

王宏献运用柴归汤治疗不寐经验介绍

贾科萍¹ 指导：王宏献²

1. 义乌市妇幼保健院, 浙江 义乌 322000; 2. 义乌市中医医院, 浙江 义乌 322000

[摘要] 介绍王宏献主任医师运用柴归汤治疗不寐临床经验。王宏献认为, 不寐常有阴阳失调、气血失衡、心身共病的一般病机, 治疗上当以“和”为本, 常用柴归汤结合辨证施治。柴归汤中以小柴胡汤动枢机, 畅气机, 通内外, 畅三焦, 达表里; 当归芍药散养血活血、健脾行水利湿。两方相得益彰, 中焦可清, 气血乃净, 阴阳交合, 则寐可常。

[关键词] 不寐; 和法; 柴归汤; 王宏献

[中图分类号] R249; R256.23 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2023) 06-0204-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2023.06.043

Experience of WANG Hongxian in Treating Insomnia with Chaigui Decoction

JIA Keping Instructor: WANG Hongxian

Abstract: The paper introduces the clinical experience of chief medical practitioner WANG Hongxian in treating insomnia with Chaigui Decoction. WANG holds that the pathogenesis of insomnia lies in yin–yang disharmony, imbalance of qi and blood, and comorbidity of mind and body. The concept of “harmony” should be the foundation of treatment, combined with Chaigui Decoction based on syndrome differentiation. In categories of Chaigui Decoction, Xiaochaihu Decoction is used to move the core, promote qi movement, unblock the inside and outside, harmonize triple energizers, and reach the exterior and interior; Danggui Shaoyao Powder can nourish and invigorate blood, and fortify the spleen to move water and drain dampness. In this way, the combination of harmonizing method and Chaigui Decoction can bring out the best in each other, which can clear the middle energizer, clean the qi and blood, interact and harmonize yin and yang, and finally cure insomnia.

Keywords: Insomnia; Harmonizing method; Chaigui Decoction; WANG Hongxian

王宏献主任医师为金华市名中医, 第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 从事中医临床工作三十余载, 善用经方治疗各科疑难杂症, 经验丰富, 用药精妙, 常有独到的诊疗思路, 中医八法中首推“和”法, 临证各科疾病均广泛涉猎, 对女性患者, 多以小柴胡汤合当归芍药散切入诊

治。笔者跟随王宏献老师临诊多时, 现将其运用柴归汤治疗不寐的独特见解总结介绍如下, 以飨同道。

1 乱象丛生, 阴阳失衡, 不寐生矣

现今社会, 物欲横流, 世态浮华, 人心多浮躁, 索求无度, 熬夜放纵, 酒肉生冷, 故常欲火郁积于上, 气血精神耗于内, 寒凉湿冷阻于下, 心身

[收稿日期] 2022-02-10

[修回日期] 2023-02-14

[基金项目] 义乌市中医药育苗人才培养项目 (义卫发[2021]4号); 金华市名中医工作室建设项目 (金卫[2021]18号)

[作者简介] 贾科萍 (1987-), 女, 医学硕士, 副主任中医师, E-mail: 1649626050@qq.com。

[通信作者] 王宏献 (1967-), 男, 医学博士, 主任中医师, E-mail: 1603270248@qq.com。

不调,虚实夹杂,水火难济。且女子由于生理现象月事的存在,常处于阴血不足的状态,情志更易波动,气机较易郁结,而女子属阴类,寒湿更易侵犯,阳气本易耗伤,故而郁虚更易共存。黄煌提出柴归汤综合征^[1],此证的临床特征有:多见于35~45岁的中青年女性,形体中等,肤色偏黄、干燥少泽,颜面黄暗,常有黄褐斑,或浮肿貌;对不适症状的体验细致,主诉繁多,乏力疲劳和冷感明显;常见症状如恶风怕冷、手足冰冷、关节与肌肉酸痛、晨僵,常伴头晕、心慌,睡眠欠佳,易感冒,易出现过敏症状或罹患自身免疫性疾病;易出现经前紧张综合征,月经失调,经量减少,经色暗等。总之,患者就诊时不定愁诉,全身不适,此间“不寐”之诉,可见于诸多病症中,虽为常见,但危害甚巨,其病机乃寒非寒、热非热、实非实、虚非虚,一言以蔽之,即“乱”。气血逆乱,寒热交错,阴阳失调,则寤寐失常,失眠遂作。

2 气血虚实,攻补难全,王道唯和

对于“阴阳失调”引起的不寐,既不是纯粹的实证,也非单纯的虚证,在治疗上既不能纯用汗、吐、下专事祛邪,亦不能纯用温补扶正,唯有八法之中的“和”法,适用于此类寒热虚实夹杂、脏腑气血不和之证。和法首见于《黄帝内经》,弘扬于《伤寒杂病论》,系统于《医学心悟》,清朝戴北山深得和法要领,提出四和论“寒热并用之谓和,补泻合剂之谓和,表里双解之谓和,平其亢厉之谓和”,至此和之法大抵全矣。张景岳列和阵曰:“病有在虚实气血之间,补之不可,攻之又不可者,欲得其平,须从缓治,故方有和阵。”因“和法”应用于对立面的偏盛偏衰,调和其对立立面,立足于对立面之枢而双方兼顾,故其用药为平稳、和缓之品,而非大补峻功或大寒、大热之品,其法制方具有缓和、调和之性^[2],药后不会有大汗、呕吐、泄泻等不适反应,这对于郁瘀深滞、虚实并见、身心并病、多疑忧虑之患最为适宜。

3 内调升降,外和出入,阴阳并治,寤寐立行

柴归汤乃小柴胡汤与当归芍药散合并而成,两方均为张仲景《伤寒杂病论》中方剂。《素问·阴阳离合论》以“开、阖、枢”来阐释三阴三阳的离合时提出少阳为枢,王冰注解少阳之意为阳气未大,可见少阳为阳气初生、由阴出阳而尚未盛大、升

腾,具有生发、枢转、宣透等作用^[3],故少阳主枢为枢转三阴三阳,调节阴阳气机升降出入。小柴胡汤见于《伤寒论》之“少阳病篇”,是治疗少阳病的主方,有和解少阳之功,乃和解方之主方,后世多衍其用,广泛施治于临床各科。柴胡苦辛而疏解少阳之郁,黄芩苦寒而清泄少阳之热,半夏、生姜辛开散邪,人参、甘草、大枣甘补调中。全方以“少阳为三阳之枢”,合苦降、辛开、甘补三类,寒温并用、攻补兼施,故柯韵伯言其“少阳枢机之剂,和解表里之总方”,唐容川言其“为达表和里、升清降浊之活剂”,视小柴胡汤之和法为“血证之第一良方”。当归芍药散原方:“当归三两,芍药一斤,茯苓四两,白术四两,泽泻半斤,川芎半斤。上六味,杵为散,取方寸匕,酒和,日三服。”^[4]此方是《金匮要略》治疗妇人病的方剂,有养血调经利水之功,是一张调和气血的方剂,为张仲景“血不利则为水”观点的主要体现,其用药性质平和,注重调理人体气血与津液的基本病理变化,为诸多方剂之祖方。历代医家多认为当归芍药散病机多以血虚湿盛为主,如徐彬在《金匮要略论注》中认为此方以归芍养血,苓术扶脾,泽泻泻水,川芎畅血,全方起补肝血、祛脾湿之效^[5]。

王宏献老师认为,柴归汤治疗失眠的主要机制乃以小柴胡汤实中焦之气,而升降药同用。尤在泾《金匮要略心典》云:“中者,四运之轴,而阴阳之机也。”《伤寒明理论》云:“欲通上下,交阴阳者,必和其中也。”故小柴胡汤能动枢机,畅气机,通内外,畅三焦,达表里;而既往由于枢机“开阖”失灵而产生的大量瘀、湿等病理产物亟需具有养血活血、健脾行水利湿的当归芍药散以排出。故两方相辅相成、相助相依,正所谓一开道,一清扫,相得益彰,糟粕已去,中焦立清,气血乃净,源澄水活,阴阳交合,生机立显,何愁寤寐失常。

4 病案举例

例1:此患者以失眠不寐为主诉,兼伴月经周期或提前或延迟,且经量少,治疗期间外感后即诱发中耳炎,病情纷杂,时效却显。

蒋某,女,33岁,已婚,2021年10月16日首诊。主诉:眠差2年余。诉近2年多来睡眠欠安,入睡困难,易醒,且醒后难以再入睡,梦多。大便2~3天1次,前硬后软,质黏,欠畅欠爽。面油,

脱发,白发较多,平素易中暑。舌黯红边齿痕、苔白,脉弦细。平素月经不规则,或提前或推迟7天左右,且偶伴经期延长,甚则淋漓迁延至十余天方净,月经量亦较少,夹杂血块。末次月经9月底,月经期10天,血块较多,血质较黏。孕1产1,于2017年顺产一子。既往体健,否认药物、食物过敏史。2021年1月查抗苗勒氏管激素(AMH):0.24 ng/mL。西医诊断:睡眠障碍。中医诊断:不寐病,属肝郁脾虚、瘀湿互结证。治法:调肝健脾,养血安神,化瘀利水。处方:柴胡9g,黄芩、姜半夏、川芎、生白术各12g,党参、红枣、当归、炒白芍、龙骨(先煎)、牡蛎(先煎)各15g,生姜、生甘草各6g,茯苓30g,泽泻20g。14剂,每天1剂,水煎,早、晚饭后温服。嘱其白天适当运动,夜间禁饮咖啡、茶饮等。

2021年10月30日二诊:末次月经10月27日,经前1周少量漏红。稍有外感,鼻塞,舌边红、苔白,脉浮细。处方:守一诊方减黄芩为9g,加荆芥10g,防风9g。7剂,每天1剂,水煎,分早、晚饭后服。

2021年11月6日三诊:末次月经10月27日,量少,今似干净。现夜寐较前明显改善,易醒明显减少,大便亦较前调,每天1次。仍有鼻塞、咽痒。舌边红、苔白,脉浮缓。处方:加苍耳子、白芷各10g。7剂,每天1剂,水煎,早、晚饭后服。

2021年11月13日四诊:末次月经10月27日,量少,10天干净。现夜寐较前明显改善,易醒大减,大便每天1次。鼻塞减,双耳不适,有蒙感,患者已自行于同日起五官科就诊,诊断为慢性化脓性中耳炎,予阿莫西林口服,地塞米松滴耳,糠酸莫米松鼻喷雾剂治疗。舌边红、苔白脉浮数。处方:去防风,加薄荷6g,板蓝根15g。7剂,水煎服,早晚饭后服。

2021年11月20日五诊:现睡眠、大便均已调,稍有鼻塞,双耳不适大减。舌淡红、苔白,脉弦。处方:去荆芥、板蓝根,加辛夷10g。7剂,每天1剂,水煎,早、晚饭后服。

2021年11月27日六诊:末次月经11月24日,今似干净,量如前,色转鲜。鼻塞较前缓解,诉睡眠、大便均调。舌边红、苔白,脉细左尺较甚。处方:去苍耳子,加川续断、菟丝子各15g。7剂,

每天1剂,水煎,早、晚饭后服。

2021年12月4日七诊:末次月经11月24日,量不多,色较前鲜红,血块不多,7天干净。现无鼻塞,月经干净后,少量白带、色黄。诉近1周工作压力较大,眠稍欠安,易醒。11月27日复查AMH:0.89 ng/mL。处方:去薄荷、辛夷、川续断、菟丝子,加首乌藤15g。7剂,每天1剂,水煎,早、晚饭后服。

其后,患者每隔2周复诊1次,均诉眠安,便畅,月事亦较前调,且能在1周内自净,诉诸症大多已消,特别是AMH较前明显上升,患者欣喜不已,诉令其焦虑之因素减弱不少,唯经血量仍不多,又恐AMH继续下降,要求继续调理治疗,以观后效。

按:患者就诊时眠差已2年余,痼疾已成,脱发较显且青丝早白,发为血之余,似有精血亏虚之象;但面油似裹,不甚清爽,舌边齿痕、苔白,当为脾虚湿重难排之象,平素常中暑亦为湿盛易致昏蒙之体现。患者眠差难解,沉痾难消,郁闷伤肝,疏泄失常,冲任失调,血海蓄溢无常,故月经周期先后不定;气郁血滞则血块较多,鲜血反少,瘀阻冲任,气血运行不畅,舌黯亦为瘀血内阻之象;且湿性黏滞,湿更碍血行,故经血黏而欠爽,更难下达,湿瘀蕴结冲任胞宫,经期延长可见,此患虚实夹杂之征显矣。

本案的着眼点还应偏重于看到患者虽诉睡眠欠佳日久,主观不适症状繁多,但既往体检除了AMH偏低外均未发现明显异常,且观其语速、语调、行动力等无一虚象,精力可,故不以纯虚论治。王宏献老师即施以柴归汤和解少阳、疏肝健脾、活血化瘀、健脾利湿,欲达到调气血、祛湿瘀之功。少阳调,枢机重获运作,气血自然能内生,且观其面油、舌边齿痕,故加重茯苓、泽泻,增强利湿排邪之力。王宏献老师在治本的同时,加龙骨-牡蛎此一药对,牡蛎重在敛神兼藏精,偏于上,龙骨重在藏精兼敛神,偏于下,二者合用可心肾相交,水火相济,潜阳入阴,且具开通之性,亦合少阳枢机之通利。且嘱患者白天适当运动,夜间禁饮咖啡、茶饮等物,白天增加消耗,夜晚禁食刺激扰神之物,亦为顺应阳则动、阴则静之规律。

二诊适逢经期耗损、气血骤虚之时,正气较

虚，恰受风邪侵袭，外感稍作，邪气阻闭鼻窍，鼻塞亦易扰睡眠，故服药后未觉眠转佳，王宏献老师稍减清火之黄芩，加荆芥、防风以祛风散邪。

三诊睡眠明显转佳，当为沉积渐解，药达病所，气机通调，故后阴排便亦畅，邪更易出，但所虑外感仍存，恐生变，故加予苍耳子、白芷各10g疏散风邪，宣通鼻窍。

四诊夜寐较前明显改善，鼻塞虽减，但双耳蒙，此为邪气另据处所，五官科诊断为化脓性中耳炎，疾病传变迅速，且化脓性炎症骤发，足见患者内湿较盛，一遇外邪侵扰，即胶着生变，发为炎症，亦为邪气自寻出路之征。脉象由浮缓变至浮数，可见积湿成热，故去防风，加薄荷、板蓝根疏风清热。白芷、苍耳子、薄荷当为苍耳子散加减，出自《重订严氏济生方》，由苍耳子、辛夷、白芷、薄荷等组成，苍耳子和辛夷都可宣通鼻窍，治疗鼻炎，白芷疏散风邪，薄荷辛香祛风、清利头目。方中三味药联合使用具有疏风止痛，通利耳、鼻二窍的作用。患者较心急，已寻五官科西药配合外用激素类喷剂药，自不去阻拦，为其本性多疑易焦虑，若不让其用西药，整日担心，郁火更旺，恐扰其心神，眠复差。

五诊双耳不适已大减，鼻塞仍存，寐便均可，脉浮象已去，余症尚安，故去荆芥、板蓝根，加辛夷以增强宣通鼻窍的作用，亦是全了苍耳子散之意。

六诊又值经期，但见经血已有自净之势，经血较前通畅，可知瘀湿当已去七八，鼻塞减，耳窍无殊，脉细左尺较甚可见肾精不足之征较显，故去苍耳子，加川续断、菟丝子补肾调经。

七诊末次月经7天而净，甚为清爽，血块减少，血色鲜红，可见瘀血已渐去，新血转充。复查AMH较前明显上升，只因压力近来较大，患者眠稍欠安，故去薄荷、辛夷、川续断、菟丝子，加首乌藤养心安神通络。

患者本为眠差就诊，王宏献老师紧抓病机，调畅枢机，调和气血，未用酸枣仁汤、补心丹、归脾汤等补养之剂，用柴归汤治疗仅约1月半，患者不仅不寐除，大便畅，月经亦渐循期，量虽尚不多，但复查AMH已较前上升，不可不谓显效。AMH下降至与其年龄不相符的水平，当与其长期失眠密切相关，精血暗耗，天癸渐竭，冲任欠充，所幸患者

年岁尚轻，积重易返，当用药调治，于寐转佳后，精气易回，故AMH亦能明显上升。而治疗期间外感所致的化脓性中耳炎，细思之未尝不是邪气自觅出路的表现，但既往积湿已久，道路初顺，难以速排，所憾患者心焦急觅西医用抗生素、激素等药物，恐有敛邪留寇之患，若能完全配合中医祛邪排湿，体内糟粕当更能消散彻底，此方为永绝后患之法，西医药效虽速，但邪气有所潜伏，只怕来日稍有风吹草动或是疲乏正虚之时，病易反复。

例2：此为一哮喘患者，亦甚为夜寐差、身痒所苦，本为控制哮喘发作来王宏献老师处求诊，治疗之余发现眠差、身痒亦明显改善，颇有无心插柳之喜，此亦体现了中医“不治而治”之智慧。

金某，女，34岁，已婚，2021年1月11日初诊。主诉：反复哮喘2年伴眠差。诉近2年来反复哮喘发作，平素吸入激素治疗，但西药效果欠佳，亦反复发作。食用热性易上火之物（如烧饼）后即易上火，伴身痒发作，平素夜寐欠安，难以入眠，易醒，醒后难以再入睡。夏日吹冷空调后哮喘易发作，咳嗽频增，夜间更难以入眠，有呼吸憋闷感。平素咽中自觉有痰，咳之不出，吞之不下。既往有鼻炎、咽炎史。形体丰满，舌尖红、苔剥黄腻，脉细弦。西医诊断：哮喘缓解期。中医诊断：哮喘，少阳枢机不利，属肝郁脾虚、痰湿互结证。治法：和解少阳枢机，健脾利湿化痰。处方：荆芥、防风、五味子各10g，柴胡9g，黄芩、厚朴、川芎、麸炒白术各12g，生甘草、姜半夏、党参、红枣、茯苓、当归、炒白芍、龙骨（先煎）各15g，生姜6g，紫苏叶30g，薏苡仁25g。14剂，每天1剂，水煎，早、晚饭后服。嘱其少食生冷、肥甘厚味之物，心情保持舒畅。

2021年1月29日二诊：诉药后身痒较前减，仍稍痒，寐较前转安，哮喘次数较前减少，咽中异物有痰感缓解，唯天冷后哮喘易加重，仍稍有胸闷，现觉畏寒，时有目涩。舌尖红、苔剥薄黄腻，脉细弦。处方：今增炒白芍为20g，加桂枝15g。14剂，每天1剂，水煎，早、晚饭后服。

2021年2月19日三诊：诉近来胸闷大减，畏寒无，眠转安，入眠易，唯夜间仍偶有惊醒，身痒近来似未发，咽中异物感不明显，舌尖红、苔剥薄黄，脉细弦。处方：去当归、白芍、川芎、白术、

五味子、薏苡仁，减生甘草为6g，加制大黄6g，煅牡蛎、珍珠母各15g，酸枣仁30g。14剂，每天1剂，水煎，早、晚饭后服。

此后此患觉诸症转安，寐佳，身痒亦消，哮喘发作频率亦较前大减，患者自觉诸症尚可，诉自欲减少吸入激素类药，嘱其暂不减药，待开春天气渐暖后方可试减。

按：此患形体丰满、咽中痰感、苔黄腻，痰湿之象明矣。且哮喘、身痒反复发作，迁延不愈，当为少阳枢机开合失灵，时日已久，气机瘀滞，故当从少阳解。故处以小柴胡汤，加荆芥、防风以疏风散邪，另痰湿之象已具，故加予半夏厚朴汤散痰凝，除气滞。学者多认为哮喘除与肺、脾相关外，亦与肝关系密切。肝主疏泄以条达气机，利于肺气肃降，肺气充盈以司肃降，利于肝气升发，升降各司其职，共同调节全身气机，气机畅，则喘嗽平。另外，肺主一身之气，肝调全身之血，共同保证气血调和，而调节气血之祖方非当归芍药散莫属，故再加当归芍药散以养血调肝健脾利湿，因泽泻入肾、膀胱经，此患诸症关乎肺、脾、肝，故以入脾、肺、胃之薏苡仁替之，五味子、龙骨酸收以潜降，既能除肺气之上逆助气机调顺通达以治本，亦能安神助眠以治标。此案王宏献老师使用柴归汤辅以半夏厚朴汤本标同治，使患者痰湿气滞消散，气血调畅，通体和泰，故而睡眠自然能转佳无疑。

二诊诉畏寒，故复加桂枝，合前方亦能成桂枝汤之意以调和营卫。后因患者身痒、咽中异物感皆

消，苔转清爽，唯舌红、苔剥仍在，为阴虚阳浮，惊醒偶作。故去当归芍药散调肝健脾利湿之用，转重用酸枣仁养肝血滋心神以固本扶正，加制大黄、煅牡蛎、珍珠母合前药亦为柴胡加龙骨牡蛎汤之意，取疗惊醒以治标，后获良效。王宏献老师用药可谓主次分明，标本兼顾，初用柴归汤舒达气机以开路，路开碍除后及时补养，邪去正亦不伤，攻守得宜，不寐本不为求诊主因，但亦为患者平日所苦。王宏献老师谨守病机，随证治变，宿疾与兼症自然同愈。

现今社会，各方压力日增者多见，不寐为身心俱病之不良后果，亦为身心俱疲主因之一，心之不寐，身之受损，互为因果。西医治疗不寐不良反应明显，且易复发。反之，中医治疗不寐，疗效稳定且持久，相较西医，优势更胜一筹。而王宏献老师从“和”法运用柴归汤治疗不寐，意味深远，疗效甚佳。

[参考文献]

- [1] 李小荣，薛蓓云，梅莉芳. 黄煌经方医案[M]. 北京：人民军医出版社，2013：22.
- [2] 黄毅君，胡木，刘喜明. 和法探微[J]. 中医杂志，2020，61(14)：1216-1219.
- [3] 张志军. “少阳枢机”的原理及其临床意义初探[J]. 光明中医，2009，24(6)：998-1000.
- [4] 张仲景. 金匮要略[M]. 北京：中国医药科技出版社，2016：106.
- [5] 徐忠可. 金匮要略论注[M]. 北京：人民卫生出版社，1993：301.

(责任编辑：刘淑婷，郭雨驰)