

从“肝”论治失眠合并血精症验案举隅 并理论探析*

陈晶晶^{1,2}, 谢乾梅², 许凤全²

(1.北京中医药大学研究生院, 北京 100029; 2.中国中医科学院广安门医院, 北京 100053)

摘要:从“肝”论治疑难杂症往获疗效。文章记录了一则从“肝”论治失眠合并血精症的临床验案,以“异病同治”和“形神兼治”为治疗原则,将共同病机归纳为肝郁血瘀,治以疏肝养血,活血化瘀,收效显著。文章结合古今各家医论探讨了“肝”之理论与失眠合并血精症的内在联系。

关键词:肝;失眠;血精症;异病同治;验案

中图分类号:R256.23

文献标志码:A

文章编号:1673-9043(2023)04-0439-06

失眠是以入睡困难、易醒、早醒为主要表现的临床常见病症,其发病率逐年攀升,中医认为情志内伤,气机失调为重要病因病机。血精症是男科常见疾病,属于中医“血精”范畴,认为其病本于肾,与肝密切相关。本文记录了基于“肝”之理论治疗失眠合并血精症验案1则,以病例实际为本,通过溯源古今各家医论,阐明揭示了“肝”之理论与失眠、血精症之间的内在联系。

1 典型病案

患者男性,54岁,主因“失眠2年”来诊,自诉入睡困难,多梦易醒,早醒,乏力,心烦,情绪焦虑,易紧张,坐立不安,小便频,时有终末血尿,大便稀溏,并提及5月前偶然发现精液带血,血块状,量多,经口服抗生素治疗后血精症状仍有反复,缠绵未愈,甚是苦恼,思想压力大,恐为不治,故来求诊中医。观其舌脉,舌质淡暗,苔薄白少,舌下瘀络,边有齿痕,脉弦紧,察患者面色青黑,面容焦虑,每每叹气,

自觉胸中压抑不舒。据所得四诊资料,予以中医诊断为:不寐,血精,辨为肝郁血瘀证,中医治法以疏肝养血,活血化瘀为主,予以方药:炒酸枣仁 50 g,川芎 12 g,知母 10 g,合欢皮 30 g,郁金 30 g,茯神 30 g,珍珠母 30 g,煅龙骨 30 g,煅牡蛎 30 g,醋龟甲 20 g,黄柏 12 g,白茅根 15 g,粉萆薢 10 g,小蓟 15 g,藕节炭 10 g,蒲黄炭 10 g,血余炭 10 g。14剂,煎服,早晚顿服。同时告知其病情基本情况,嘱其应树立战胜疾病之信心,放松情绪,处事泰然,减轻心理压力,不应过度关注紧张,注意保持个人卫生习惯,清淡饮食,少食辛辣,适当运动,调养身心,并相约2周后复诊。

2诊:已服药14剂,诉入睡改善,多梦减轻,夜间觉醒次数减少,情绪紧张、焦虑较前缓解,精液带血次数及含量较前明显减少,呈颗粒状,终末血尿次数也减少,但仍有大便偏稀,舌脉可见:舌质淡暗,苔白,边有齿痕,脉弦细。虑其肝郁日久,损及脾胃气机,当辅助以健脾利湿之法,故予上方加苍术 10 g,川牛膝 10 g,薏苡仁 10 g,取四妙散健脾利湿之效。14剂。嘱咐其学会释放宣泄心理压力,可发展兴趣爱好,调养身心,务必坚持治疗,按时复诊。

3诊:继服药14剂后,入睡已无困难,夜眠质量提高,精液中已无肉眼可见出血,血精情况近2周未再发生,情绪紧张也随诸症缓解而减轻,心身俱感舒畅自如,大便成形且规律。出血情况好转,故上

*基金项目:国家重点研发计划项目(2018YFC1705801);中国中医科学院创新工程项目(CI2021A03101)。

作者简介:陈晶晶(1997-),女,硕士,主要从事中医内科学心身医学方向研究。

通讯作者:许凤全, E-mail: xufengquan@gamyy.cn。

引用格式:陈晶晶, 谢乾梅, 许凤全. 从“肝”论治失眠合并血精症验案举隅并理论探析[J]. 天津中医药大学学报, 2023, 42(4): 439-444.

方去粉萆薢、小蓟、藕节炭,加熟地黄 30 g,生精血,补五脏、内伤不足。再进 14 剂以获全效。

4 诊:网络随诊,尽服中药,诉失眠之症几无,偶有心烦时入睡较慢,而血精之症竟未在犯,平素情绪也更加注意保持平和,心身倍感轻松,甚为感谢。半年后电话随诊,喜告半年内失眠与血精症状均未反复。

2 验案分析

2.1 疾病初识 失眠是多种因素导致的睡眠障碍,主要表现为睡眠时间不足,深度不够,或睡眠不能消除疲劳,并伴有日间功能损害,而慢性失眠已证明与焦虑、抑郁存在直接相关性^[1]。2020 年一项流行病学研究显示全世界 1/3 的人存在失眠症状,40%~92% 的失眠症状由精神疾病引发^[2]。失眠的西医治疗大多依赖于镇静催眠类药物、抗抑郁药物和抗焦虑药物,其药效确定,但其副作用与成瘾性问题堪忧。失眠属于中医“不寐”范畴,以气血阴阳失和为主要病机,与情志不遂,饮食内伤,年老体虚等病因有关,中医治疗不寐已具有长期经验积累,其安全性与可持续性也令失眠成为中医治疗的优势病种之一,获得众多失眠患者的信任与好评。

血精是男科常见症状之一,主要表现为精液中含有血液,其病因多与泌尿、生殖系统感染有关,中老年患者还应注意排除肿瘤、结核、结石、创伤等相关疾病^[3]。西医治疗以控制炎症为主,必要时可选用外科精囊镜手术治疗^[4]。血精在中医学属于“血精”“赤浊”范畴,通常认为其病机本在肾虚,肝郁为重要诱因,瘀血为病理产物^[5]。郭军教授基于“肝主疏泄”理论临床观察发现,非细菌性精囊炎及前列腺炎以肝气郁结,气机不畅症状为常见,湿热下注是本病的一过性证候,失治、误治或病久不愈则会导致血瘀之症^[6]。崔云教授在治疗血精症时,重视肝在发病过程中的作用,提出肝郁气结,气滞血瘀,肝肾气机受损是本病的病机关键,治宜滋肾疏肝止血,泄浊利湿化瘀^[7]。张保春教授论治中医疑难杂病中采用从肝论治的思路,运用异病同治对于不寐、血精等治疗亦取得较好疗效^[8]。

2.2 审症求因,辨证论治 本案患者中年男性,公务员,自诉仕途不顺,遭遇坎坷,现遇事紧张、顾虑重重、纠结迟疑、难以抉择,又苦于应酬繁多,工作及家庭负担重,心理压力大,无法排解,郁积胸中日久,情志郁郁不舒。患者长期情志不畅,肝郁气结,首先影响肝司疏泄功能,出现气机失常,故见不寐,

心烦,坐立不安;肝司疏泄功能与肝藏血功能相互为用,疏泄失职,加之长期思虑过重,暗耗气血,肝血亏虚,肝不藏血,血不舍魂,故见多梦,易醒,早醒;患者年近七八,肝气衰,肾气虚,肝肾同源,如《诸病源候论》言:“虚劳则生七情六极,气血俱损,肾家偏虚,不能藏精,故精血俱出矣。”^[9]又察患者面色青黑,面容焦虑,是为肝郁肾虚之象,舌质淡暗,舌下瘀络,边有齿痕,是为体内瘀血阻络之象,脉弦紧,好似“端直以长,如按琴弦”,为肝胆病或痰饮、瘀血之征象。故结合四诊所得综观之,欲从肝论治,兼顾脾、肾,可诊为不寐,血精,证属肝郁血瘀,治法宜疏肝养血,活血化瘀。

2.3 用药分析,临证加减 本案中遣方以酸枣仁汤为主,配伍疏肝解郁,活血化瘀药物而成,意在疏肝养血,活血化瘀,使得肝血生化有源,肝气条达舒畅,气行而血行,气血顺畅则疾病自去。肝主藏血,以血为用,重用酸枣仁养心补肝,肝血充养,则可舍肝魂,摄血脉;川芎性辛温,归肝、胆经。《本草汇言》中称其:“芎藭,上行头目,下调经水,中开郁结,血中气药。”^[10]既能活血化瘀,又可行气通滞,国医大师颜德馨言其“气通血活,何患不除”;合欢皮、郁金行气活血解郁,调达肝气;煅龙骨、煅牡蛎潜镇摄纳,使阳能固摄,阴能内守,而达阴平阳秘;茯神、珍珠母、龟甲归心经,可滋阴潜阳,养心安神;粉萆薢利浊通淋;藕节炭、蒲黄炭、血余炭活血化瘀;知母、黄柏滋阴清热;小蓟、白茅根凉血止血。诸药合用,已奏疏肝养血,活血化瘀之效。2 诊时,前症缓解,气机渐畅,血瘀渐化,脾湿之症犹存,故可兼顾脾胃气机,加入牛膝、苍术、薏仁以取四妙健脾除湿之意;3 诊时,观其肝脾气机得复,加入熟地黄以滋补肾阴,固护肾之根本,避免过早加入补阴药恐脾虚不受。尽服中药后,患者诉诸症减轻,确证本案辨证准确,用药妥当,理法俱对证,故可收此显效。

3 理论探析

3.1 肝藏的生理功能特点 肝藏有两大生理功能:肝主藏血,肝司疏泄。《黄帝内经》云^[11]:“肝藏血,血舍魂”,其中“藏”并不指封藏,而是以“藏”为用,司其疏泄,与五脏的功能“满而不能实”同义。“肝司疏泄”由元代朱丹溪在《格致余论》^[12]中首次提出:“司疏泄者,肝也”。另外肝还具有高级思维功能,《素问·宣明五气篇》^[13]载曰:“心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志”,《素问·灵兰秘典论》^[13]载:“肝者,将军之官,谋虑出焉。”阐明肝藏性刚烈,易阳易亢,

主掌思维、想象、评价、决断、情感、意志等,可综合心神与意志,如将军行使统率决断之责对思维做出决断,并将指令向下传达,起到统领神魂之用^[14]。《临证指南医案·肝风》^[15]提出肝“体阴而用阳”说,“体阴”是指肝藏血,血为阴,为肝之实体,“用阳”指肝之功能,主疏泄,内寄相火,为风木之脏,易动风化火,故功能属阳。

肝主藏血关系到血液的贮藏和调节,肝主疏泄关系到五脏六腑气机的调畅,二者在功能上“一疏一敛”,在对象上“一气一血”,在属性上“一阴一阳”,恰恰映证了阴阳互根互用之论述:“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也”,体现出人体生命阴阳和谐统一之“道”。肝司疏泄功能与肝藏血功能互为前提,相互为用,在调控血液运行、精神情志、饮食代谢、水液代谢、睡眠节律、生殖功能等方面起着不可替代的调控作用,确保各脏腑形窍间有机配合,维持动态平衡,从而呈现生命各机能间的和谐性、节律性、有序性^[16]。

3.2 肝主藏血

3.2.1 “肝藏血,血舍魂”与不寐 《灵枢·本神》提出肝主贮藏血液,而血是魂所舍之处,血与魂对于正常睡眠有着重要作用^[17]。失眠,属中医“不寐”范畴。对于不寐的病机论述,《类证治裁·不寐论治》言:“阳气自动而之静,则寐。阴气自静而之动,则寤。不寐者,病在阳不交阴也。”^[17]即阳气入于阴则寐,阳气不入阴则不寐。而肝藏魂,魂气亦属阳气,如《血证论·脏腑病机论》称:“肝之清阳,即魂气也……寐者,神返舍,息归根之谓也;不得卧寐之证,失血家往往有之……寤则魂游于目,寐则魂返于肝。”^[18]阐明了血液蓄藏充足,魂识活动正常,就不会发生失眠,若肝不藏血,魂无所附,则可出现不寐、健忘、多梦等^[19]。《证治准绳·类方》亦载:“人魂藏于肝,肝不藏血……则魂失所养,故交睫则苦魔。”^[20]则出现不寐,梦魔。因此正常睡眠形成的前提条件,依赖于肝能藏血,则魂舍于血^[21]。

3.2.2 “肝主藏血”与血精 肝藏血,还具有调节血量,防止出血的作用,《血证论·脏腑病机论》^[18]载:“肝主藏血焉……以肝属木,木气冲和条达,则血脉得畅,不致遏郁”,肝藏可以根据人体生理变化,有效地动态调节各部分组织的血液需要量,《素问·五脏生成论篇》^[13]言:“血归于肝,肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄。”故人动则血行于诸经,人静则血归于肝^[22]。此外,章潢《图书

编》^[23]言:“肝者,凝血之本”。即肝可以摄血与脉中防止出血。《傅青主女科》^[24]言:“肝本藏血,肝怒则不藏,不藏则血难固。”《丹溪心法·头眩》^[25]亦言:“肝家不能收摄荣气,使诸血失道妄行。”均说明若肝不藏血或肝阳过亢,则肝收摄凝血功能受损,易出现相关血证,如吐、衄、女子漏、崩、男子血淋、赤浊之类。

3.3 肝司疏泄功能

3.3.1 “肝司疏泄”与不寐 肝司疏泄,“疏”可使气机条达舒畅,升降有序,“泄”可使气机布散有常,不致郁滞。肝主调畅情志,情志调畅则气机通达,反之,情志过及则内伤五脏,继而影响脏腑气机之变化,疏泄过极或不及均可致不寐之症。肝在志为怒,疏泄太过,则见“怒则气上、怒则气逆,甚则呕血及飧泄”,常见面红目赤,头痛脑胀,甚则呕血昏扑,不寐多以精神亢奋,兴奋难眠为主;肝喜条达恶抑郁,疏泄不及,则气机郁结,人会出现情志不舒,烦闷不乐,不寐时多以思绪繁多,多梦易醒或早醒为主^[26]。此外,肝疏泄不及致气机郁滞,气滞则血瘀,可影响肝藏血功能,若肝不藏血,魂无所舍,亦可致不寐。国医大师伍炳彩治疗不寐时亦重视肝与情志的关系,认为五志过极,首先扰乱气机,日久则暗耗气血,故气机失常与肝血亏虚均可见,因而治疗上常以疏肝泻火或养血安神为法,收效明显^[27]。

3.3.2 “肝司疏泄”与血精 《景岳全书·溺血论》^[28]曰:“精道之血,必自精宫血海而出于命门。”其中,精宫指精室,崔云教授在总结男科精室疾病时,提及精室为男子之胞,为肾藏精之处,当属于奇恒之府,兼有贮藏与疏泄的功能,其与肝之属性密切相关,故提出男子百病皆生于肝,而本于肾,尤以肝气郁结为发病关键,以肾虚肝郁为常见证型^[7]。《寿世保元》^[29]谓:“气为血之帅,气行则血行,气止则血止”,故可知肝司疏泄功能使之条达对于血行顺畅滑利有着举足轻重的作用。肝疏泄失职,气机失畅,《血证论》谓:“气结血凝”^[15],则出现气血津液郁滞,《灵枢·百病始生》^[11]言:“两虚相逢,乃克其形”,故痰饮瘀血等病理产物易停于正虚之处,当精液排泄时,可见血瘀与精同出于精室,发为血精。

3.4 肝与五行生克之脏关系

3.4.1 肝与脾 肝属木,脾属土,二者的关系主要表现在水谷运化与血液运行两方面^[2]。在五行生克关系中,木克土,《素问·五常政大论》^[13]云:“土疏泄,苍气达”,可见土得木而达。若木疏泄太过,“气有余,则制己所胜而侮所不胜”,则木旺乘土,肝木横

克脾土,可致脾气郁结,一者脾主摄血,脾虚不摄,则血不循常道,则溢于脉外,致出血证;二者脾主运化,运化失常则水谷精微不能濡养心神,心神失养亦可致不寐。若肝木疏泄不及,肝郁气滞日久,则血液运行不利,亦可出现瘀血之证,“血舍魂”,魂无所舍,亦见不寐之证。

3.4.2 肝与肾 肝藏血,肾藏精,两者的关系主要体现在精血互化,藏泄互用两方面^[22]。血液化生有赖于肾精充养,肾精充盛也依靠于肝血滋养,故有“肝肾同源”“精血同源”之说。因此,肝血不足可致肾精亏虚,肾关不固,则出现腰膝酸软,男子遗精、滑泄等症;肾精亏虚可致肝血不足,血虚失养,则可见目视昏花,惊悸不寐,筋脉搐搦等症。

4 预防与调护

4.1 患者方面 心理情绪:保持良好的心态,正确认识疾病,树立战胜疾病的信心,减少思想顾虑和情志抑郁,保持情志舒畅。生活习惯:养成良好生活习惯,清淡饮食,戒除烟、酒等不良嗜好,注意保持个人卫生及生殖器卫生,积极治疗泌尿、生殖系统原发疾病^[30],适度锻炼,劳逸结合,避免久坐或长时间骑车,保持局部血液循环通畅。适度排精:提倡适度排泄精液,促进瘀血败精排出及新鲜精液再生,遵循西医“炎症引流”和中医“腑以通为用”原则,不提倡禁欲,一般建议每月1~2次,病情缓解后可适当增加次数^[31]。用药方面:避免滥用抗生素,以免造成菌群失调,加重病情^[31];中医药治疗有效且安全;患者可以视自身情况选择手术治疗。

4.2 医护方面 重视患者教育,向患者讲解疾病相关的知识,提高患者对疾病的认知水平,必要时运用有效的心理学方法去影响其感受与认知,提供有利于患者治疗与康复的心理状态^[32]。另外,对于住院患者还可以通过“指导-合作”型或共同参与型的护患关系与患者建立有效沟通,从而帮助患者稳定情绪,培养乐观、自信心理,有效降低焦虑水平,提高生活质量^[33]。

5 小结

对失眠合并血精症验案进行追本溯源,同时结合现当代中医各家理论学说,发现“肝”理论在本病发生发展中起到举足轻重的作用,分析得到肝主藏血和肝司疏泄是本病两大关键病因病机。中医学重视“形神合一”的整体观念,明确情志内伤为重要致病因素之一,面对本案患者,应重视其情志因素和临床症状之间的联系,对于“不寐”和“血精症”两个

不同病症可以“异病同治”之理发掘其共同的病因病机,以期达到更好的治疗效果和预后。张保春教授与连建伟教授亦曾阐明不寐与血精之间可统一辨证而施予“异病同治”^[8,34]。

现代社会飞速发展,人们心理、身体普遍面临巨大压力,2019年《中国精神卫生调查》成果显示焦虑障碍已经成为精神障碍类疾病患病率第一位(4.98%),故临床上患者的心理因素评估不容忽视,而中医学“心身合一,形神兼治”理论对于临床医生认识疾病,治疗疾病及对疾病预后转归的判断上都大有裨益。此外,基于“肝”的脏腑理论与“血证”之间的关系,已有研究者提出“脑-肝-血管轴”的理论,试图基于肝血管和生理、神经支配等方面进行进一步探讨^[35],基于“肝郁血滞”病机的实验探查也在进行中^[36]。

参考文献:

- [1] MELLINGER G D, BALTER M B, UHLENHUTH E H. Insomnia and its treatment. Prevalence and correlates [J]. Archives of General Psychiatry, 1985, 42(3): 225-232.
- [2] 王玉平,汪凯,等.中国成人失眠伴抑郁焦虑诊治专家共识[J]. 中华神经科杂志, 2020, 53(8): 564-574.
WANG Y P, WANG K, et al. Expert consensus on the diagnosis and treatment of insomnia with depression and anxiety in Chinese adults [J]. Chinese Journal of Neurology, 2020, 53(8): 564-574.
- [3] 何映.血精症30例发病情况回顾分析[J]. 中华男科学, 2002, 8(3): 233-234.
HE Y. Retrospective analysis of 30 cases of hemospermia [J]. Acto Andrologica Sinica, 2002, 8(3): 233-234.
- [4] 曹志彬,夏琴琴,夏磊,等.精囊镜在血精症诊治中的应用[J]. 医学信息, 2019, 32(18): 187-189.
CAO Z B, XIA Q Q, XIA L, et al. Application of seminal vesiculoscopy in the diagnosis and treatment of hemospermia [J]. Medical Information, 2019, 32(18): 187-189.
- [5] 张伟涛,王伊光,王成李,等.补肾调肝破血逐瘀法治疗顽固性血精症体会[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(9): 1412-1414.
ZHANG W T, WANG Y G, WANG C L, et al. Experience in the treatment of hemospermia syndrome with the method of invigorating the kidney, regulating the liver, breaking blood and removing blood stasis [J]. Journal of Basic Chinese Medicine, 2020, 26(9): 1412-1414.
- [6] 张敏建,郭军.疏肝理气法治治疗慢性非细菌性前列腺炎的临床研究[J]. 中华男科学, 2002, 8(1): 76-78.
ZHANG M J, GUO J. The treatment of method of regulating qi by alleviation of mental depress in chronic abacteria

- prostatitis[J]. Acto Andrologica Sinica, 2002, 8(1): 76-78.
- [7] 徐新宇, 管鹏飞, 应志康, 等. 崔云从肝肾辨治精室疾病经验[J]. 浙江中西医结合杂志, 2021, 31(10): 889-891.
XU X Y, GUAN P F, YING Z K, et al. CUI Yun's experience of the Traditional Chinese Medicinal liver and kidney "Essence Room" in the differential diagnosis and treatment of male productive system diseases[J]. Zhejiang Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, 2021, 31(10): 889-891.
- [8] 胡博, 舒霞. 张保春教授“从肝论治”中医杂病经验拾萃[J]. 环球中医药, 2015, 8(3): 368-370.
HU B, SHU X. Professor ZHANG Baochun's experience in treating miscellaneous diseases from liver[J]. Global Traditional Chinese Medicine, 2015, 8(3): 368-370.
- [9] 巢元方. 诸病源候论[M]. 孙理军, 张登本, 点评, 李翠娟, 整理. 北京: 中国医药科技出版社, 2018.
CHAO Y F. General treatise on the causes and symptoms of diseases[M]. Beijing: China Medical Science Press, 2018.
- [10] 倪朱谟. 本草汇言[M]. 戴慎, 陈仁寿, 虞舜, 点校. 上海: 上海科学技术出版社, 2005.
NI Z M. Bencao Huiyan[M]. DAI S, CHEN R S, YU S, edit. Shanghai: Shanghai Scientific & Technical Publishers, 2005.
- [11] 灵枢经[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009.
Lingshu meridian[M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2009.
- [12] 朱丹溪. 格致余论, 局方发挥[M]. 2版. 张春晖, 李刚, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2019.
ZHU D X. Gezhi Yulun, Jufang Fahui[M]. 2nd ed. ZHANG C H, LI G, edit. Beijing: China Medical Science Press, 2019.
- [13] 周春才. 画说黄帝内经-素问篇[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009.
ZHOU C C. Illustrate the yellow emperor's internal classic-plain questions[M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2009.
- [14] 郝闻致, 龚炼, 薛飞飞, 等. 中医魂本质初探[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(12): 1656-1657.
HAO W Z, GONG L, XUE F F, et al. Preliminary study on the essence of Hun in traditional Chinese medicine [J]. Chinese Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine, 2018, 24(12): 1656-1657.
- [15] 叶桂. 临证指南医案[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2020.
YE G. Clinical guide to medical cases[M]. Beijing: China Medical Science Press, 2020.
- [16] 林于雄. 肝对人体生命活动调控机制探析[J]. 福建中医药, 2019, 50(5): 51-52.
LIN Y X. Analysis on the mechanism of liver regulating human life activities[J]. Fujian Journal of Traditional Chinese Medicine, 2019, 50(5): 51-52.
- [17] 林珮琴. 类证治裁[M]. 孔立, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1997.
LIN P Q. Leizheng Zhicai[M]. KONG L, edit. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 1997.
- [18] 唐容川. 血证论[M]. 彭荣琛, 齐玲玲, 点评. 北京: 中国医药科技出版社, 2020.
TANG R C. Blood syndrome theory[M]. PENG R C, QI L L, edit. Beijing: China Medical Science Press, 2020.
- [19] 张压西, 李璇. 从中医古籍“肝藏血、血舍魂”理论中探究不寐的内涵[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(10): 2211-2216.
ZHANG Y X, LI X. Exploration of connotation of insomnia from traditional Chinese medicine ancient theory of "liver storing blood, blood housing mood" [J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2011, 26(10): 2211-2216.
- [20] 王肯堂. 证治准绳[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991.
WANG K T. Standards of diagnosis and treatment[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 1991.
- [21] 李继红, 李青, 曹颖颖, 等. 对中医肝藏魂理论的再认识[J]. 云南中医中药杂志, 2014, 35(3): 83-84.
LI J H, LI Q, CAO Y Y, et al. Re-understanding of the theory of liver storing soul in traditional Chinese medicine[J]. Yunnan Journal of Traditional Chinese Medicine and Materia Medica, 2014, 35(3): 83-84.
- [22] 柴可夫. 中医基础理论[M]. 2版. 张庆荣, 主译. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
CHAI K F. Fundamental theory of traditional Chinese medicine[M]. 2nd ed. ZHANG Q R, edit. Beijing: People's Medical Publishing House, 2007.
- [23] 章潢. 图书编[M]. 扬州: 广陵书社, 2011.
ZHANG H. Tushu Bian [M]. Yangzhou: Guangling Book Publishing House, 2011.
- [24] 傅山. 傅青主女科: 四卷[M]. 1版. 上海: 上海科学技术出版社, 1959.
FU S. FU Qingzhu women's science: 4 volumes[M]. 1st ed. Shanghai: Shanghai Scientific & Technical Publishers, 1959.
- [25] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 王英, 点评. 北京: 中国医药科技出版社, 2020.
ZHENG Z H. Danxi Xinfu [M]. WANG Y, edit. Beijing: China Medical Science Press, 2020.
- [26] 陈常云. 肝与情志病探讨[J]. 光明中医, 2011, 26(9): 1790-1791.
CHEN C Y. Discuss of liver and emotional disease [J]. Guangming Journal of Chinese Medicine, 2011, 26(9): 1790-1791.

- 1790-1791.
- [27] 钟良,韦玲芝,伍建光,等.国医大师伍炳彩从肝论治失眠的思路探析[J].江西中医药,2021,52(2):23-25.
ZHONG L,WEI L Z,WU J G,et al. Analysis of WU Bingcai's thought of treating insomnia from liver[J]. Jiangxi Journal of Traditional Chinese Medicine,2021,52(2):23-25.
- [28] 张介宾.景岳全书[M].赵立勋,校.北京:人民卫生出版社,1991.
ZHANG J B. Jingyue Quanshu[M]. ZHAO L X,edit. Beijing: People's Medical Publishing House,1991.
- [29] 龚廷贤.寿世保元十卷[M].鲁兆麟,主校.北京:人民卫生出版社,1993.
GONG T X. Shoshi Baoyuan 10 volumes[M]. LU Z L,edit. Beijing: People's Medical Publishing House,1993.
- [30] 朱大云,高庆和,王福,等.郭军治疗血精经验探析[J].北京中医药,2014,33(6):419-421.
ZHU D Y,GAO Q H,WANG F,et al. GUO Jun's experience in treating hemospermia[J]. Beijing Journal of Traditional Chinese Medicine,2014,33(6):419-421.
- [31] 朱勇,葛晓东,卞廷松,等.中医药治疗血精症专家共识[J].中医药信息,2019,36(1):99-101.
ZHU Y,GE X D,BIAN T S,et al. Experts' consensus on the treatment of hemospermia with traditional Chinese medicine[J]. Information on Traditional Chinese Medicine,2019,36(1):99-101.
- [32] 张洁,张翠.心理干预措施对血精症患者生活质量与负面情绪的影响[J].内蒙古医学杂志,2017,49(3):370-371.
ZHANG J,ZHANG H. Effect of psychological intervention measures on quality of life and negative emotions of patients with hemospermia[J]. Inner Mongolia Medical Journal,2017,49(3):370-371.
- [33] 苏晓萍.心理干预对血精症患者情绪障碍和生活质量的影响[C]//中国中西医结合学会泌尿外科专业委员会第十四次全国学术会议暨2016年广东省中西医结合学会泌尿外科专业委员会学术年会论文集.广州,2016:279.
SU X P. Effect of psychological intervention on emotional disorders and quality of life in patients with hemospermia[C] // Proceedings of the 14th National Academic Conference of the Urology Committee of the Chinese Society of Integrative Medicine and the 2016 Annual Academic Conference of the Urology Committee of the Guangdong Association of Integrative Medicine,Guangzhou,2016:279.
- [34] 郭海峰.连建伟教授运用疏肝健脾法治疗疾病的学术思想与经验浅析[J].浙江中医药大学学报,2020,44(11):1071-1074.
GUO H F. Analyse the academic thoughts and clinical experience of professor LIAN Jianwei in treating diseases with methods of soothing the liver and strengthening the spleen[J]. Journal of Zhejiang Chinese Medical University,2020,44(11):1071-1074.
- [35] 寇冠军,郑偕扣,徐强,等.从“脑-肝-血管”轴初步探讨肝藏血、主疏泄的机制[J].天津中医药,2015,32(2):124-128.
KOU G J,ZHENG X K,XU Q,et al. Preliminarily investigate the mechanism of liver storing blood,controlling conveyance and dispersion based on the “brain-liver-blood vessel” axis[J]. Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine,2015,32(2):124-128.
- [36] 钱梦,岳晨,杨宗纯,等.肝藏血中肝郁血滞病机的实验探查[J].广州中医药大学学报,2021,38(7):1472-1480.
QIAN M,YUE C,YANG Z C,et al. Experimental study on pathogenesis of liver depression and blood stagnation in liver storing blood[J]. Journal of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine,2021,38(7):1472-1480.
- (收稿日期:2023-03-08)

A case study and theoretical analysis on the treatment of insomnia complicated with hemospermia by “liver” theory

CHEN Jingjing^{1,2}, XIE Qianmei², XU Fengquan²

(1. Graduate School of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 2. Guanganmen Hospital of Chinese Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100053, China)

Abstract: The theory of “liver” is usually effective in treating difficult and miscellaneous diseases. This article records a clinical case of treating insomnia complicated with hemospermia from “liver”. According to the treatment principle of “treating different diseases with the same method” and “treating body and spirit at the same time”, the common pathogenesis is summarized as liver stagnation and blood stasis. The treatment is to soothing the liver and nourish blood, promote blood circulation and remove blood stasis. This paper explains the internal relationship between the theory of “liver” and insomnia complicated with hemospermia.

Keywords: liver; insomnia; hemospermia; treating different diseases with the same method; case report