以疏肝解郁,清热化痰安神之柴郁温胆汤化裁治之,加北秫米、玫瑰花、厚朴花、焦六曲、莱菔子理气和胃,化痰安神,蒲公英、红藤、蛇舌草、连翘、莪术、香茶菜清热解毒,拮抗肠化,落花颗粒是落花生枝叶加工而成,具有清热宁神的作用。服药14剂,夜寐转安,郁解痰瘥,心神安宁,然胃脘痞胀仍剧,苔薄黄腻质红,脉弦细,此乃寒热互结,气阻中焦,升降失司,故三诊予半夏泻心汤和胃降逆,开结除痞,臣以蒲红玫蛇汤理气和胃,清热解毒,佐以北秫米、合欢花、八月札、夜交藤理气和胃,解郁安神。先后服药21剂,胃和寐安。

## 2 头痛不寐案

胡某,女,41岁。2013年7月24日初诊。

5年前与丈夫离异,独自抚养两个小孩,心情郁闷,工作辛苦。之后一直夜寐不安,遇紧张、激动之事则夜来失眠,头痛加剧。入睡困难,夜眠3~5h,偶服艾司唑仑1片,每日1次,夜眠5~7h,白天头晕头痛,两目昏花,耳鸣阵作,晨起手麻,腰酸背痛,心悸不宁,大便每日1次,先干后稀。自失眠后经量逐渐减少,经色偏暗。面色晦暗,舌苔薄、质淡,脉细。既往史:偏头痛20年,有颈椎病史。辨证为肝郁脾虚,气血不足,心神失养。治拟疏肝解郁,益气补血,健脾养心。处方:

炙黄芪30g,党参20g,炒白术10g,当归10g,茯神30g,远志10g,酸枣仁15g,木香6g,炙甘草5g,龙眼肉5枚,葛根20g,川芎10g,伸筋草30g,合欢皮30g,鸡血藤30g,石菖蒲10g,郁金10g,夜交藤30g,落花颗粒(冲服)4g。7剂。常法煎服。

7月31日二诊:服药后未服安定,心情较前愉悦,夜眠4~5h,午睡困难,2~3min即醒,近日感冒干咳少许,大便每日2次,不成形,舌苔薄、质淡边有齿印。上方加五味子5g,改炒党参20g、当归15g、木香10g。7剂。

8月7日三诊:睡眠改善,夜眠6~7h,午休半时,月经已净,色正量增,较前明显改善。上方减伸筋草、五味子,加制黄精20g、制玉竹20g。7剂善后。

按语:本案患者主要因肝郁脾虚,心神失养而难寐,故投以疏肝解郁、益气补血、健脾养心之品,取效甚捷。方中归脾汤养心脾,益心血,使气血充而心神得养则寐安。合欢皮、郁金、石菖蒲解郁开窍;葛根、川芎、鸡血藤、伸筋草舒经活络,活血补血;夜交藤、落花养心安神。二诊时夜寐改善,大便偏烂,稍有干咳,故加收敛固涩、宁心安神之五味子,改党参为炒党参,加重木香、当归用量,共奏健脾燥湿,

理气活血之功。三诊时寐安咳止,情绪开朗,月经色量改善,唯觉有时头部空痛,故去五味子、伸筋草,加制黄精、制玉竹养阴润燥,补脾益气,巩固疗效。

## 3 肝病不寐案

张某,男,55岁。2012年10月17日初诊。

半月前与人争吵后出现夜寐欠佳,夜眠4~5h,自觉乏力,心烦汗出,大便偏烂,舌苔薄微黄、质红,脉弦。有慢性乙肝病史10年,肝硬化史8年,服用拉米夫定10年,肝功能正常。辨证为肝郁脾虚,疏泄失职,心神不宁。治拟疏肝理脾,利胆退黄,宁心安神。处方:

丹皮10g,焦山栀10g,柴胡10g,当归10g,炒白芍10g,茯苓10g,炒白术10g,甘草10g,干姜3g,薄荷(后下)5g,绵茵陈10g,虎杖30g,铃茵陈30g,淡豆豉10g,丹参20g,五味子5g,合欢皮30g,茯神30g,八月札20g,绞股蓝30g。7剂。常法煎服。

10月24日二诊:服药后夜寐较前安宁,心情郁闷,白天头晕,午后口苦,寐时口角流涎,夜来发热,舌脉同前。上方加地骨皮10g、制鳖甲(先煎)10g,改八月札30g。

10月31日三诊:汗出发热,咽部有痰,寐浅多梦,头晕乏力,腹部隐痛,痛即腹泻,泻后痛减,寐后稍瘥,夜来口干,口淡无味,舌苔薄微黄、质淡红,脉弦滑。辨证为肝郁痰热,上扰心神,肺脾气虚,固涩失司。治拟疏肝理脾,清热化痰,宁心安神,佐以益气固表。处方:柴胡10g,郁金10g,茯苓10g,法半夏10g,炒枳壳10g,炒竹茹10g,陈皮10g,清甘草5g,炒白术10g,炒防风10g,炒白芍10g,酸枣仁15g,知母10g,煅牡蛎(先煎)30g,炙黄芪30g,浮小麦30g,绵茵陈10g。7剂。

11月7日四诊:夜寐安宁,夜眠6~7h,心烦已瘥,汗出稍减,舌苔薄黄,脉弦滑。复查肝功能胆红素正常。上方减干姜,加糯稻根30g。7剂。

按语:患者素有慢性肝炎、肝硬化史,加之情绪不畅,肝气郁结,肝郁阳亢,夜不安寐,夜眠4~5h;肝病日久,必致脾虚,故见大便偏烂;舌脉乃肝郁阳亢之见症。故初诊以丹栀逍遥散加淡豆豉、合欢皮、茯神、八月札疏肝理脾,解郁安神;绵茵陈、虎杖、铃茵陈、丹参、五味子、绞股蓝利湿退黄,活血解毒。二诊因夜来发热,心情郁闷,加重八月札疏肝理气解郁之功,合地骨皮、制鳖甲滋阴退热,软坚散结。三诊寐浅多梦,咽部有痰,舌苔薄微黄、质淡红,脉弦滑乃肝郁痰热,上扰心神之症,故治予柴郁温胆汤疏肝解郁、清热化痰安神。腹痛即泻,泻后痛减,此乃肝郁脾虚之症,予痛泻要方疏肝理脾止泻。方中酸枣仁、知母养心安神;煅牡蛎、炙黄芪、浮小麦益气止汗;绵茵陈利胆退黄,巩固疗效。方证相应,四诊夜寐安宁,汗出仍有,故加糯稻根退热止汗。

#### 4 眩晕不寐案

陈某,女,58岁。2012年11月15日初诊。

素有慢性肝病史,近1月来夜寐欠佳,以入睡困难为主,夜眠1h,甚至彻夜不眠,未服安定。心慌心悸,口苦口干,白天头晕,血压偏高,服用厄贝沙坦(吉加)1周,血压控制不理想,在150~160/90~98mmHg范围波动。胃纳一般,大便偏干,停经8年,舌苔黄质红,脉弦细。今测Bp158/94mmHg。辨证为肝亢肾虚,瘀热交阻。治拟平肝益肾,活血化瘀安神。处方:

桑叶10g,淮小麦30g,清甘草5g,柴胡10g,煅龙骨(先煎)30g,煅牡蛎(先煎)30g,葛根20g,川芎10g,天麻9g,钩藤15g,炒黄芩10g,焦山栀10g,僵蚕10g,苦参10g,灯芯2g,合欢皮30g,茯神30g,远志10g,丹参20g,五味子5g。7剂。常法煎服。

11月22日二诊:疗效明显,夜眠3小时,坐立不安,Bp146/88mmHg,舌脉同前。上方加落花生颗粒(冲服)4g。

11月29日三诊:头晕、心悸不宁、口苦口干已瘥,心情平稳,夜眠5~6h,Bp140/82mmHg。效不更方,原方续进14剂巩固疗效。

按语:《医效秘传·卷三·阴虚论》载:“肝主疏泄,肾司闭藏。肝为相火,有泻无补;肾为真水,有补无泻。”患者停经后8年,素有慢性肝病史,肝肾不足,久病郁而化热化瘀,致肝亢肾虚,瘀热交阻而难寐,一夜才睡1h,甚则彻夜不眠,且头晕、心悸,睡眠质量较差。临床症状、舌脉一派阳亢瘀热交阻之象,故投以平肝益肾、活血清热安神之剂。方中桑叶、天麻、钩藤、僵蚕清热平肝;柴胡、煅龙骨、煅牡蛎疏肝解郁;葛根、川芎活血解肌;合欢皮、茯神、远志、苦参、灯芯解郁开窍,养心安神;炒黄芩、焦山栀清热除烦;丹参、五味子活血养肝安神。二诊时诸症均减,唯坐立不安,故加落花生颗粒宁心安神。三诊夜眠5~6h,症状平稳,原方续进14剂以巩固疗效。

#### 5 更年期不寐案

汪某,女,49岁。2013年2月20日初诊。

夜寐不安,甚则彻夜不眠,每年夏季寐可,2月前起失眠加重。服用艾司唑仑无效果。月经周期开始紊乱,有慢性咽炎史,神疲乏力,手指发麻,下肢酸麻,后半夜尿频,大便偏烂,每日1次,排便不爽。血压偏高,服用吉加1片,每日1次,血压稳定,今测血压120/80mmHg,血糖偏高,未服药,痔疮手术后1月。白细胞偏低 $2.5 \times 10^9/L$ 。舌苔薄黄、质红,脉弦细滑。辨证为肝肾阴虚,心神失养。治拟滋养肝肾,养血安神。处方:

熟地20g,山茱萸10g,山药10g,丹皮10g,茯苓10g,泽泻10g,柴胡10g,当归10g,炒白芍10g,酸枣

仁15g,焦山栀10g,无花果20g,地榆炭30g,槐米炭10g,阿胶(烊冲)9g,鸡血藤30g,合欢皮30g,茯神30g,远志10g,夜交藤30g。7剂。常法煎服。

2月27日二诊:服药4天后,夜能安寐,昨停服艾司唑仑,夜寐艰难,难以入睡,心悸易惊,少腹作胀,矢气则舒,大便细软,每日1次,舌苔薄黄、质淡红。上方减地榆炭、槐米炭、鸡血藤,加苦参10g、灯芯2g、丹参20g、五味子5g。7剂。续服安定,徐徐减量,切忌速减。

3月6日三诊:服药期间,每晚服用艾司唑仑半粒,服药后3天也能安寐,夜眠5h左右,一觉能连续睡3h,白天精神转佳,小腹作胀,自觉有气攻窜,午后为甚,欲尿无尿,夜来心悸缓解,大便不成形,排便不爽,舌苔薄黄腻、质淡红,脉细。上方减丹皮、茯苓、泽泻,加乌药9g、制香附9g。7剂。

3月13日四诊:安定未减,夜寐尚可,夜眠约6~7h不等,入睡仅需半小时左右,心绪平静,复查WBC $3.64 \times 10^9/L$ ,载脂蛋白 $\alpha$ 偏高,小腹作胀仍有,矢气则舒,大便每日1~2次,上不成形,完谷不化,舌脉同前。上方减无花果、乌药、苦参、五味子,加生白术30g、炒枳壳10g、蒲黄粉(包煎)10g、焦山楂10g。7剂。

随访3月,诸症平稳,夜能安寐,大便调畅。

按语:本案患者血糖、血脂、血压均偏高,白细胞减少,加之年方四十九,正是多事之秋,肝肾亏虚,气血不足,心神失养而不寐成矣。故治疗上始终坚持滋养肝肾,补血活血,宁心安神之法。方中滋水清肝饮滋养肝肾,清心安神;阿胶、鸡血藤、合欢皮、夜交藤补血活血,养心安神;茯神、远志健脾化痰,宁心安神;无花果、地榆炭、槐米炭清热润肠,凉血止血。辨证明确,用药清晰,故服药后4天患者夜寐转安,因停服安定,睡眠反复,难以入睡,心悸易惊,故去地榆炭、槐米炭、鸡血藤,加苦参、灯芯、丹参、五味子活血宁心安神。三诊艾司唑仑减至半粒,合用中药,夜眠5时,精神转佳,但小腹仍胀,排尿不畅,故去“三泻”,加乌药、制香附行气和血消胀。四诊夜眠六七时,白细胞有所升高,查载脂蛋白偏高,小腹作胀,大便完谷不化,故去无花果、乌药、苦参、五味子,加生白术、炒枳壳健脾理气消胀,蒲黄粉、焦山楂活血降脂。服药7剂,已停服安定,夜寐安宁,小腹胀瘥,效不更方,原方服用14剂。停药中西药后,随访3月,诸症皆安。

第一作者:黄敏兰(1982-),女,本科学历,硕士研究生,主治医师,中医内科学专业。hmlbj58@hotmail.com

收稿日期:2014-09-07

编辑:陈 诚 傅如海