



陈炜基于阴阳本体结构理论治疗不寐临床经验

洪煌钟¹,陈炜²,朱小敏¹,匡龙娇¹

(1. 广西中医药大学, 广西 南宁 530001; 2. 广西中医药大学第一附属医院, 广西 南宁 530023)

摘要:现今不寐的患病率逐年上升,已对人们的日常工作、学习及身体健康造成了巨大的影响。阴阳本体结构理论是对阴阳学说的新的认识,其主张人体内阴阳二气处于“内阳外阴”的状态。文章主要阐述陈炜教授基于阴阳本体结构理论,认为阴阳不能回归本位是不寐的发病根本,治疗上当以引导阴阳二气回归本位为准则,使人体内重回“内阳外阴”的本体结构,每于临证,获效显著。

关键词:不寐;阴阳本体结构;三焦次第疗法

中图分类号:R256.23

文献标志码:A

文章编号:1671-7813(2023)12-0043-03

Brief Analysis of CHEN Wei's Clinical Experience in Treating Insomnia Based on Theory of Yin and Yang Ontology Structure

HONG Huangzhong¹, CHEN Wei², ZHU Xiaomin¹, KUANG Longjiao¹

(1. Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530001, Guangxi, China;

2. The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530023, Guangxi, China)

Abstract: The prevalence of insomnia is increasing year by year, which has a huge impact on people's daily work, learning and physical health. The theory of the noumenon structure of Yin and Yang is a new understanding of the theory of Yin and Yang, which advocates that Yin and Yang in the human body are in a state of "internal Yang and external Yin". The article mainly elaborated Professor CHEN Wei's theory of the noumenon structure of Yin and Yang and believed that the inability of Yin and Yang to return to their original state was the fundamental cause of insomnia. In treatment, it is necessary to guide the return of Yin and Yang to their original state, so as to restore the noumenon structure of "internal Yang and external Yin" in the human body. Every clinical experience shows significant results.

Keywords: insomnia; structure of Yin - Yang complex; triple - jiao order therapy

不寐指睡眠的质量、数量、时间和节律发生紊乱而导致的睡眠障碍,包括入睡困难、时常觉醒及晨醒过早。本病属于中医学“不寐”范畴^[1]。当今社会经济发展迅速,人们承受着来自社会、学校和家庭的压力,失眠的人群日益增多并日趋年轻化。睡眠不足带来了一系列临床症状,包括头晕头痛、心悸健忘、烦躁焦虑、精神萎靡、食欲减退、月经紊乱等症状,不仅干扰了人们的正常生活,更有甚者还会损害患者自身的身体健康,加重患者的家庭经济负担^[2]。目前临床上治疗不寐主要采取药物治疗结合心理干预的模式。中医学在不寐的防治方

面有着长远的历史及独特的经验,中医药能通过辨证论治对不寐患者进行精准化、个体化的治疗,各个中医学者更能通过各自学说从不同角度论治不寐,从而起到奇效。陈炜教授基于“阴阳本体结构理论”论治不寐,临床获益良多,现将其经验介绍如下。

1 阴阳的本体结构

阴阳本体结构是基于对《黄帝内经》及《周易》等经典的全面认识上提出来的。了解阴阳本体结构的基础是理解什么是阴阳。阴阳是中国古代哲学的一对范畴,是对自然界相互关联的某些事物及现象对立双方属性的概括^[3]。《素问·阴阳应象大论篇》云:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府,治病必求于本”,说明一切事物的发生、发展和变化都是阴阳两方面相互作用的结果。阴阳学说认为,阴阳之间的相互作用主要体现在阴阳之间的交感互藏、对立制约、互根互用、消长平衡、互相转化及阴阳自和等方面。其中阴阳交感是天地万物存在和运行的根源。人体阴阳本体结构理论认为,为了维持生命活动,人体内阴阳二气在运动中必须实现交感。人体的阴阳交感与人体的阴阳在升降开合运动中的相对位置关系密切相关。历代经典大多认为阴阳二气在升降开合运动中的相对位置关系应为“内阴外阳”,如《素问

基金项目:国家自然科学基金项目(82060844);广西中医药大学“岐黄工程”高层次人才团队培育项目(2018003);广西中医药大学第一附属医院学术团队建设项目(院字[2018]146号);广西高等学校高水平创新团队及卓越学者计划项目(桂教人才[2020]6号);广西中医脑病临床医学研究中心项目(桂科AD20238028)

作者简介:洪煌钟(1996-),男,福建泉州人,硕士在读,研究方向:中医药防治脑血管病。

通讯作者:陈炜(1981-),男,湖北黄梅人,教授、主任医师,博士在读,研究方向:中医药防治脑血管病。E-mail: chenwei8126@163.com。



· 阴阳应象大论篇》曰：“阴在内阳之守也，阳在外阴之使也”。阳气主升主动、向上向外，阴气主降主静、向下向内，若是人体阴气和阳气运动时的相对位置关系是阳气在外面，阴气在里面，则阴阳二气一运动后就会分开，如此则阴阳二气就不能实现交感^[4]。而只有阳在内而阴在外的阴阳相对关系，运动后的阴阳才会自然走向交感。这种内阳外阴的相对位置结构，便称之为人体阴阳的本体结构。

2 阴阳本体结构与不寐的病机关系

不寐亦称为“不得卧”或“目不瞑”，本病病位在心，对于其病机的认识历代医家对不寐的病机各有著述，但多认为“阳不入阴，阴阳失交”为不寐的最主要病机^[5]。而阴阳本体结构理论认为在正常情况下，人体内阴阳二气无论如何运动变化，都是在内阳外阴的本体结构范围内发展变化罢了。当人体阴阳在运动中偏离了本位则会疾病丛生。不寐的病机亦是如此，当阳气外出抗邪、阴寒极盛或阳气虚弱时，阳气皆无法潜藏，只能处于外面，从而形成与“内阳外阴”相反的“内阴外阳”的本体结构。阴阳二气离开自己本来的位置，阳向外发散，阴朝内下陷，阳主用，阴主体，因此阳气会一直处于运动的状态使人体不能够休息，心神得不到安养，一直浮越在外面，故而不寐^[6]。明代医家李中梓在其《医宗必读》一书中提到：“盖火分君相，君火者，居乎上而主乎静；相火者，处乎下而主动。君火惟一，心主是也；相火有二，乃肾与肝……龙潜海底，龙起而火随之……雷寄泽中，雷起而火随之”^[7]。龙雷之火乃潜藏于肝肾中之真阳，为相火。当人体处于“内阴外阳”本体结构时，体内相火不能回归本位，相火在外而扰动君火，君火为心火，心火上炎则心神受扰而不安，心神不安就造成了患者整日思虑过多，从而导致了入睡困难或睡后易醒、醒后难以再次入眠。因而陈教授认为不寐的中医诊疗应该重点把握“内阳外阴”这一本体结构，必须以使阳气回归本位为最终目的来论治不寐，正如《景岳全书》云：“凡卫气入阴则静，静则寐，正以阳有所归，故神安而寐也”^[8]，只有当阳气回归本位才能“神安而寐”。

3 从阴阳本体结构论不寐的治疗

《类经》云：“当其位则为正化，非其位则为邪化”，当阴阳升降开阖的运动都不离开各自本来的位置则为正化，当阴阳二气离开各自本来的位置则为邪化。如果阴阳在运动中偏离了各自本来的位置，出现内阴外阳的情况，就会发生疾病^[9]。因此治疗不寐的原理就是使阴阳二气回到自己本来的位置，回到“内阳外阴”的本体结构。陈炜教授认为，影响阴阳回归本体结构的原因可以概括为以下几点。第一，外邪入侵人体，使在内的阳气外出抗击贼邪，阳气外留抗邪，无法回到自己本来的位置；第二，人体内部环境紊乱，滋生痰浊、瘀血等阴盛有形之物，或阳气相对虚弱，迫使阳气浮越在外，无法归于本位。因此，使阴阳恢复“内阳外阴”的本体结构的关键点在于如何使阳气回归本位。《医理真传》言：“三焦之气，分而为三，合而为一，乃人身最关要之府，一气不舒，则三气不畅，此气机自然之理。”三焦作为人体一身之气运行的通道，能够沟通人体上下、内外、左右气机的运行，是人体最为关键的通道^[10-11]。陈炜教授认为不寐的治疗可以三焦为通路，通过清上焦、运中焦、补下焦以协调阳气下降潜藏，回归本位。首先当从上中焦入手，清宣荡涤上焦之邪气，疏通阳气回归本位之通道。治疗上多用桂枝法加減，桂枝法中桂枝辛温通阳，生姜温中散寒，二者相须为用，可增进散寒祛湿之力。使用桂枝法，清除中上焦阴冷、寒湿

的邪气，使中上焦气机得以运化，中土之枢机正常运转，上下焦的阳气才能相互流动，阳气才能回到其本来的位置，阳气归复，本体结构回到“内阳外阴”则神自安。其次当从下焦入手，既要引阳归元，又要温补不足之真阳。治疗上多用四逆法加減，四逆法中附子补火助阳，干姜温中散寒，二者合用可加强温补下焦之力。再加入肉桂、淫羊藿等，不仅能引火归元，更助温阳固本之功。肾中之真阳受到温补，上焦之心阳便能得到温扶，从而疏通上、中、下三焦元气运行变化的通道，阴阳二气回到自己本位的道路才能畅通，再加之引火归原之药，使外浮之阳潜藏，形成“内阳外阴”的正常本体结构，则病可自愈^[12]。此外再佐以安神之品，如酸枣仁、茯神、远志、合欢皮、龙骨、牡蛎等药，不仅可起到安神之功效，还能够促进阳气下潜，加速阳气回归本位。总之，临床上只要牢牢把握使阴阳回归本位这一要点，无论用药如何变化，治疗不寐患者皆可出奇效。

4 病案举例

患某，男，50岁，2022年7月13日初诊。主诉：入睡困难半年。患者近半年来由于生活压力较大，出现夜间难以入睡，每夜能入睡4h，睡后易醒，醒后难以入睡，梦多，白天自觉乏力，自觉心慌胸闷，偶有头晕头胀，平素急躁易怒，口干口苦，纳差，小便色黄，大便秘，舌质稍红，舌苔黄腻，脉弦紧。西医诊断为睡眠障碍。中医诊断为不寐，辨为阳气郁滞化火，上扰心神之证。治以通阳解郁、泻火安神，方拟桂枝法加減。药物组成：桂枝尖12g，朱茯神12g，陈皮12g，法半夏15g，苍术12g，南山楂15g，石菖蒲12g，生姜9g，大黄（后下）6g，黄芩9g，柴胡12g，砂仁12g，党参12g，香附12g，栀子12g，炙甘草6g。共14剂，每天1剂，水煎，分早、中、晚3次饭后温服。2022年7月30日复诊：患者自诉睡眠基本正常，急躁易怒情绪较前好转，头晕头胀、心慌胸闷不适等症状皆较前明显改善。但仍有周身乏力，怕冷，四肢欠温，纳差，舌质淡暗，边有齿痕，苔白腻，脉沉细。予四逆法（潜阳封髓丹加減）14剂。处方：白附片30g，龟甲15g，砂仁12g，黄柏12g，生龙骨15g，生牡蛎15g，乌梅12g，炒白术12g，厚朴10g，远志10g，朱茯神12g，炙甘草6g。1个月后随诊诉诸症向愈。

按 本病患者因工作压力太大，情志不畅，致使患者阳气不畅，郁滞上中二焦，阳气久郁化为火邪，上扰心神而无法回归本位，故患者难以入睡、睡后易醒、多梦，阳邪上扰心神故心慌胸闷、急躁易怒。上焦气机郁滞，清窍受阻，故头晕头胀。对于阳气离开本位，三焦气机阻滞，阴阳无法回归本位者，治疗时可用桂枝法加減^[13]。本案例先用桂枝法宣通上中二焦，疏通阳气运行变化之通道，使阳气升降顺畅，回到本来的位置。阳气回到本来的位置后患者由于长期休息不足而引起的神疲乏力、怕冷、四肢欠温、脉沉细等下焦真阳虚衰之脉证显露，故再予四逆法温补下焦真阳，真火得旺则诸症同愈。

5 小结

基于阴阳本体结构理论，陈炜教授认为不寐的发病根源在于阳气偏离自己本来的位置，并使用“三焦次第疗法”促进阳气回归本位，从不同的角度来论治不寐，并取得了不错的临床疗效。阴阳本体结构理论来源于中国古代哲学，它不仅为中医认识和治疗不寐开辟了新的道路，使中医治疗不寐回到经典中去，而且对于中医辩证论治其他疾病也有很大的启发，为今后临床上更好地运用中医药治疗不寐提供了良好的理论支持。因此，阴阳本体结构理论值得我们去深入探究、理解、继承和发



基于网络药理学探讨附子-半夏药 对治疗缺血性中风的作用机制

阮晶¹,张婷¹,詹晨阳¹,黄秋霞¹,苏梓健¹,袁莉¹,胡跃强²

(1.广西中医药大学,广西南宁 530001;2.广西中医药大学第一附属医院,广西南宁 530023)

摘要:目的 运用网络药理学方法探讨附子-半夏药对治疗缺血性中风的作用机制。方法 通过 TCMS 数据库收集药对的有效成分及作用靶点信息;运用 Uniprot 蛋白质数据库寻找蛋白质靶点和相应的人类基因;利用 GeneCards 数据库和 OMIM 数据库预测疾病靶点,运用 Venny2.1 取二者交集靶点;利用 STRING、Cytoscape3.7.2 绘制 PPI 网络;最后通过 R 软件进行 GO 以及 KEGG 分析,并使用 Cytoscape3.7.2 软件构建“成分-疾病靶点-通路图”。结果 附子-半夏药对共同拥有 β -谷甾醇、黄芩苷、豆甾醇、卡文定碱、松柏萜等主要活性成分通过脂质、粥样硬化、细胞凋亡及 P53 信号通路作用在 AKT1、CASP3、PTGS2、TP53、PPARG 等靶点上治疗缺血性中风。结论 附子-半夏药对通过多靶点、多途径、多通路发挥防治缺血性中风的作用。

关键词:网络药理学;十八反;缺血性中风;作用机制

中图分类号:R285

文献标志码:A

文章编号:1671-7813(2023)12-0045-04

Study on Mechanism of Fuzi(Aconiti Lateralis Radix Praeparata) - Banxia (Pinelliae Rhizoma) in Treating Ischemic Stroke Based on Network Pharmacology

RUAN Jing¹,ZHANG Ting¹,ZHAN Chenyang¹,HUANG Qiuxia¹,SU Zijian¹,YUAN Li¹,HU Yueqiang²

(1. Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530001, Guangxi, China;

2. The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning 530001, Guangxi, China)

Abstract: Objective To study the mechanism of Fuzi(Aconiti Lateralis Radix Praeparata) - Banxia(Pinelliae Rhizoma) in the treatment of ischemic stroke by network pharmacology. Method It collected the information of active components and action targets of drug pairs through TCMS database and used the Uniprot protein database to find out protein targets and corresponding human genes. GeneCards database and OMIM database were used to predict disease targets, and Venny 2.1 was used to get the intersection targets of the two. Drawing PPI network was carried out with STRING and Cytoscape 3.7.2 Finally, GO and KEGG were analyzed by R software and "component disease - target - pathway map" was constructed by using Cytoscape 3.7.2 software. Result Fuzi(Aconiti Lateralis Radix Praeparata) - Banxia(Pinelliae Rhizoma) passed the main active components such as

基金项目:国家自然科学基金项目(81973768);广西自然科学基金项目(2019GXNSFDA245006)

作者简介:阮晶(1996-),女,湖南邵阳人,硕士在读,研究方向:中西医结合防治脑血管疾病。

通讯作者:胡跃强(1973-),男,湖南茶陵人,教授,博士研究生导师,博士,研究方向:中西医结合防治脑血管疾病。E-mail:137463195@qq.com。

扬,以便更好地服务中医临床。

参考文献

- [1] 许沛虎,涂晋文. 中医脑病学[M]. 北京:中国医药科技出版社,1998.
- [2] BOLLU PC,KAUR H. Sleep Medicine: Insomnia and Sleep[J]. Mo Med,2019,116(1):68-75.
- [3] 张宇鹏. 中医阴阳学说探析[J]. 中国中医基础医学杂志,2022,28(1):9-12.
- [4] 唐农. 从人体阴阳本体结构谈谈对《伤寒论》六经实质的认识[J]. 湖南中医药大学学报,2018,38(1):7-12.
- [5] 周仲瑛. 中医内科学(供中医类专业用)(普通高等教育十五国家级规划教材)[M]. 北京:中国中医药出版社,2012.
- [6] 向军军,赖菁菁,叶栋华,等. 胡跃强教授从阴阳本体结构谈失眠的“次第”治疗[J]. 新中医,2016,48(2):180-181.
- [7] 李中梓著,唐俊琪,董正华,等. 医宗必读校注[M]. 西安:三秦出版社,2005.
- [8] 张景岳. 景岳全书[M]. 太原:山西科学技术出版社,2006.
- [9] 唐农. 论人体阴阳本体结构理论与扶阳学派核心思想的贯通[J]. 中医杂志,2017(23):1981-1984.
- [10] 韩景献. 再论三焦及三焦气化[J]. 中医杂志,2016(23):2061-2063.
- [11] 赵晓东,姚盛元,丁霞,等. 姜良铎从三焦论治失眠的思路探讨[J]. 中华中医药杂志,2020,35(3):1286-1288.
- [12] 陈炜,胡跃强,吴林,等. 三焦次第疗法治疗慢性心力衰竭的效果及对神经内分泌激素活性的影响[J]. 实用医学杂志,2020,36(23):3297-3300.
- [13] 吴林,陈静,唐农,等. 基于人体阴阳本体结构理论探讨帕金森病的治疗[J]. 西部中医药,2022,35(2):58-60.