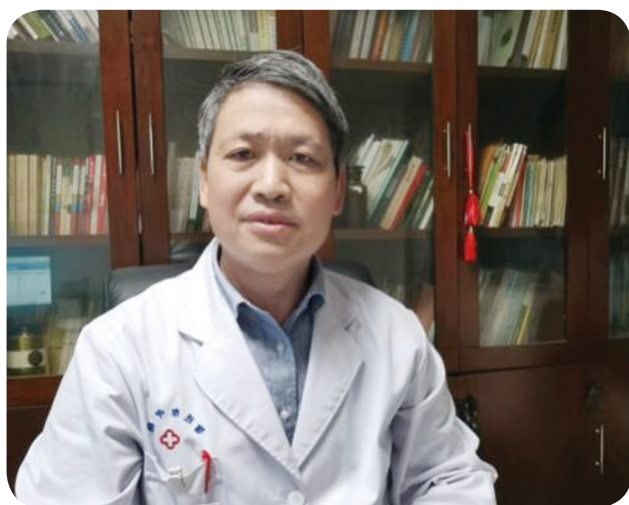


李志彬效方治验——助眠交泰汤

李志彬

(宿迁市中医院, 江苏宿迁 223800)



◎ 江苏省名中医 李志彬

李志彬,男,1964年10月生,江苏盱眙人,中共党员。南京中医药大学教授,主任中医师。现任南京中医药大学附属宿迁市中医院副院长,兼任江苏省中医药学会心系疾病专业委员会副主任委员、江苏省老年医学学会中医老年医学分会副主任委员。2020年被评为江苏省名中医。

1988年南京中医学院中医系本科毕业;2013年至2016年入选第三批全国优秀中医临床人才培训班,师从全国名中医刘沈林教授、岐黄学者沈洪教授、江苏省名中医李继英教授。

最擅长治疗的疾病:心脑血管疾病、肺系疾病。

最擅长使用的经典方:交泰丸、柴胡桂枝龙骨牡蛎汤、半夏泻心汤、麻黄连翘赤小豆汤、封髓丹、四逆散。

最擅长使用的中药:炒白术、茯神、炒白芍、细辛、麻黄、肉桂、大黄、紫苏叶、厚朴、枳壳、黄连、连翘、桑叶、半夏、夏枯草。

最推崇的古代中医药学家:张仲景、朱丹溪、张景岳、叶天士、黄元御。

最喜爱的中医药典籍:《黄帝内经》《伤寒杂病论》《神农本草经》《温病条辨》《四圣心源》《本草思辨录》《丹溪心法》《医学心悟》。

从医格言:人命之重,有贵千金。

关键词 失眠;助眠交泰汤;验方;名医经验;李志彬;江苏

中图分类号 R256.23 文献标志码 A 文章编号 1672-397X (2021) 08-0005-02

1 助眠交泰汤

组成:白术 20 g, 茯神 20 g, 肉桂 6 g, 黄连 6 g, 夜交藤 30 g, 炒白芍 20 g, 夏枯草 10 g, 紫苏梗 10 g, 枳壳 10 g, 陈皮 10 g, 干姜 6 g, 麦芽 30 g, 大枣 6 枚。

功效:健脾化湿, 疏肝和胃, 交通心肾。

主治:不寐(脾虚肝郁证)。

用法:每日 1 剂, 水煎, 于每日 17 时及 20 时口服。

方解:方中白术甘温, 燥湿健脾, 升脾气; 茯神甘淡味平, 淡渗利湿、宁心安神、降胃湿, 使中焦得运, 升降有序。白术与茯神同用, 共为君药。炒白芍甘寒柔肝, 枳壳甘温疏肝, 夏枯草苦寒清肝, 三药共用, 使肝体得用, 肝气得舒, 肝郁得解; 夜交藤养血安神; 紫苏梗、陈皮理气和胃。上六味, 共为臣药。干姜辛温暖脾, 大枣甘温和中, 麦芽疏肝理气, 此三味共为佐药。肉桂辛温, 温脾肾阳气, 黄连苦寒, 清心火, 两药共用以交通心肾, 同为使药。诸药合用共奏健脾化湿、疏肝和胃、交通心肾之功。

加 减:痰湿偏盛, 头晕、多梦、苔白腻滑者, 加半夏燥湿化痰降逆; 阴血亏虚, 舌体瘦小, 舌质偏红而干者, 加百合、酸枣仁养阴; 肝阳偏亢, 头晕耳鸣、心烦气躁者, 加龙骨镇惊安神; 大便偏干或不畅者, 加当归、肉苁蓉养血通便; 神疲乏力、气血亏虚者, 加太子参、黄芪、当归补气养血; 形寒肢冷、阳气虚者, 加附片、细辛温阳散寒。

2 验案举隅

汪庆玲, 女, 54 岁。初诊日期: 2019 年 12 月 28 日。

主诉:入睡困难 3 个月。患者诉近 3 个月来入睡困难, 辗转反复, 常至夜间 1 至 2 时方能入睡, 心烦易怒, 时欲叹息, 倦怠乏力, 纳食不香, 大便溏软, 每日一行, 小便如常。已停经 1 年余, 舌质淡胖有齿印、苔白腻, 脉细弦。西医诊断: 睡眠障碍; 中医诊断: 不寐。病机: 脾虚肝郁, 湿阻中焦, 心肾不交。治法: 健脾疏肝, 化湿和胃, 交通心肾。治以自拟助眠交泰汤加减。处方:

炒白术 30 g, 茯神 20 g, 肉桂 6 g, 黄连 4 g, 夜交藤 20 g, 夏枯草 10 g, 炙远志 10 g, 郁金 10 g, 紫苏梗 10 g, 炒枳壳 10 g, 炒白芍 15 g, 陈

皮 10 g, 炒麦芽 30 g, 干姜 6 g, 大枣 7 枚。7 剂。水煎, 每日 1 剂, 于每日 17 时及 20 时服。

2020 年 1 月 3 日二诊: 患者诉服上药后每晚 11 时以后即可入睡, 早晨 3、4 时易醒, 醒后约 1 h 能再入睡, 每晚睡眠时间 5~6 h, 纳食可, 白天仍有心烦倦怠, 大小便均正常。舌质红有齿印、苔薄白, 脉细弦。上方去夏枯草, 加百合 20 g、龙骨 30 g, 7 剂。

2020 年 5 月 2 日三诊: 患者诉二诊服药后睡眠正常, 近 1 周又出现入睡困难, 常至夜间 12 时后方能入睡, 体倦乏力, 心烦易怒, 纳食尚可, 大小便如常。舌质红边有齿印、苔白腻, 脉细弦。予二诊方去郁金, 加合欢花 10 g, 7 剂。

按语:失眠症可归属于中医学“不寐”或“不得眠”范畴, 为临床常见病、多发病, 常由情志不遂, 起居失常, 饮食不节, 久病体虚或外邪侵袭所致。本病病机变化无外虚实之间: 虚者阴阳气血不足, 实者气火痰湿瘀阻滞; 其总的病机, 遵循《灵枢·口问》“阳气尽阴气盛, 则目瞑, 阴气尽而阳气盛, 则寤矣”之寤寐之理, 总结为“阳不入阴”。

本案失眠证患者以入睡困难、寐中易醒为主诉, 伴乏力易烦躁、大便溏、舌质胖有齿印、苔白腻、脉细弦, 中医诊断为不寐, 辨证为脾虚肝郁, 痰湿阻滞, 阳不入阴。治以自拟方助眠交泰汤加减。方中炒白术苦温, 健脾燥湿, 升脾气; 茯神甘淡, 健脾渗湿和胃, 宁心安神; 肉桂辛温, 温脾肾之阳; 黄连苦寒, 清心肝之郁火; 炒白芍甘寒柔肝; 夏枯草清肝火; 紫苏梗、枳壳、陈皮理气和中; 夜交藤、炙远志养心安神; 郁金疏肝解郁; 炒麦芽疏肝健脾; 大枣甘温补中。诸药合用, 共奏健脾疏肝、化湿和胃、交通心肾之功。二诊时患者舌苔薄白, 舌质偏干, 去苦寒之夏枯草, 加百合以养阴宁神, 龙骨以镇惊安神。三诊时已是二诊后 4 个月, 诉其二诊服药后睡眠渐安, 诸症亦愈, 近 1 周因情志不舒而致入睡困难, 故只以合欢花易郁金, 以强舒肝之力。在本案的辨治中, 以阳不入阴为不寐之总病机, 以调理气机之升降为治疗原则, 使升降有序, 阳能入阴, 故取效良好。

收稿日期: 2020-10-22

编辑: 傅如海