

# 运用经方辨治围绝经期失眠症临证摘要

郭霖霖 刘雁峰 闫菲 陈然 金凡惠

(北京中医药大学东直门医院, 北京 100700)

**摘要** 围绝经期失眠症是女性在围绝经期较为常见的疾病, 严重影响了女性的身体健康和生活质量。临床运用经方辨治本病当抓住失眠特点, 结合全身症状, 谨守病机, 机圆法活。心烦失眠属心肾不交者, 治宜滋阴益肾、安神定志, 选用黄连阿胶汤; 惊惕失眠属心阳不足者, 治宜温阳固涩、宁心安神, 选用桂枝甘草龙骨牡蛎汤; 虚烦失眠属肝血不足者, 治宜柔肝养血、宁心安神, 选用酸枣仁汤; 恍惚失眠属心肺阴虚者, 治宜润养心肺、安神定魄, 选用百合地黄汤。临证时还需注意因本病迁延难愈, 病机多变, 病情复杂, 治疗不可拘泥于使用安神药物, 而应“观其脉证, 知犯何逆, 随证治之”, 以期取得更好的疗效。

**关键词** 围绝经期; 失眠; 不寐; 经方; 张仲景

**基金项目** 国家自然科学基金面上项目(82274567); 北京中医药大学东直门医院横向课题(HX-DZM-2019010)

围绝经期失眠症(perimenopausal insomnia, PMI)是女性在围绝经期出现的以入睡困难、易醒、睡眠质量差等为特点的一系列临床症状<sup>[1]</sup>。预计到2030年, 我国围绝经期女性将达2.8亿<sup>[2]</sup>, 该阶段女性的失眠发生率可达31%~42%<sup>[3]</sup>。失眠不仅影响患者的情绪, 还会引起免疫、内分泌等多系统的紊乱, 严重影响广大女性的身体健康和生活质量<sup>[4]</sup>。目前, 西医治疗本病主要采用激素替代和镇静催眠治疗, 虽能改善症状, 但有增加肿瘤、静脉血栓栓塞等疾病发生率的风险, 且易产生依赖<sup>[5]</sup>。

《伤寒杂病论》是医圣张仲景所撰, 它确立了中医学辨证施治的思想, 其所载方剂称为经方<sup>[6]</sup>。经方药少而精, 配伍严谨, 疗效显著, 备受历代医家推崇。文献研究显示, 经方治疗PMI疗效确切, 现将运用经方治疗PMI的辨证要点与方药特色简要梳理如下, 以期临床辨治本病提供参考。

## 1 心肾不交, 心烦失眠——滋阴益肾、安神定志

《伤寒论》第303条:“少阴病, 得之二三日以上, 心中烦, 不得卧, 黄连阿胶汤主之。”黄连阿胶汤原方用于治疗真阴伤而邪热炽之失眠, 针对的病机为肾阴亏虚、心火炽盛, 是交通心肾法的代表方。“七七, 任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭”, “年四十, 而阴气自半也, 起居衰矣”, 围绝经期女性处于七七之年, 多年经带胎产乳, 皆耗损肾阴(水), 肾水无以上济心火, 导致心火偏亢, 火热扰神则见心烦失眠; 腰为肾之府, 肾开窍于耳, 肾阴亏虚无

以濡养则见腰酸耳鸣; 阴虚阳亢, 虚热内生则见五心烦热、盗汗。因此本方临床应用以心烦失眠、腰酸耳鸣、五心烦热、盗汗、舌红少苔、脉细数为辨证要点。此外, 常可伴头晕目眩、健忘、急躁易怒、口干咽燥等症。

黄连阿胶汤方中黄连、黄芩苦寒, 直折炎上之心火以治标, 使火气降于水, 成无己在《注解伤寒论》<sup>[7]</sup>中评述“阳有余, 以苦除之”; 鸡子黄佐芩、连于泻心火中补心血; 阿胶、鸡子黄为血肉有情之品, 可滋阴益肾, 白芍酸甘养阴, 三者共滋少阴心肾之阴以治本, 使水上济于火<sup>[8]</sup>, 则心肾交合, 坎离既济, 阴阳调和而得眠。临床将此方应用于以心烦失眠为主要表现, 以肾阴亏虚、心火炽盛为主要病机的PMI患者, 常获显效。腰酸耳鸣者, 加杜仲、熟地黄以补肾填精; 头晕目眩者, 加天麻、钩藤以息风潜阳; 心胸烦热者, 加竹叶、栀子以清心除烦。周顾等<sup>[9]</sup>研究表明, 黄连阿胶汤联合耳穴压豆治疗围绝经期阴虚火旺型失眠患者, 较之地西洋组, 能够更为有效地改善患者的睡眠质量, 且安全性更高。茅菲<sup>[10]</sup>的研究证实加味黄连阿胶汤联合阿普唑仑片治疗PMI有效率显著优于单纯应用阿普唑仑片。

## 2 心阳不足, 惊惕失眠——温阳固涩、宁心安神

《伤寒论》第118条:“火逆下之, 因烧针烦躁者, 桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之。”本方原为心阳虚烦躁而设, 是治太阳病误用烧针发汗过多、重伤心阳所致心

阳虚损证之代表方,现已被广泛应用于阳虚型失眠的治疗<sup>[11]</sup>。围绝经期女性摄生不慎,贪凉饮冷,或素体阳虚,或久病伤阳,或因烘热汗出而过服寒凉药物均可损伤心阳。《素问·生气通天论》曰:“阳气者,精则养神”,心阳不足,阳失潜藏,神志浮越,故见惊惕、失眠,患者常自述从噩梦中惊醒;阳虚卫外不固,故见自汗;阳虚温煦失职,故见畏寒肢冷。因此本方辨证要点为惊惕、失眠、噩梦、自汗、畏寒肢冷、舌质淡胖、苔白滑、脉沉弱。此外,还可见精神萎靡、心悸、烦躁、胸闷气短、面唇青紫等阳气不足之临床表现。

桂枝甘草龙骨牡蛎汤方中桂枝辛温、甘草甘温,二者取桂枝甘草汤之意,辛甘养阳,以温复心阳;龙骨、牡蛎质重性降、相须为用,能固涩潜阳,收敛浮越之心阳,宁心安神<sup>[12]</sup>。张锡纯认为“龙骨入肝以安魂,牡蛎入肺以定魄,魂魄者心神之左辅右弼也”,魂魄各安其位,心神自宁<sup>[13]</sup>。四药同用,共奏温复心阳、潜镇安神之功。临床见以惊惕失眠为主要表现,以心阳不足、神失鼓舞为主要病机的PMI患者,用之有效。汗出较多者,加浮小麦、麻黄根以固表止汗;胸闷著者,加薤白、全瓜蒌以开胸行气。彭思菡等<sup>[14]</sup>研究表明,与艾司唑仑相比,本方配合耳穴能更有效地改善心阳不足型围绝经期患者的失眠症状。蔡艳等<sup>[15]</sup>研究证实,应用桂枝甘草龙骨牡蛎汤加减治疗PMI患者能明显提高其睡眠质量,改善失眠症状,且能纠正神经递质代谢紊乱,效果明显优于右佐匹克隆。

### 3 肝血不足,虚烦失眠——柔肝养血、宁心安神

《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》:“虚劳虚烦不得眠,酸枣仁汤主之”,本方主治之虚烦失眠乃肝血亏虚所致。《张氏医通》曰:“虚烦者,肝虚而火气乘之也”,围绝经期女性因工作原因久视暗耗肝血,或经年晚睡血不归肝,或急躁易怒耗伤肝血,又或多年思虑劳倦,损伤心脾,致气血生化乏源,无以归肝。肝藏魂,肝血燥则魂摇神漾而虚烦失眠、多梦,部分患者会出现梦游;肝开窍于目,肝血既亏,目失濡养则视力减退;血虚生风,上扰清空而发眩晕;肝血亏虚不能下注冲任,胞宫失于满盈,故月经量少色淡。因此本方的辨证要点为虚烦失眠、多梦或梦游、视力减退、眩晕、月经量少色淡、舌红苔白、脉弦细。此外,可伴见面唇淡白、肢体麻木、爪甲干枯、大便秘结、心悸怔忡之症状。

酸枣仁汤方中重用炒酸枣仁为君,养血补肝,与茯苓合用宁心安神;知母清虚热除烦;佐以“血

中之气药”川芎,意在调肝血而疏肝气;甘草和中缓急,调和药性。诸药合用,寓清于补,共奏养血清热、除烦安神之效。临床常用于以虚烦失眠为主要表现的肝血不足证PMI患者。心悸较著者,加龙眼肉、柏子仁补血宁心;肢体麻木者,加生地黄、白芍、鸡血藤养血息风。李秀华<sup>[16]</sup>研究显示,酸枣仁汤合用西药治疗PMI总有效率显著高于单用西药,且能更好地缓解患者焦虑、抑郁等其他症状,具有整体调节的优势。Meta分析显示,酸枣仁汤加减治疗PMI较常规西药治疗临床总有效率更高,匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分降低更明显,且安全性更佳<sup>[17]</sup>。

### 4 心肺阴虚,恍惚失眠——润养心肺、安神定魄

《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证治第三》:“百合病,不经吐、下、发汗、病形如初者,百合地黄汤主之。”百合地黄汤是治疗百合病的代表方,症见“意欲食复不能食,常默默,欲卧不能卧,欲行不能行”等。心主血脉,肺朝百脉,心肺功能正常则百脉调和无恙。《素问·举痛论》云:“悲则心系急,肺布叶举,而上焦不通,荣卫不散,热气在中”,围绝经期女性多有悲伤情绪,使心肺郁结,郁久化热耗伤心肺之阴,且该阶段女性常见多汗、盗汗的临床表现。汗为心之液,汗出伤津,燥伤肺阴,而成心肺阴虚之证。阳气外浮,神魄不安则寤时恍惚、寐时失眠;心与小肠相表里,虚火下移小肠则见小便短赤;气郁不疏而化火,循少阳经上炎则见口苦。因此本方辨证要点为恍惚失眠、沉默少言、小便短赤、口苦、舌红少苔、脉微细。此外,亦可见精神不振、不欲饮食、坐卧不宁、恶风等症。

根据仲景提出的百合病治则:“见于阳者,以阴法救之”,本病见虚热症状当用养阴之方法。百合地黄汤由两味药物组成,百合补虚清热,黄芩《本草求真》<sup>[18]</sup>谓其“能敛气养心,安神定魄”,生地黄养五脏真阴而清血热,两药共奏润养心肺、安神定魄之效,临床主要用于以恍惚失眠为主要表现的心肺阴虚型PMI患者。惊悸不宁者,加磁石、龙齿清心镇惊;发热、尿赤者,加知母、滑石、淡竹叶、鲜芦根清热利尿;阴损及阳,出现畏寒、肢冷者,加桂枝、生姜温阳祛寒。梁艳等<sup>[19]</sup>研究证实,百合地黄汤联合常规西药治疗PMI的总有效率明显高于单纯西医治疗,其疗效机制为调节内分泌紊乱,改善患者负面情绪,提升睡眠质量,减少失眠。张慧等<sup>[20]</sup>研究表明,百合地黄汤联合镇静安神针法治疗PMI疗效显著,且不易产生药物依赖,未见明显不良反应,安全可靠。

## 5 结语

经方治疗围绝经期失眠症当谨守病机、准确辨证,不可一味使用安神药物,而应把握全身症状,分清阴阳偏盛偏衰、脏腑虚实情况进行整体调节。本文根据患者失眠特点及伴随症状的不同,总结了运用经方治疗不同证型围绝经期失眠症的情况:黄连阿胶汤适用于心肾不交、心烦失眠者;桂枝甘草龙骨牡蛎汤适用于心阳不足、惊惕失眠者;酸枣仁汤适用于肝血不足、虚烦失眠者;百合地黄汤适用于心肺阴虚、恍惚失眠者。PMI患者多病程较长,虚实夹杂,许多患者就诊前已接受多种治疗方案,临床症状往往错综复杂,寒热兼见,故治疗贵在机圆法活,不可拘泥于一法一方。临证应注意妇人病“其虽同病,脉各异源”的特点,灵活化裁经方,以取得更好的临床疗效。

## 参考文献

- [1] SILVESTRI R, ARICÒ I, BONANNI E, et al. Italian Association of Sleep Medicine (AIMS) position statement and guideline on the treatment of menopausal sleep disorders[J]. Maturitas, 2019, 129: 30.
- [2] 中华预防医学会妇女保健分会更年期保健学组. 更年期妇女保健指南(2015年)[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2016, 3(2): 21.
- [3] CIANO C, KING T S, WRIGHT R R, et al. Longitudinal study of insomnia symptoms among women during perimenopause[J]. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs, 2017, 46(6): 804.
- [4] 徐智华, 王轶蓉. 围绝经期失眠症的中西医治疗进展[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(6): 108.
- [5] 庞晓昇, 张瑶, 张淑兰. 绝经激素治疗与有关疾病的风险评估[J]. 中国计划生育和妇产科, 2022, 14(1): 13.
- [6] 周登威, 顾漫. 经方概念的形成与演变[J]. 中医药文化, 2022, 17(1): 10.
- [7] 成无己. 注解伤寒论[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018: 153.
- [8] 朱凌辉, 董波. 董波教授从六经辨治不寐经验举隅[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2022, 20(12): 2299.
- [9] 周顾, 张小霞, 刘文静, 等. 黄连阿胶汤联合耳穴压豆治疗围绝经期阴虚火旺型失眠的临床研究[J]. 深圳中西医结合杂志, 2021, 31(8): 78.
- [10] 茅菲. 黄连阿胶汤加减对围绝经期失眠患者睡眠质量及性激素水平的影响[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(22): 4297.
- [11] 刘布谷, 梁新梅, 翟阳, 等. 温阳法治疗阳虚失眠研究进展[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(2): 201.
- [12] 尹永坤, 吴国清, 蒋丹丹. 参附汤合桂枝甘草龙骨牡蛎汤加减联合西药治疗慢性心力衰竭临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(11): 52.
- [13] 刘蕊嘉. 加味桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗阳虚型失眠的临床观察[D]. 北京: 北京中医药大学, 2021.
- [14] 彭思菡, 林潮荣, 吕梦亮, 等. 桂枝甘草龙骨牡蛎汤配合耳穴治疗更年期失眠疗效观察[J]. 山西中医, 2018, 34(5): 17.
- [15] 蔡艳, 叶玉妹, 张涛, 等. 桂枝甘草龙骨牡蛎汤加减治疗阴虚火旺型更年期失眠疗效及对患者睡眠质量、神经递质的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(9): 38.
- [16] 李秀华. 酸枣仁汤加谷维素治疗更年期失眠的效果研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(8): 1353.
- [17] 郭雨晴, 闫奎坡, 朱翠玲, 等. 酸枣仁汤加减治疗女性更年期失眠疗效Meta分析[J]. 陕西中医, 2020, 41(12): 1833.
- [18] 黄官绣. 本草求真[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2012: 242.
- [19] 梁艳, 郑丽娟. 百合地黄汤联合常规西医治疗女性围绝经期失眠的疗效观察[J]. 现代医药卫生, 2022, 38(14): 2451.
- [20] 张慧, 周青. 百合地黄汤联合镇静安神针法治疗女性围绝经期失眠的疗效及对焦虑抑郁的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2021, 16(3): 405.

第一作者: 郭霖霖(1997—), 女, 硕士研究生在读, 研究方向为中医药防治妇产科疾病。

通讯作者: 刘雁峰, 医学博士, 主任医师, 教授, 博士研究生导师。liuyaf8888@sina.com

收稿日期: 2022-09-01

编辑: 傅如海

