

· 临证经验 ·

# 新安王氏内科辨治不寐经验探析

丁玲, 胡建鹏, 洪靖, 王丽娜, 李玉, 雷梦南, 王键

(安徽中医药大学, 合肥 230038)

**摘要:** 新安王氏内科在临床辨治内科杂病方面经验丰富, 遣方用药别具一格。新安王氏内科认为不寐病位在脑, 脏腑关系上重视心、脾、肝、肾; 脏腑失调, 阴阳失交是病机关键; 治疗总以调整脏腑阴阳偏颇为主: 从脑入手, 补肾填髓, 养心安脑宁神、肝肾同治, 注意精神调护、交通心肾, 调节阴阳升降、重视心脾, 不忘痰热扰神; 临证善用对药, 疗效显著。文章通过文献整理, 从病因病机、辨治经验、用药特色、验案分析等方面剖析新安王氏内科论治不寐的临床经验。

**关键词:** 新安医学; 王氏内科流派; 不寐; 辨治经验

**基金资助:** 国家中医药管理局“新安王氏内科流派传承工作室”建设项目[No.国中医药人教函(2012)228号], 第四批全国优秀人才项目[No.国中医药人教发(2017)24号]

## Experience of Xin'an WANGs' internal medicine school in treating insomnia

DING Ling, HU Jian-peng, HONG Jing, WANG Li-na, LI Yu, LEI Meng-nan, WANG Jian

(Anhui University of Chinese Medicine, Hefei 230038, China)

**Abstract:** Xin'an WANGs' internal medicine has a rich experience in the clinical diagnosis and treatment of miscellaneous internal diseases. Besides, the prescriptions of Xin'an WANGs' internal medicine are unique. The theory of Xin'an WANG internal medicine considers that the position of the disease is not only in the brain. WANGs' internal medicine puts emphasis on the heart, spleen, liver and kidney in the relationship of viscera and thinks that the pathogenesis of insomnia is the dissonance of the viscera and the incompatibility of yin and yang. The main treatment is to adjust the biases of yin and yang of the viscera: starting from the brain, invigorating the kidney and filling the marrow, nourishing the heart and tranquilizing the mind, treating both liver and kidney, paying attention to mental care, communicating the heart and kidney, adjusting the lifting and lowering of yin and yang, attaching importance to the heart and spleen, and not forgetting internal disturbance of phlegm-heat; using couplet medicines properly in clinical practice with remarkable effect. This article has gathered various literatures summarized the experience of Xin'an WANGs' internal medicine in treating insomnia from the pathogenesis, diagnosis and the characteristics of medication.

**Key words:** Xin'an medicine; WANGs' internal medicine school; Insomnia; Treatment experience

**Funding:** Research Office of Academic Experience Inheritance of Xin'an WANGs' Internal Medicine School Construction Project of State Administration of Traditional Chinese Medicine [No.(2012)228], The 4th Batch of National Excellent Talents Project [No.(2017) 24]

“新安王氏内科”发源于新安江流域的古徽州地区, 始于歙县名医王履中, 薪火相传六世, 誉满杏林。王氏医家既博采诸家之长, 又师承家传之学, 在内科疾病论治方面经验丰富, 治疗思路、处方用药颇具特色, 临床疗效显著。现通过文献梳理方式, 将新安王氏内科论治不寐经验探析如下。

### 病因病机

“不寐”一词首现于《难经·四十六难》“老人卧而不寐”, 以入睡困难、睡眠不深、睡后易醒、眠时较短等为突出表现。《灵枢·大惑论》有云: “卫气不

得入于阴, 常留于阳。留于阳则阳气满, 阳气满则阳跷盛; 不得入于阴则阴气虚, 故目不瞑矣”。《素问·逆调论篇》有“胃不和则卧不安”的言论。在内经时代对不寐发病的认识总以“阳不入阴、营卫失和、脏腑失衡”为主<sup>[1]</sup>。后世张仲景《伤寒杂病论》将不寐分为两类, 即外感少阴热化证之“心中烦, 不得卧”和内伤虚劳病之“虚烦不得眠”。刘完素《伤寒标本心法卷萃》谈“懊恼烦心, 反复颠倒不得眠”乃火热拂郁所致。张介宾《景岳全书》从邪正虚实角度出发, 邪实侵扰为实, 营气不足为虚。陈士铎《辨证录》提到“昼

通讯作者: 王键, 安徽省合肥市梅山路103号安徽中医药大学新安医学教育部重点实验室, 邮编: 230038, 电话: 0551-65169060  
E-mail: wangjian6301@163.com

夜不能寐,心甚烦躁”与心肾不交有关。

新安王氏医家融汇前贤之理法,并结合自身临床实践,认为不寐发病或忧思伤脾,气血亏虚,心神失养;或暴受惊恐,肝郁化火,扰动神明;或饮食不节,聚痰化热,内扰神明;或久病年高,肝肾亏损,髓不充,虚风内动;或起居失常,阳不入阴,心肾不交,神不安宅。其病位在脑,与心、脾、肝、肾关系密切。病机总属于脏腑失调,阴阳失交。治疗上强调以补虚泻实,纠正脏腑偏颇为本,不可一味堆砌养心安神之品,重视药后的情绪疏导。

### 辨治经验

不寐病因复杂,涉及脏腑很多,故新安王氏医家遵从辨证审因,治病求本的思想,补其不足,泻其有余,以达到气血调和,阴平阳秘的状态,临证多法兼备,各有侧重,灵活处之。

1. 明证审因,从脑辨证施治 李时珍重视脑的作用,《本草纲目》中强调“脑为元神之府”,其后新安医家汪昂治学博采众长,衷中参西,其《本草备要》中有“人之记性皆在脑中”的言论,拓展中医脑理论的内涵实质<sup>[2]</sup>。新安王氏医家继承前贤,又有所发展,认为“脑为髓海,精神所舍,宗脉所聚”、“心、肾精神皆荟萃于脑”,将不寐病位归于脑。王仲奇以胞脉联系脑与心:“胞脉属心,又通于脑”,心之精血可充养脑髓,心脑相关,互相为用。若神劳事烦,暗耗心血,或营血亏虚,心神失宁,脑筋宗脉欠安而见夜寝不寐者,强调心脑同治,主张养心安脑宁神。肾藏精,精生髓,髓上充于脑以养髓海而安脑神。《灵枢·海论》指出肾虚髓海失养,可见头晕目眩、耳鸣脑转、夜难安寝等症。新安王氏医家在医案中频频提及肾主精生髓,对于年高体虚或房劳过度或先天不足,后天失养者,强调肾脑同治,主张补肾填髓安神。

2. 肝肾同治,注意精神调护 《冯氏锦囊秘录》指出:“是以壮年肾阴强盛,则睡沉熟而长,老年阴气衰弱,则睡轻而短”。肾虚在年老不寐发病中占有重要地位。肝肾之间,“精血同源”。精血可化气,气又分阴阳,肝肾阴阳之间同源互根又互为制约,维持动态平衡。肾水干涸,肝木失养,肾阴亏虚又累及肝阴,肝肾阴血俱亏,阳无所制,虚风内动,神魂失所,夜难安卧。新安王氏内科认为肝肾精血皆聚于脑以濡养之,若肝肾亏虚则“脑筋宗脉弗能宁静”,不寐易作。常以一贯煎加减,补益肝肾,育阴潜阳,并佐以宁心安神之品。肝主情志疏泄,不寐发作,重在情志。王仲奇告诫患者本病“以恬愉为务,无恚嗔之心”,治疗重在静养保摄,药物只能延缓病情进展。王乐甸教导重症

患者务必坚定治愈疾病的信念,建立规律的作息制度<sup>[3]</sup>。王键教授强调就寝时做到“入静、放松、顺其自然”,并同患者沟通交流以疏导情志。

3. 交通心肾,调节阴阳升降 《灵枢·口问》有载:“阳气尽,阴气盛,则目瞑;阴气尽而阳气盛,则寤矣”。阴阳消长及互相潜藏出入是睡眠的基础。《灵枢·邪客》指出:“卫气独卫其外,行于阳,不得入于阴……故目不瞑”。阳不入阴,阴阳失交则会导致不寐。心主火属阳,肾主水属阴,心火下交于肾,以制肾水过寒而助真阳;肾水上济于心,又克心火亢盛而益心阴。若肾水亏虚无力上济心阳,或心阳不足失于温煦肾水,导致阴阳失济不能通达,则发为不寐。王仲奇称心肾不交为“坎离失济”,即“坎中之阳虽欲上承,离中之阴不肯下交”,以致“阴阳不相交,精神不相守”而出现数夜难眠的病状。新安王氏内科重视交通心肾,常用交泰丸加减,以期阳升阴降,精神通泰。若夹有营卫失调,阴阳不和者,则酌情加入干地黄、芍药,以调和营卫。

4. 重视心脾,不忘痰热扰神 《灵枢·营卫生会》:“壮者之气血盛,其肌肉滑,气道通……故昼精而夜瞑”。可见气血充盛是睡眠的关键。脾为后天之本,主化生气血,营养周身,若脾虚失运,则化源匮乏,心神失养,夜难安寝。《素问·逆调论篇》指出:“阳明逆不得从其道,故不得卧也”。饮食不节,或过食肥甘,酗酒无度;或宿食停滞,久积不消;或暴饮暴食,饥饱交互,以致脾胃功能受损,气机不畅,津液不行,壅滞化热,痰热互结,上扰清空而不得寐。此外,脾居中央为气机之枢纽,肾水升腾而心火下交皆赖脾气升发作用的正常发挥<sup>[4]</sup>。新安王氏内科深谙脾胃在不寐病变中举足轻重的作用,临证注重心脾,气血两虚者以归脾汤加减,心脾同治,益气养血;痰热扰神者以黄连温胆汤加减,健脾和胃,清化痰热;且常在方药之中佐以半夏、秫米以调畅中焦,和胃安神。

### 用药特色

新安王氏内科治疗不寐善用对药,如五味子与麦冬、黄连与竹茹、夜交藤与酸枣仁、磁石与青龙齿、黄连与肉桂、半夏、秫米与夏枯草等。

1. 五味子与麦冬 五味子味甘补益,主归心肾,可滋补心肾之阴而安心神。《医林纂要·药性》称其可“宁神,除烦渴,止吐衄,安梦寐”。麦冬味甘微苦微寒,归肺、胃、心经,质地滋润,长于滋阴清热而除烦安神。新安王氏内科常两药合用滋阴养血,凝神助眠,对顽固性失眠疗效尤佳。

2. 黄连与竹茹 黄连味苦性寒,尤善清中焦湿热。竹茹甘寒清润,可入心经,既清痰热,又可除心

烦。《本草述》称其可“除胃烦不眠”。两药相伍见于黄连温胆汤,有效缓解胆火夹痰导致的心烦不寐。

3. 夜交藤与酸枣仁 夜交藤药力平和,入心肝二经,可补心益肝而养血安神。《饮片新参》称其“养肝肾,止虚汗,安神催眠”。酸枣仁酸甘补敛,长于补心肝亏虚之阴血,为养心安神之要药,《名医别录》载其“主烦心不得眠”。两药常相须为用,治疗阴血亏虚以致心神失养的心悸、怔忡、失眠等症。

4. 磁石与青龙齿 磁石咸寒润下,质重沉降,镇镇与补益并行,尤擅镇惊安神,平肝潜阳。青龙齿甘涩性凉,主入心肝经,生用镇惊安神兼可清心除烦,主治心神不宁,失眠多梦,身热心烦等症。新安王氏内科常两药合用取镇惊安神之功,以治不寐重症久治不愈者。

5. 黄连与肉桂 黄连苦寒,苦先入心,可清泻心火。肉桂辛甘大热,为补火助阳之要药,《本草求真》称本品“大补命门相火”。黄连与肉桂相伍取交泰丸之意,寒热并用,水火既济。现代药理研究发现,黄连小檗碱与肉桂醛联合使用可增强镇静催眠作用<sup>[5]</sup>。新安王氏内科治疗虚烦不寐,证属心火偏亢,肾水过寒,心肾不交者,常相须为用。

6. 半夏、秫米与夏枯草 半夏主入脾胃两经,具有燥脾化痰、通降胃气,交通阴阳之功。《本草纲目》载其可除“目不得瞑”。秫米和胃安神,《本草纲目》称其“益阴气而利大肠”。半夏配秫米,是内经十三方之一,专为失眠而设。夏枯草具有和阳养阴的功效,《重庆堂笔记》记载“失血后不寐者服之即寐”。新安王氏内科以半夏、秫米及半夏、夏枯草两两相配治疗不寐,和脾胃,调营卫,通阴阳,助安眠。

### 案例举隅

1. 王仲奇辨治不寐案 患者某,3月25日(年份遗失)初诊:肾虚髓弱,阳浮神驰,宗脉弗静,头脑眩晕,腰俞作酸,小溲夜数,心中难过,夜寐多梦不安,脉濡弦,治以镇摄。辨为不寐肾虚髓亏,脑脉失养之证,治当补肾填髓,宁心安神。拟方:左牡蛎(煅)三钱,青龙齿(煅)三钱,龟板(炙)八钱,石决明(煅)五钱(前四味先煎),生地黄六钱,潼沙苑三钱,金钗斛三钱,柏子仁(杵)三钱,甘枸杞(炒)二钱,甘菊花钱半,野豆料三钱,冬青子三钱,茯神三钱。3月30日二诊:夜寐较安,溲数较减,腰俞作酸,头脑昏蒙不清,脉濡数而弦。肾主精生脑,其脉循脊,开窍于二阴。仍以镇摄。拟方:左牡蛎(煅)三钱,青龙齿(煅)三钱,龟板(炙)八钱,石决明(煅)五钱(前四味先煎),锁阳二钱,菟丝饼三钱,潼沙苑三钱,金钗斛三钱,覆盆子三钱,冬青子三钱,川杜仲(炒)三钱,甘

枸杞(炒)二钱。4月4日三诊:肾亏髓复,作强略强,夜寐较安,溲数已减,腰酸已愈,头目较清,惟四肢乏力,饱食则腹胁胀痛,脉弦。仍守原意,兼调脾胃。拟方:左牡蛎(煅先煎)三钱,川杜仲(炒)三钱,锁阳三钱,覆盆子三钱,续断(炒)二钱,菟丝饼三钱,潼沙苑三钱,金钗斛三钱,益智仁一钱,广皮白钱半,佩兰三钱,陈六神曲(炒)三钱。

按:肾虚髓减,心神浮越,脑筋宗脉失宁,故心中难过,夜不安寝,头脑眩晕;腰为肾之府,肾精不足,以致腰俞作酸;肾开窍于二阴,肾虚不固,可见小溲频数。药用龟板滋肾填髓治其本,左牡蛎、青龙齿重镇降逆以安心神,石决明潜降空阳,引阳入阴;生地黄、甘枸杞仿一贯煎之意,滋补肝肾以生精血;杜仲、续断补肝肾,强筋骨,治肾虚腰痛之症;潼沙苑,金钗斛、冬青子滋补肾阴,固精缩尿;柏子仁、茯神交通心肾,安神定志。诸药合用共奏补肾填髓,镇摄安神之功。二诊之后诸症均大减,仍守原法。三诊因饱食伤及中焦,又添腹胁胀痛之症,先生酌情添入佩兰、神曲之类醒脾化湿,以期肠胃调,安卧可。

2. 王任之辨治不寐案 患者某,女,8月10日(年份遗失)初诊:营阴不足,心神失宁,宗脉欠静,夜难安寐,山根、眉棱胀痛,时或心悸,动觉气短,口干、掌热,尺脉较弱。辨为不寐,营阴亏虚,心神失养之证,治以养营宁心,安神清脑。拟方:珍珠母<sup>(先煎)</sup>12g,玳瑁片<sup>(先煎)</sup>12g,煅青龙齿<sup>(先煎)</sup>15g,左牡蛎<sup>(先煎)</sup>12g,细生地12g,肥玉竹10g,麦冬10g,女贞子10g,北五味子3g,炙远志肉3g,炒酸枣仁24g,野茯神15g,首乌藤12g,夏枯草10g。8月14日二诊:心悸较宁,仍难入寐,寐后较前见酣,掌热亦轻,惟日来鼻塞咳嗽,眉棱胀痛较甚,腕腹亦痛,则兼挟外因之过。左脉较浮。守原法变通。拟方:制灵磁石<sup>(先煎)</sup>18g,煅青龙齿<sup>(先煎)</sup>15g,野茯神15g,炙远志肉3g,炒酸枣仁24g,夜交藤12g,夏枯草10g,蔓荆子6g,辛夷6g,香白芷6g,白蔻仁3g,炒灵脂10g,煨川楝子5g,炒沉香曲5g。8月16日三诊:外因已却,诸恙递减,再以养营、宁神、清脑缓调之。

按:本案患者为女性,多因忧思太过,暗耗阴血以致心失所养,脑筋宗脉失宁,出现夜寐难安,心悸气短等症,阴虚生内热,虚火内扰,则见口干、掌热。因心脑有因,相依为用,治从养营、宁心、清脑之法。投以珍珠母、玳瑁、龙齿、牡蛎等咸寒质重之品重镇安神,兼开脑窍;五味子、麦冬仿生脉散之意,配以生地黄、玉竹可滋养心脉,清热除烦,茯神与远志醒脑开窍,安神益智,夜交藤、酸枣仁配伍养心安神,夏枯草调营卫、和阴阳,是治疗不寐证佳品。诸药合

用,已获佳效,二诊寐后见酣,掌热亦轻。因患者感受外邪,治当标本兼顾,守原法变通,酌情加入蔓荆子、辛夷、香白芷等散风寒、宣鼻窍。三诊再守既效之法,收效显著。

3. 王乐旬辨治不寐案 患者某,女,62岁。1992年5月9日初诊:不寐,长期以来借助“安定”方能入眠,且药量逐渐增大,神色萎顿,心烦躁,下肢间做抽掣,舌红无苔,脉濡细。辨为不寐,肝肾亏虚,心神失养之证,治当滋补肝肾,养心安神。拟方:夜交藤30g,炙甘草6g,磁石<sup>(先煎)</sup>30g,女贞子10g,生白芍10g,北五味子6g,潼白蒺藜各12g,早莲草10g,干地黄18g,茯神12g,青龙齿<sup>(先煎)</sup>20g,酸枣仁10g,火麻仁10g,炒延胡索10g,煨川楝子10g,钩藤10g。7剂,水煎服,每日1剂。1992年5月16日二诊:药后疗效佳显。即可入睡6小时之久,两下肢抽掣偶作。自觉神清气爽,拟上方加甘枸杞子15g。继服7剂。三、四、五、六诊仍以原方出入。患者神色日振而夜能安卧,安眠药基本停用。后因气候渐趋炎热,停药中药。8月22日七诊:前方药证相安,两下肢筋脉抽掣已大体未作,但近来夜寐偶有烦躁,略有咳逆,舌红无苔,脉濡细,守原方出入。拟方:夜交藤30g,煨天麻10g,桔梗6g,生白芍10g,青龙齿<sup>(先煎)</sup>20g,甜百合18g,前胡6g,炒延胡索10g,干地黄18g,磁石<sup>(先煎)</sup>30g,生甘草6g,金铃子10g,茯神12g,炒淮小麦30g,鸡血藤30g。7剂,水煎服,每日1剂。

按:本案患者长期服用安眠药,属顽固性失眠,辨证为心肝肾三脏之阴俱亏,以肝肾亏虚为本。病程缠绵日久而见神色萎顿,头晕目花;肝肾亏虚,风阳内动,以致下肢抽掣间作。全方以滋补肝肾为主,益心宁神为辅。方中夜交藤、生白芍、干地黄是先生滋补肝肾的常用对药,女贞子、早莲草滋肾阴,白蒺藜壮肾阳,六药合用以治其本;炙甘草、北五味子、酸枣仁、茯神皆酸甘之品,既可养营阴,又可益心神;磁石、钩藤、潼蒺藜,潜镇息风,潜降肝阳;再以龙齿一味,重镇以安心神。如此肝肾久亏得以滋润,心阴得养,阴阳调和而神安。初诊已获佳效,再诊仍以原方加甘枸杞子巩固。后期因新感外邪以致烦躁又作,故仍守原法,参入生甘草,桔梗、前胡等祛风散邪,宣肺止咳,即可收效。

4. 王键辨治不寐案 患者某,女,39岁。2016年11月20日初诊:夜寐难安,入睡偏迟,口苦口干且黏,但不欲饮,颜面常年有痤疮,月经周期正常,但量少,挟血块,3天即尽,大便溏薄。当脘痞胀,易泛吐酸水。脉微细弦,舌淡红,苔薄白。辨为不寐,湿热内蕴,上扰心神之证,治以清化湿热,宁心安神。拟方:当归10g,炒黄芩12g,炒黄连10g,炒黄柏10g,蒲公

英20g,茯苓20g,泽泻12g,生白术12g,法半夏12g,炒陈枳壳12g,煨瓦楞子15g,甘松10g,青橘叶12g,夏枯草15g,14剂,水煎服,每日1剂。2016年12月4日二诊:前次从湿热内停,气机着滞之候入治,以当归六黄汤化裁,痞胀,泛酸,口苦且干诸症有明显改善。脉微细弦,舌淡红,苔薄白,再守原方出入。拟方:原方去煨瓦楞子、甘松,加夜交藤30g,酸枣仁20g,合欢皮20g,熟女贞子15g,早莲草15g。14剂,水煎服,每日1剂。

按:湿热上扰清空,则夜寐不安;湿热内停中焦,气机升降失调则见口苦口干且黏,但不欲饮;湿热困脾,脾失健运,大便溏薄,当脘有痞胀之感;郁火上炎颜面,故颜面常年有痤疮。证属湿热内停,脾胃受困,气机着滞。当归六黄汤原意为清虚热,滋阴津,泻虚火,王键教授从当归六黄汤化裁,去生地、熟地黄、黄芪,加大炒黄芩、炒黄连、炒黄柏用量,分别至12g、10g、10g,意在加强清热燥湿以助运化;茯苓、泽泻、生白术健脾以利湿热之邪从小便而出;再配炒陈枳壳、青橘叶,以资行气,气行则津液不聚;夏枯草、法半夏二药引阴入阳,疏肝和胃安神。药证相安相和,二诊诸症均有明显改善,仍守原法变通。前方加合欢皮去煨瓦楞子、甘松以解郁安神,又因湿热之邪易耗伤肝肾真阴,故加二至丸滋补肝肾之阴,再佐茯苓、夜交藤两药,以增强睡眠质量,巩固疗效。

### 小结

新安王氏内科认为不寐主要由脏腑气血紊乱,阴阳失交所致,临证圆机活法,从脑入手,补肾填髓,养心安脑宁神;肝肾同治,注意精神调护;交通心肾,调节阴阳升降;重视心脾,不忘痰热扰神;善用对药,如五味子与麦冬、黄连与竹茹、黄连与肉桂、夜交藤与酸枣仁、青龙齿与磁石、半夏、秫米与夏枯草等,各有侧重,收效显著。综上,新安王氏内科治疗不寐的特色经验对提高临床疗效具有指导价值,值得参考。

### 参考文献

- [1] 贾玉,贾跃进,郑晓琳.中医对失眠认识的探讨及展望.中华中医药杂志,2015,30(1):163-166
- [2] 黄辉.新安医药学家汪昂(三).中医药临床杂志,2011,23(2):167-173
- [3] 王键,吴毅彪,任何,等.中国现代百名中医临床家丛书·王乐旬.北京:中国中医药出版社,2009:67-68
- [4] 马天驰,王彩霞.“治脾以安五脏”学术思想探析.中华中医药杂志,2018,33(1):39-41
- [5] 熊志明.配伍肉桂醛对盐酸小檗碱在快速动眼睡眠剥夺大鼠血液与脑组织分布的影响.广州:广州中医药大学,2015

(收稿日期:2018年1月24日)