

纪云西基于中医梦诊视域治疗老年不寐经验介绍

张梦¹ 指导：纪云西²

1. 浙江中医药大学第一临床医学院, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江省中医院, 浙江 杭州 310006

[摘要] 介绍纪云西教授运用中医梦诊之法诊治老年不寐的临床经验。梦诊是对临床上望、闻、问、切四诊的补充和延伸, 即通过全面细致地分析患者病梦的特征, 如梦象所欲所求、五行属性、梦量等, 结合中医学基本原理解释梦因, 从而推测患者的心理状态和致病缘由, 可辅助诊断老年不寐。阴梦多是老年不寐的特点, 纪云西教授运用温阳法治疗老年不寐, 收效较佳。

[关键词] 梦诊; 阴梦; 温阳; 不寐; 纪云西

[中图分类号] R241.9; R249 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2024) 08-0221-04
DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2024.08.037

Introduction of JI Yunxi's Experience in Treating Senile Insomnia Based on Chinese Medicine Diagnostic Method of Dreams

ZHANG Meng¹ Instructor: JI Yunxi²

1. The First School of Clinical Medicine of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou Zhejiang 310053, China;
2. Zhejiang Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou Zhejiang 310006, China

Abstract: This paper introduces Professor JI Yunxi's clinical experience in treating senile insomnia based on Chinese medicine diagnostic method of dreams. Diagnostic method of dreams is a supplement and extension of the clinical four examinations (inspection, listening and smelling, inquiry, pulse examination). Specifically, it is to speculate the patient's mental state and causes of disease by combining the basic principles of Chinese medicine with comprehensively and carefully analyzing the characteristics of the patient's dreams, such as what you want or desire in dreams, attributes of five phases, number of dreams and so on, which helps to diagnose senile insomnia. Yin dreams are the characteristics of senile insomnia, and Professor JI Yunxi uses the method of warming yang to it, which results in a significant effect.

Keywords: Diagnostic method of dreams; Yin dreams; Warming yang; Insomnia; JI Yunxi

纪云西教授以中医梦诊之法诊治老年不寐, 收效较佳。笔者有幸随诊, 受益匪浅, 现总结其经验, 介绍如下。

1 诊梦方法

纪云西教授熟稔经典, 深耕《黄帝内经》, 临床诊梦以阴阳辨证为纲领, 统摄五脏、气血津液辨证,

结合梦象的色彩、运动趋势、所求、所厌、五行属性等来辨阴阳盛衰变化。

1.1 首辨阴阳 阴阳者, 万物之能始也, 阴阳作为各种疾病产生的基本病机, 是辨证的总纲, 通过辨析梦象阴阳属性可推断人体阴阳之气的盛衰。王符《潜夫论梦列》云: “阴病梦寒, 阳病梦热, 内病

[收稿日期] 2023-07-17

[修回日期] 2024-03-17

[作者简介] 张梦 (1997-), 女, 硕士研究生, E-mail: 1164560837@qq.com。

[通信作者] 纪云西 (1975-), 男, 医学博士, 教授, 硕士研究生导师, E-mail: ji-yunxi@163.com。

梦乱，外病梦发。”水火，乃阴阳之征兆也，阴胜则寒，阳胜则热，故梦象展示火热之象的多为阳盛，梦象展示出水寒的多为阴盛，若梦中水寒与火热交战则阴阳俱盛。阳胜者亲上，阴胜者亲下，故“上盛则梦飞，下盛则梦堕”，阳气盛则梦境与飞翔有关，阴气盛则梦境与坠落有关，凤香释梦案例中小孩子多梦飞翔，与其儿童阳气偏盛的体质密不可分^[1]。

询问患者梦中活动亦可判断患者梦象阴阳属性。故纪云西教授认为凡梦象表现是温暖、明亮、向上、积极、亢奋等的均属于阳梦，而凡属于寒冷、晦暗、向下、消极、低落等的均属于阴梦。

1.2 次揣脏腑 纪云西教授认为梦象同脏象，皆以外象示内在脏腑虚实，梦象通过补其不足、损其有余的原始梦象反应脏气虚实盛衰。考据《黄帝内经》：“心气虚，则梦救火阳物，得其时则梦燔灼。”心五行属火，若心气虚，心火不足，睡梦中往往梦见救火、太阳等温暖火热的阳性事物以补充身体所需，若心气盛，则梦见大火燔灼；“肝气虚，则梦见菌香生草，得其时则梦伏树下不敢起”，肝五行属木，若肝气虚，则生发不足，欲以草木之气唤补肝之虚，若肝气盛，则梦见伏于树下；“脾气虚，则梦饮食不足，得其时则梦筑垣盖屋”，脾属土，脾气虚则梦饮食不足，求食进补，脾气盛则梦与土相关的筑垣盖屋；“肺气虚则使人梦见白物，见人斩血借借，得其时则梦见兵战”，肺五行属金，其色白，故梦见白色求补肺气之过衰，金气盛，肃杀之气强，则梦见兵战；“肾气虚，则使人梦见舟船溺人，得其时则梦伏水中，若有畏恐”，肾属水，梦见落入水中，乃求水自顾，属肾气之亏，而肾气盛则水盛生邪，梦见畏水之象。

五脏体系与人体形神一体，五脏藏五神，是以肝、心、脾、肺、肾之气生怒、喜、思、悲、恐之志。察梦象中情绪辨亦可析所在脏腑之精气虚盈。肝气盛则梦怒，肺气盛则梦悲忧、哭泣，心气盛则梦善笑，脾气盛则梦思虑，肾气盛则梦惊恐。

1.3 再量气血 形为神之质，神为形之主，纪云西教授认为梦是一种精神意识活动，以人体精血津液等物质为基础，意-志-思-虑-志的过程是精血津液气化下的化神活动。其中精赖后天气血之化生，津液亦为血之异变，故纪云西教授认为神之物质基础主要靠血，轻者在血，重者亏精，化神之动在气。

凡思虑过多，则心血亏耗，或心血瘀阻，神无所附，则神游于外，使人多梦。若脾血不足，则思虑减退，梦后即忘且神疲乏力。若肝血不足，则魂不藏，可出现梦中呓语、游行之症。重者肾精亏耗，使梦后神志涣散、思维呆顿。血气盛者即生余邪，心神受扰，则梦中烦乱。若血气不利，痰饮水湿内生，则乱梦纷纭，反复缠绵。

2 老年不寐与阴梦

《灵枢·大惑论》曰：“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。”^[2]即不寐的基本病机为阳不入阴，阴阳不交。或因阳气盛而不入阴，或因阳气虚而浮越于上，不交阴而不寐^[3-4]。

老年不寐具有偏阳虚的特点。《黄帝内经》认为，丈夫八岁，肾气实，二八，肾气盛……六八，阳气衰竭于上，面焦，发鬓颁白；七八，肝气衰，筋不能动，天癸竭，精少，肾藏衰，形体皆极。人体生长发育皆循此理——阳气渐衰。《难经·四十六难》言：“老人卧而不寐，少壮寐而不寤者，何也然？经言少壮者，血气盛，肌肉滑，气道通，营卫之行不失于常，故昼日精，夜不寤也。老人血气衰，肌肉不滑，营卫之道涩，故昼日不能精，夜不得寐也。故知老人不得寐也。”阳气者，精则养神，日间主阳，阳气起而寤，夜间主阴，阳交阴而寐，故少壮之人以阳气足而昼精夜寐，而年老阳衰故昼不得精，夜不得寐。正如《秘传证治要诀》^[5]所载的“年高人阳衰不寐”。

梦以睡眠为前提，学者池孟修认为梦的生理病理遵循睡眠的营卫阴阳运行之度，提出梦象是一种脏腑阴阳调和的过程^[2]。纪云西教授临证过程中发现老年不寐的患者多梦见过世之人，伴有腰酸腿软、大便溏泄、畏寒多汗、心慌等症状，以及醒后出现疲乏、情志抑郁或烦躁等情绪。从中国传统文化中梦象意境结构方式分析^[6]，过世之人为亡人、亡灵、故人，梦象色彩属阴，梦象情绪为悲、思、恐属阴，阴梦所扰为人之所恶，是以阳虚阴盛则至此，故吾师定为阴梦。足见老年不寐具有阳虚之本、阴梦从生的特点。

3 治法方药

纪云西教授诊老年不寐患者，先别阴阳，后审脏腑，以适临证加减。以梦象阴阳属性辨为阴梦阳

梦,阳梦者多梦见战乱、争吵、飞翔等,此者青壮年居多。阴梦者多梦见已故之人、惊恐之象等,年高者多。年高阴梦不寐者,据伴随症状明脏腑定位,伴平素畏寒汗多,汗后肤冷恶风,胸闷心慌、易感冒者是上焦心肺阳虚,治以加味桂甘龙牡汤加减,可合瓜蒌薤白半夏汤。伴平素大便偏稀、腹冷,喜温饮、舌淡苔白或夹腻,是中焦脾胃阳虚者,治以自拟调肝四神汤加减,或合痛泻要方。伴神疲乏力、腰酸腿软、记忆力减退,是下焦肾阳虚者,治疗四逆辈加减,或合三仙汤。

4 病案举例

4.1 加味桂甘龙牡汤治疗上焦阳虚阴梦不寐 加味桂甘龙牡汤由《伤寒论》桂枝甘草龙骨牡蛎汤和安神定志丸加减而成。其中,桂枝辛甘温,合甘草益心肺上焦之阳气,龙骨、牡蛎咸寒下降,四药合方,引虚阳入阴^[7-8],合用安神定志丸,其中茯神、远志益心宁胆,煅磁石镇惊安神,兼五味子交通心肾。纪云西教授用此方温阳潜阳治本,敛阳、重镇安神治标,以奏扶阳镇惊安神之效。

例1: 陈某,女,59岁,2023年2月20日就诊。反复夜寐差1年余,加重1月余。自诉反复夜寐不佳1年,服中药后改善,1月前因新冠感染康复后再次出现夜寐不佳,目前服用右佐匹克隆片,每次1片,每晚1次,入睡难,寐后多梦见离世之人(阴梦多),伴自觉胸闷、心慌,不安感,醒后易疲,平素怕冷多,项强,纳可,大便尚可,舌尖红苔薄白腻,脉沉细弦滑。既往乳腺结节、肺结节、桥本甲状腺炎、慢性浅表性胃炎病史。处方:桂枝、川牛膝、丹参各10g,炙甘草5g,龙骨、牡蛎、煅磁石、酸枣仁、柏子仁、瓜蒌皮、茯神各15g,薤白、枳壳、制远志各9g,五味子6g,鸡血藤30g。中成药:补肾益脑丸、乌灵胶囊。

2月27日二诊:入睡难改善,醒后疲乏减轻,胸闷明显缓解,阴梦同前,纳便调,舌淡红、苔薄白腻,脉同前。守一诊方,继进14剂;加舒眠胶囊,嘱安眠药减半。

3月20日三诊:药后入睡可,阴梦显减,胸闷心慌偶有,项强减轻,大便先硬后溏,近日湿疹发作,伴瘙痒,舌淡红、苔薄白腻,脉弦滑。守二诊方去牡蛎,加土茯苓30g,地肤子10g。

按:患者为老年女性,平素多畏寒,有项强,

本是阳虚之体,易受外邪侵袭,感受天行之病康复后夜寐不佳再发,伴胸闷心慌,乃心肺阳气不足,兼有痰湿所致。胸部心肺上焦之所居,心肺阳气不足,心主血脉,肺主治节,水不利则痰湿壅塞、血行不畅,故胸闷心慌,既往多发结节病,亦痰湿壅滞所致。上焦阳气不足,阳无所附,不能下交肾水,故致难入睡,阳气虚则无以养精涵神,故醒后疲乏。久则虚火旺见舌尖红,脉沉细亦为阳虚无力鼓动气血之象。配合补肾益脑丸加强补先天之阳治本,乌灵胶囊加强调补心肾安神之功。大便偏干加重柏子仁用量。须注意的是,若有表证,则忌用煅磁石、煅龙骨、煅牡蛎等收敛之品。

二诊入睡难、醒后疲乏缓解,是阳气得充、阳渐入阴之象,阴梦仍有,考虑老年阳气大亏,阳气衰难以速救,故守前方,患者脉仍有弦象,示主要病机虽为心肺阳虚,但日久情志受累,兼夹肝气郁滞之机,增用舒眠胶囊疏肝解郁,气血和则魂神得养,无过与不及之害。

三诊阴梦显减,因大便先硬后溏,恐牡蛎过寒,患者阳虚不耐,故减牡蛎,湿疹加土茯苓、地肤子祛风除湿止痒。

4.2 自拟腰痛方加减治疗下焦阳虚阴梦不寐 腰痛方由杜仲、续断、淫羊藿、巴戟天、干姜、鹿角霜、独活、徐长卿等组成,方含四逆汤之意。方中杜仲、续断、巴戟天、淫羊藿等补肾温阳之品意即代附子之用。干姜则建中阳,徐长卿以和胃化湿兼止痛之效,独活入督脉,可达腰部之所。治在回阳救逆,常配合养心安神之品来疗下焦阳虚不寐。

例2: 李某,男,79岁,2022年4月8日初诊。阴梦多20余年,伴足跟痛2年。症见:寐差,频频梦见过世之人,夜尿4~5次,醒后疲乏,足跟痛,口干,纳可,汗出少,舌红苔薄白,脉沉细弦。既往高血压病史。处方:肉桂、丁香各5g,乌药10g,茯神、山萸肉、炒白术、制远志、巴戟天、川牛膝、芡实、续断各15g,炒桑螵蛸12g,杜仲20g,鸡血藤、煅磁石、金樱子各30g,五味子6g,细辛3g。

2022年4月15日二诊:夜寐梦多缓,足跟痛缓解,夜尿2次,诉药后视物模糊,大便稍干,舌红、苔根腻,脉弦滑。处方:守前方,去细辛、制远志,改炒白术为生白术50g,加益智仁、肉苁蓉、密蒙花。

2022年4月25日三诊：药后诸症改善，夜尿减少，大便黏，舌淡红、薄白，脉弦滑。处方：续前方14剂。药后患者半年未还，随诊知其病已大愈，遂自行停药。

按：患者高龄，因阴梦困扰二十余年就诊，未诉有入睡难，性急、口苦等心火旺之象，反以足跟痛，尿频为著，少阴肾经出于然谷之下，循内踝之后，失眠要穴照海、固精缩尿之太溪穴均位于此，且肾主骨生髓，足跟痛表明肾阳虚衰，口干，汗出少，可阴血亦有不足。舌红、苔薄白乃精血亏虚，虚火所致，脉沉细亦提示内有阴阳两虚，辨证为阳虚阴盛证，故用自拟腰痛方加减，温阳祛阴，散寒止痛。患者阳虚寒甚，故改桂枝为肉桂，借杜仲、续断、巴戟天补肾温阳，丁香、乌药散寒止痛，桑螵蛸、金樱子、芡实固精缩尿。梦多故用煅磁石平肝摄梦，川牛膝引少许虚火下行。二诊病情缓解，大便转黏，改炒白术为生白术50g，现代药理学证明白术具有双向调节作用^[9]，炒白术偏于燥湿健脾，而大剂量生白术可运津通腑，纪云西教授对于大便溏泄多用炒白术15g，而大便不畅、质偏干、不规则的患者则用生白术30~50g。三诊病愈而后未复诊。

5 小结

梦象是睡眠状态下的一种精神活动，其变化昭示着人体阴阳斡旋的变化规律，结合中医阴阳五行、

脏象、精气血津液等理论可提炼阴阳梦象辨证总纲，审梦辨因，据“损其有余，补其不足”治疗大法治疗临床老年阴梦不寐。吾师从事中医内科临床二十余年，不寐求治者众，基于“内阳外阴”本体结构理论，独创阴梦一症，取桂枝法治疗上焦心肺阳虚、桂附法温下焦阳气治疗阳虚不寐，收效显著。

〔参考文献〕

- [1] 王凤香. 做个好梦 睡个好觉：源于《黄帝内经》的释梦读心书[M]. 北京：北京科学技术出版社，2012.
- [2] 佚名. 灵枢经[M]. 田代华，刘更生，整理. 北京：人民卫生出版社，2005.
- [3] 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.
- [4] 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)：201-204.
- [5] 戴原礼. 秘传证治要诀及类方[M]. 北京：人民卫生出版社，2006.
- [6] 张瑞生. 中西梦境意象解读比较研究[D]. 哈尔滨：黑龙江中医药大学，2007.
- [7] 陆玉菲，张卫华. 国医大师郭诚杰治疗失眠临床经验[J]. 中医学报，2021，36(12)：2585-2588.
- [8] 郑盼. 桂枝甘草龙骨牡蛎汤加味治疗阳虚型老年失眠的临床研究[D]. 南宁：广西中医药大学，2018.
- [9] 王梦琪，熊航，刘亚军，等. 乌药白术对肠道疾病的双向调节作用[J]. 中国实用医药，2023，18(5)：177-180.

(责任编辑：刘淑婷)