

从“肝主疏泄”谈中医整体观在不寐病治疗中的临床应用体会

王明娟 宫傲

新疆生产建设兵团奎屯中医院 新疆 奎屯 833200

【摘要】：失眠是临床上常见的心身疾病，现代医学多以镇静安神为主，中医则以其独特的整体理念，在治疗方面优势显著。本文旨在探讨“肝主疏泄”功能在失眠疾病中的核心作用，并在此基础上对整体中医理念的具体运用进行阐述。肝主疏泄、调畅气机、通达情志，其协调气血、脾胃、心神等脏腑的功能是维持正常睡眠的关键。一旦肝失疏泄，气机郁结或亢逆，则可上扰心神，或乘脾耗血而致“魂不守舍”，造成失眠。临床治疗不能孤立地安神，而应从肝论治，兼顾心、脾、肾等脏腑，调和气血阴阳，充分体现中医\本文结合临床实际，总结这一应用体会。

【关键词】：肝主疏泄；中医整体观；失眠；从肝论治；辨证论治

DOI:10.12417/2705-098X.26.05.070

1 引言

失眠，中医称之为“不寐”，是一类以经常得不到正常睡眠为主要表现的病证。随着社会节奏的加快，工作压力的增大，其发病率越来越高。现代医学治疗多以镇静催眠类药物为主，虽然见效快，但存在依赖性、耐药性和副作用等方面的困扰。中医把人体看成一个有机整体，认为失眠是内在脏腑功能失调的表现，特别是心神失养或滋扰。在五脏中，肝脏与情志、气机的关系最为密切，所以“肝主疏泄”的功能失常，就成了现代失眠的一个重要病机。以临床实践为基础，尝试从“肝主疏泄”理论切入，探讨失眠治疗中中医整体观的具体应用和深刻内涵。

2 肝主疏泄与睡眠生理的中医阐释

2.1 肝主疏泄的内涵

“肝主疏泄”最早见于朱丹溪的《格致余论》，其功能主要包括两个方面：一是调畅气机，促进气血津液的运行和输布；二是调畅情志，保持舒畅开朗的精神情感。肝气疏泄有度，则气机调和，血运通达，心境平和，五脏安宁。

2.2 肝与睡眠的关系

《黄帝内经》中说：“人卧血归肝‘肝藏魂’。”“魂”是精神活动的一部分，它的靠的血的肝气的柔和。正常睡眠需要人体阳气由动转静，潜藏于阴中。肝主疏泄，像交通枢纽一样，负责调节全身气机的升降和进出。若肝气调达，则阳气循行有度，可顺利入阴，则人安眠；如果肝失疏泄，气机紊乱，或郁滞不行，或亢进逆上冲，就会导致阳气越出，不能入阴，从而造成失眠。此即《素问·逆调论》所说：“阳明不能逆其道而行，故不可卧也。”而阳明之气逆，常与肝气横逆犯胃密切相关。

3 肝失疏泄致失眠的整体病机观

肝失疏泄不是一个孤立的事件，它会通过脏腑之间的生克乘侮关系，整体性地影响全身，最终使心神受到扰动而不眠。这充分反映了中医的整体理念。

3.1 肝木乘土，扰及心神

长期情志不遂，肝气郁结，最易横逆犯脾（胃），也就是“肝木乘土”的意思。脾失健运，气血生化乏源，心失所养，神志涣散，失眠不寐。也就是所谓的“胃不和，则卧不安”。患者常伴有小腹胀闷、纳呆、打嗝等脾胃症状。

3.2 气郁化火，上扰心神

肝气郁结日久，可化火上炎，热之邪其性炎上，最易灼伤心神，以致心神不宁、烦躁不安、失眠等症。这类失眠多表现为入睡困难，多梦易惊，口干口苦，舌红苔黄。

3.3 肝血耗伤，魂不守舍

肝藏血舍魂。如果肝郁化火，暗耗肝阴肝血；或思虑过度，耗伤心脾，气血不足，都会引起肝血不足。血虚则不能涵养神魂，导致“魂不守舍”，出现虚烦不眠，睡眠浅易惊醒，多梦不定的情况。

3.4 波及他脏，同病相连

肝失疏泄也会影响他的脏腑：子病及母，肝火能引心火，造成心肝火旺；肝肾同源，肝阴亏虚往累及肾阴，造成阴虚火旺；金克木，肺气不降还可使肝气上逆加重。病机复杂交错，但始终以肝脏为中心，牵一发而动全身。

4 整体观指导下的失眠治疗应用体会

中医中医的核心思想之一，强调人体是一个有机的整体，脏腑、经络、气血、津液三者之间是，是相互影响的，同时人体也是动态平衡的，与自然和社会环境也是如此。失眠在中医典籍中被称为“不眠”、“不卧”、“目不寐”，它的发病不是单一的脏腑病变，而是整体功能紊乱的外在表现。从整体的角度来看，失眠的发生可以涉及到心、肝、脾、肾等多个脏腑，但是肝脏的疏泄功能却一直贯穿在这方面。肝为“刚脏”，主疏泄，可使全身气机调畅，促进气血津液运行，同时还能调节情绪，促进脾胃运化，协调水火升降。一旦肝疏泄失司，不仅会直接影响气机的通畅，还会间接影响其他脏腑功能的发挥，形成“多病机交织”的失眠病理状态，这也决定了从“肝主疏

泄”切入失眠的理论治疗，这与中医整体调治的思想是一致的。

4.1 治则：以疏肝为要，兼顾整体

其核心治则为“疏肝解郁，安神定魄”。在此基础上，还需根据兼证灵活变通：肝火扰心者，清肝火肝火；肝郁血虚的人，可以疏肝养血；心脾两虚的人，可以疏肝健脾；阴虚火旺之人，滋水涵木。时刻掌握肝脏和其他脏腑的动态联系。

4.2 方药应用：君臣佐使，整体配伍

核心处方：常选用柴胡疏肝散、逍遥散、酸枣仁汤等为方剂，配以中药。常用柴胡、白芍药对一散一收，疏肝解郁，调和肝脾。随证加减：肝火旺：加丹皮，栀子花，夏枯草清肝泻火。胃失和降：加半夏，陈皮以和胃降逆。心血亏虚：加当归，桂圆肉，远志养血宁心。阴虚明显：加生地，麦冬，五味子，养阴敛阳。方剂的药物的堆砌，而是遵循“君臣佐使”的原则，进行整体布局，共同达到气血调和，阴阳平衡的作用。

4.3 非药物治疗：身心同调

大局观不仅体现在用药上，而且还贯穿整个诊疗过程。情志疏泄（言语治疗）：情志失调是造成“肝主疏泄”失常的重要原因，因此需要重视情志疏泄——可以通过听音乐、看书、与朋友沟通等方式，指导患者缓解压力，保持情绪稳定；对于情绪比较压抑的人，可以配合心理疏导，帮助患者调整心态，避免情绪再次对肝气造成扰动。针灸治疗：常选用太冲（肝经原穴）、行间（肝经荥穴）两个穴位，以达到疏肝、泻火的作用；选神门（心经原穴）、内关（心包经络穴）宁心安神；选足三里穴（胃经合穴）健脾养胃。通过经络联系，整体调节。生活指导：根据“肝主疏泄”与其他脏腑的联系，指导病人调整生活习惯——如“肝喜条达恶郁”，要避免精神长期处于紧张状态，适当进行户外活动（如散步、打太极拳等），起到疏肝理气的作用；“人卧则血归肝”，应避免熬夜，保证每晚11点前入睡，以养肝血；“肝属脾属土克土”，饮食上要注意清淡，切忌暴饮暴食，以防伤及脾胃，影响气血生化。

5 病案举例

患者李某，女，42岁，公司文员。主因“入睡困难伴多梦易醒3月余”就诊。症见：情绪烦躁、胸闷善太息、脘腹胀满、纳差、乏力、月经量少、色暗。舌淡红，苔薄白，脉弦细。

辨证解析：此乃情志不舒、肝气郁结、横逆犯脾所致的肝郁脾虚之证。肝郁则气机不畅，从而烦躁、胸闷；脾虚则运化无力，所以上腹胀满，纳差乏力；气血生化不足，心肝失养，所以失眠多梦，经量少。脉弦主肝郁，细主脾虚。治法疏肝解郁、健脾养血、宁心安神。方剂：逍遥散加减酸枣仁汤。柴胡12g，白芍15g，当归10g，白术10g，茯苓15g，酸枣仁20g（打碎），知母10g，川芎6g，合欢皮15g，炙甘草6g。7剂，水煎服，日一剂。二诊：患者自述睡眠改善明显，心情转好，上腹舒畅。守方稍加减，连服7剂，巩固疗效。心得：本案例

没有大量使用重镇安神之品，而是从肝脾入手，疏肝以治其本，健脾以充化源，肝脾调和，气血得养，心神自安，中医整体治疗优势得到充分体现。

6 讨论

本文以“肝主疏泄”理论为核心要点，探究中医整体观念在不寐病治疗中的运用，其核心价值在于突破“失眠就是心神方面失常”的片面看法，把睡眠障碍置于人体脏腑、气血、情志形成整体平衡的框架里审视，为现代社会频繁出现的失眠病症提供了更具针对性的诊疗思路。此思路突破了单纯借助安神治疗失眠的局限，紧扣肝主疏泄调节气机与情志的核心功用，将其当成联动脏腑、理顺气血的枢纽，呈现出更系统的整体辨证视角。

就理论方面而言，“肝主疏泄”针对睡眠的调控功能，明显体现出中医“天人相应”“脏腑相关”的整体思维逻辑。现代医学认为，失眠跟神经内分泌紊乱、情绪障碍存在密切关联，而中医“肝主疏泄”具备疏通气机、让情志通达的功能，恰恰和这个病理机制相契合，肝气顺达则气血运行有序，心情开朗则心神平静，阳气能顺利地入于阴分进入入眠；若肝失疏泄，就会出现气机逆乱的情况，情志郁积生火或耗伤阴液，直接搅扰心神，同时依靠“肝木乘土”“子病及母”这类脏腑的关联，引起脾胃失调、心肝火旺、肝肾阴虚等一连串连锁反应，造就多脏腑被牵涉的复杂病理格局。此理论不仅讲解了失眠常伴随着情绪烦躁、消化异常等症状的临床实例，更揭示出失眠属于“整体功能紊乱外在表现”的本质，为从肝切入、全面顾及多脏腑的治疗策略提供了理论佐证，彰显中医整体诊疗特色。

从临床实践的视角去考量，按照“疏肝为要、兼顾整体”治则开展的诊疗思路，呈现出显著的临床成效。传统的失眠治疗期间，单纯运用重镇安神药物可短暂安定心神，但容易忽略掉病机的根本要素，引起治疗成效短暂或出现反复。而本文所提出的从肝着手论治的方案，以柴胡疏肝散、逍遥散、酸枣仁汤等为基础的用药方，借助柴胡与白芍的“疏敛结合”调理肝气，再依照兼证开展辨证加减，一旦出现肝火扰心便清泻肝火，若肝郁又血虚则进行疏肝养血，要是脾虚出现失运现象就健脾和胃，既针对“肝失疏泄”的核心病症机理，还兼顾受累脏腑功能的修复效果。同时，辅以情志疏导、针灸、生活维护等非药物治疗手段，从情绪管控、经络疏导、习惯塑造等多维度加以干预，实现“身心同调”，这和现代医学“综合干预睡眠障碍”的理念不谋而合。前文病案中，患者的主症是“入睡困难伴多梦易醒”，另外出现情绪烦躁、脘腹胀闷等肝郁脾虚的现象，治疗不借助大量的安神类药物，而是利用逍遥散合酸枣仁汤起到疏肝健脾、养血安神作用，仅仅14剂就显现出明显效果，充分证明了该思路的有效性，同样展现了中医“治病求本”“整体调治”的优势特点。

7 结语

中医整体观认为，失眠是人体整体功能紊乱的外在表现，而作为调节气机、情志、脏腑核心的“肝主疏泄”功能，其失常正是导致失眠的关键病机。从“肝主疏泄”切入治失眠，并不是孤立地治疗肝脏，而是以“疏肝调气”为核心，根据肝气郁结、肝火上炎、肝血不足、肝阳上亢等不同证型，兼顾养血、

清热、滋阴、健脾、补肾等治法，同时结合情志疏导和生活调护，做到“整体调治，标本兼顾”。临床实践表明，基于“肝主疏泄”和整体观的失眠治疗思路，在缓解伴随的情绪、消化等问题的同时，能够有效改善患者的睡眠质量，体现了中医“辨证论治”和“整体调治”的优势。今后，还需要进一步开展临床研究，从“肝主疏泄”的理论出发，为失眠的治疗提供更多的循证依据，促进我国失眠治疗理论和实践的发展。

参考文献:

- [1] 张伯礼,吴勉华.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2017.
- [2] 王庆其.内经临床医学[M].北京:人民卫生出版社,2010.
- [3] 孙广仁.中医基础理论[M].北京:中国中医药出版社,2007.
- [4] 赵志付,王玉来.从肝论治失眠症的临床研究进展[J].中华中医药杂志,2019,34(05):2100-2103.