

柴芩温胆汤治疗失眠症体会

★ 陈源 (江西中医学院 南昌 330006)

★ 指导:周茂福 (江西中医学院 南昌 330006)

关键词:柴芩温胆汤;失眠

中图分类号:R 256.23 文献标识码:B

在老师的指导下,临床中运用柴芩温胆汤治疗失眠症取得了很好的效果。兹将典型病例及临床体会叙述如下,供同道参考。

1 典型病案

王某,女,30岁,2005年11月5日初诊。半月前因与家人吵架,生气后,胸胁闷胀不舒,不欲食,夜间入睡困难,恶梦多,晨醒较早,起床后感觉疲乏无力,心中无名烦恼,无精打采,欲呕,舌质红、苔黄腻,脉弦数。证属肝胆郁火,夹痰犯脾。处以柴芩温胆汤治疗,药用:柴胡12g,黄芩10g,法半夏15g,党参6g,竹茹10g,枳实10g,陈皮10g,远志6g,石菖蒲10g,茯苓15g,生姜3片,大枣6枚。7剂。临睡觉1小时及晨起饭后1小时服用。2005年11月12日二诊,诉:睡眠情况改善较好,梦已减少,胸胁闷胀不舒、心烦、不欲食、欲呕均减轻,精神转佳,药已中的,效不更方,继服7剂巩固疗效。随访,失眠消除,如常人。

2 体会

失眠的病因有很多。《黄帝内经》中有“胃不和则卧不安”,方用半夏秫米汤治疗,为痰湿中阻脾胃导致失眠的治疗开创了先河。《灵枢·邪客》中对失眠的病因及治疗都有明确的记载:“今厥气客于五脏六腑,则卫气独卫其外,行于阳,不得入于阴,行于阳则阳气盛,阳气盛则阳跷陷,不得入于阴,阴虚故目不冥。黄帝曰:善。治之奈何?伯高曰:补其不足,泄其有余,调其虚实,以通其道而去其邪。”说明“胃不和则卧不安”只是失眠的一种类型,其本质是脾胃中之湿痰阻碍了卫入于阴的道路。不过在临床中,脾胃湿痰导致失眠是不能够说明全部问题的,仅从脾胃论治失眠也是不够的。《灵枢·本神》提到“心主神”、“肝藏魂”、“肺藏魄”说明了肝肺对心主神明都有极其重要的影响。其中尤其是肝,以心为君火,肝为相火,君火不宁,相火易动。在七情之中,怒伤人最甚,伤人之时首先引动肝中相火,使相火妄动,相火引动心君之火,心火不宁而容易导致失眠。相火妄动,夹痰上行,形成痰热扰心,故而失眠。另一方面《黄帝内经》也提到“土得木而达”,“城门失火”焉有不殃及鱼池者?在卫气的循行路线上,脾是出阴入阳的枢纽,而其前一脏就是厥阴肝。失眠的主要病变在心,心主藏神,心神被扰则神不安宁而致失眠。因足厥阴肝经夹胃属肝络胆,而足阳明胃又通于心,脾胃居中焦

为五脏气机升降的枢纽,而肝气又极容易横逆犯脾,致脾胃气机失常,肝火夹脾胃痰湿循经上扰,致心神不宁而失眠。徐东皋云:“痰火扰乱,心神不宁,思虑过伤,火炽痰苑而致不眠者多矣。有脾倦火苑不得疏散,每至五更,随气上升而发躁,便不成寐,此易快脾解苑清痰降火法。”所以陆以恬在《冷陆医话》中用半夏、夏枯草治好了一失眠病人,此二味药,一化脾胃痰湿,一清肝胆火。正如丹溪所云:“善治痰者,不治痰而治气。”陆氏的病例是对朱氏理论很好的明证。因此,我们在治疗失眠时,不仅要化脾胃痰湿,还要清肝胆火,肝脾同调,痰火同治,方为周全。清代名医王旭高认为:“大凡杂证多肝病,临证还需随症观。杂证之中,肝病十居六七。”这也是很好的佐证。

当然肝火夹痰的失眠有其辨证要点:心情压抑,兴趣索然,沮丧,注意力不集中,学习能力下降,胸闷,食欲减退,晨起疲乏无力,恶心呕吐,心烦口苦,眼干涩。辨别该类型的失眠,主要抓住晨起后疲乏无力,心情沮丧,加上脉滑数,舌苔黄腻,即可认作肝胆郁火夹脾胃痰湿的失眠。

为什么要力抓晨后的症状作为辨证的切入点呢?原因在于,胆为甲木,肝为乙木,其气象春。《灵枢·顺气一日分为四时》云:“以一分分为四时,朝则为春。”肝胆属木,于四季旺于春,于一日旺于晨。清晨之时肝气最旺,故凡清晨情绪低落,疲乏无力,不欲食,呕心欲吐,口苦大多与肝胆相关。这与西医的抑郁障碍相关性失眠极其相似。细问病因,该类病人多有情志上的刺激因素,使其郁郁不乐,肝胆之气不畅郁而化火,肝木横逆克犯中焦脾土,故多伴有不欲食,或食而不香,或食而不化等脾胃症。笔者在老师的指导下,临床中运用柴芩温胆汤以疏肝理脾、化痰安神,对该类失眠病人取效甚捷。小柴胡汤出自《伤寒论》,主治“胸胁苦满,默默不欲饮食,心烦喜呕”,该方调脾理肝,顺肝乙木之性;温胆汤出自《备急千金要方》,主治“大病后虚烦不得眠”,该方清化痰热,顺胆甲木之性。二方合用,清肝胆痰热,理脾畅气,则神自安而睡眠足。

此类以病发时辰结合五脏生克乘侮关系进行辨证的方法,在临床有着广泛的应用。这种以天人相应理论为指导,融合了时间医学和五行生克制化理论的辨治思路,体现了中医传统特色,值得临床中大胆运用。

(收稿日期:2006-03-30)