

## ●医案医话●

## 马云枝治疗心胆气虚型失眠验案1则

李 帅<sup>1</sup>,张耀升<sup>1</sup>,马云枝<sup>2,3</sup>

- (1. 河南省郸城县中医院,河南 郸城,477150;
2. 河南中医药大学第一附属医院,河南 郑州,450000;
3. 全国名老中医药专家马云枝传承工作室,河南 郑州,450000)

[关键词] 失眠;酸枣仁汤;养心汤;马云枝;验案

[中图分类号] R256.23 [文献标识码] B DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.06.036

失眠又称不寐,早在《内经》中就有“不得卧”“目不瞑”之称。本病是指因经常性睡眠障碍导致的机体不能得到正常休息,进而影响日常生活,以致影响健康的一类病症<sup>[1]</sup>。其临床主要表现为睡眠时间、深度的不足,轻者入睡困难,或醒后不眠,或眠而易醒,重者彻夜不眠。目前,中医药在改善睡眠及提高生活质量方面均取得了较好疗效<sup>[2]</sup>。

马云枝教授系博士研究生导师,第五、六批全国名老中医药专家学术经验继承指导老师,从事临床和教学工作四十余载,博学强识,临证经验丰富。现将马教授运用酸枣仁汤合养心汤加减治疗心胆气虚型失眠验案1则介绍如下。

张某,女,40岁。2017年10月因受惊吓后出现精神萎靡,面色稍黄,食欲不振,工作无精打采,倦怠乏力,失眠多恶梦,惊悸不安等症状。2018年1月患者上述症状加重,常因怀疑被跟踪而不敢外出,多疑自卑,反应迟钝。2月上旬,患者精神恍惚,有时发笑,不爱交流,言语不休,脾气暴躁,幻听幻想,有时四肢抽搐,与丈夫吵架,夜不能寐,于当地求医就诊,未见效果。中旬,于郑州某医院诊治,化验血常规、肝功能皆正常。门诊专家考虑精神障碍性疾病,建议回家后放松心情,多交流,学会倾诉。下旬,前来马教授处诊治。诊见患者舌苔胖大,舌边稍有齿痕,苔薄滑,脉细弱。诊断为不寐(心胆气虚证)。治则:重镇安神,疏肝健脾,益气养心。予酸枣仁汤合养心汤加减治之。处方:党参15g,焦白术12g,茯苓18g,合欢皮10g,姜厚朴12g,炒酸枣仁9g,陈皮9g,柏子仁9g,白芍12g,当归12g,川芎12g,制远志6g,薄荷6g,知母6g,炙甘草6g。7剂,免煎颗粒制剂,每剂分装2小盒,每次1小盒,150ml热开水冲化,分早、晚2次温服。嘱按时服药,并告知家属多与患者交流,鼓励、安慰患者。二诊:患者面色仍稍黄,言语较少,夜间汗出,但精神状态转佳,未再出现幻听幻想,夜间失眠明显减轻,食欲有所增加,

二便正常。患者四肢有时短暂停抽搐,舌胖大,苔白,舌边未见齿痕,脉弦细。继守前方,加生牡蛎20g。7剂,免煎颗粒制剂,服法同前。三诊:患者两眼炯炯有神,心中甚喜,面有润色,夜间汗出明显减轻,食欲正常,睡眠佳,二便正常。舌淡白、苔薄白,脉弦细。于二诊方药基础上去知母、制远志,改生牡蛎为煅牡蛎30g,加麻黄根10g、浮小麦30g。10剂。后经随症治疗1个月余,患者精神佳,未再失眠,夜间出汗止,四肢未再出现抽搐,饮食正常,二便调畅。

**按语:**根据本案患者的症状,西医学认为其属于癔症性精神疾病所导致失眠,而中医学认为可以参考“心悸”和“不寐”等病证施治。马教授认为该患者由惊吓所致,应属于中医学“不寐”中的心胆气虚证。《灵枢·本神》有“肝藏血,血舍魂”“心藏脉,脉舍神”之说,《素问·宣明五气》中有“心藏神,肝藏魂”之论,说明心血不足,血脉运行不畅,肝之疏泄失常,可以导致心神失养,出现失眠、健忘等精神异常症状。同时,肝血不足,营血亏损,则魂不守舍,又因肝胆相为表里,最终出现惊恐胆怯、失眠多梦、纳差等症状。运用酸枣仁汤合养心汤加减治疗心胆气虚证失眠,具有重镇安神、疏肝健脾、益气养心的功效。方中酸枣仁、柏子仁、炙远志、合欢皮可以养心安神以助眠;党参、焦白术补中益气以运化脾胃,佐以陈皮又可以健脾理气;茯苓既可以助脾胃之气又可宁心安神;川芎调气行血,佐以少量薄荷以疏肝血之气;当归滋养营血、养血补心;知母清热除烦。二诊时所加生牡蛎偏重镇安神,又可使心阳潜藏于阴,以固涩敛汗。三诊时将生牡蛎改为煅牡蛎,并加大剂量,偏重于收敛止汗,也可安神定志。同时,再加入麻黄根、浮小麦以止自汗和盗汗,又辅以白芍敛心血之阴。炙甘草既补中益气、安神定悸,又可调和诸药。二方加减合用,能运行气血、

补益心脾、镇惊安神，故神魂得养，失眠自愈。

本案患者为中青年女性，平时脾气暴躁，易激动，故该病多与情志有关。由于肝主疏泄，本案患者因受到惊吓导致心不藏神，神不守舍，再加上患者疑虑过度，马教授认为其病机与心、肝、胆关系最为密切，而酸枣仁汤和养心汤既能重镇安神，疏肝以健脾，同时又具有益气养心之功。酸枣仁汤出自《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》：“虚劳虚烦不得眠，酸枣仁汤主之。”<sup>[3]</sup>其主要从肝、心论治，补血疏肝理气、养心清热安神，功用为养血安神、清热除烦，治疗肝血不足、虚热内扰证所致的失眠<sup>[4]</sup>。邵晓虹等<sup>[5-6]</sup>通过研究发现酸枣仁汤中所含有的脂肪油、挥发油、总黄酮、总皂苷具有镇静和催眠作用，总多糖虽无镇静催眠作用，但其有补血作用，生物碱仅具有催眠作用。养心汤出自明代王肯堂所著《证治准绳·类方·惊》：“主治心虚血少，惊惕不宁”。其组成包括黄芪、人参、茯苓、白芍、五味子、法半夏、川芎、远志、炒酸枣仁、柏子仁、肉桂、当归、甘草13味中药<sup>[7]</sup>。现代医家对养心汤进行了大量研究<sup>[8-11]</sup>，发现养心汤不仅对冠心病、心律失常、心肌梗死、心力衰竭有很好的治疗作用，同时对顽固性失眠、焦虑症、精神分裂症等疾病也有明显改善作用。马教授认为，失眠患者表现各不相同，诊治时不仅要学会审证求因，更要学会审因论治。需结合患者的发病诱因和临床症状表现，并注意患者舌脉与实际是否相符，贯通中西，照顾兼证，方能药到病除。

#### 参考文献

- 江张曦,申敏,王坤根. 王坤根老师“从肝论治不寐”经验举隅[J]. 浙江中医药大学学报,2018,42(1):42-44.
- 王宁,马华,马天成. 酸枣仁汤及其加减方治疗失眠的Meta分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2018,16(1):32-36.
- 范永升. 全国高等中医药院校规划教材·金匮要略[M]. 2版. 北京:中国中医药出版社,2007.
- 张小妮,董桂英. 酸枣仁汤治疗围绝经期失眠研究进展[J]. 亚太传统医药,2017,13(15):53-54.
- 邵晓虹,胡长明,黄攀攀,等. 酸枣仁汤镇静催眠作用的有效部位筛选[J]. 湖北中医药大学学报,2014,16(2):40-43.
- 邵晓虹. 酸枣仁汤镇静催眠有效部位群的筛选及其配伍研究[D]. 武汉:湖北中医药大学,2014.
- 于海睿,皇甫海全,孙静,等. 养心汤的药理研究进展及临床应用概况[J]. 中国中医急症,2014,23(3):480-482.
- 陈波,孙天强. 中药养心汤药理及临床应用研究进展[J]. 亚太传统医药,2018,14(3):85-88.

- 李巍,马西虎,黄志惠. 养心汤治疗顽固性失眠60例[J]. 甘肃中医,2009,22(4):22-23.
- 王志华,张光茹,宫圣,等. 养心汤治疗亚健康失眠69例临床分析[J]. 中国实验方剂学杂志,2015,21(20):180-183.
- 范增光,杨建飞. 中药养心汤的应用研究进展[J]. 中国中医急症,2016,25(12):2301-2303.

**基金项目:**全国名老中医药专家马云枝传承工作室建设项目(豫中医业函[2014]86号)

**第一作者:**李帅,男,医学硕士,主治医师,研究方向:脑血管疾病的防治

**通讯作者:**马云枝,女,主任医师,教授,博士研究生导师,研究方向:中西医结合治疗脑病,E-mail:mayunzhi6688@163.com  
(收稿日期:2018-11-13)

## 体针结合揿针治疗梅杰综合征验案1则

王欣<sup>1</sup>,张文静<sup>2</sup>,任媛媛<sup>3</sup>

- 西安航天总医院,陕西 西安,710000;
- 陕西中医药大学,陕西 咸阳,712046;
- 陕西省西安市中医医院,陕西 西安,710000)

**[关键词]** 梅杰综合征;体针;揿针微刺;验案

**[中图分类号]**R246.81   **[文献标识码]**B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.06.037

梅杰综合征，又称眼睑痉挛、口下颌部肌张力障碍综合征，是一种肌张力障碍性疾病，主要表现为双眼睑痉挛，面部肌张力障碍样不自主运动<sup>[1]</sup>。临幊上以中老年女性较为常见，治疗多以口服西药（硫必利、氟哌啶醇等）、局部注射肉毒素为主，但均无显著疗效，且易复发<sup>[2]</sup>；而采用脑深部电刺激术治疗，术后确有一定疗效，但费用昂贵（约25~30万元），使多数患者望而却步<sup>[3]</sup>。针灸治疗该病疗效较好，且费用低。现将采用体针结合揿针微刺治疗的梅杰综合征验案1则介绍如下。

李某，男，60岁，2017年11月15日就诊。诉双眼睑不自主抽动半年余，伴颜面部皮肤紧绷，双眼干涩、畏光、频繁眨动。眼周有异物感，晨起较轻，夜间加重。曾就诊于多家医院，查头颅、面神经MRI均未见异常，口服氯硝安定、安定、多巴胺等药物后，症状无明显缓解。门诊以“梅杰综合征”收住入院。刻下症：双侧眼睑不自主抽动，睁目、抬睑无力，瞬目频数，双目干涩、畏光，晨起较轻，夜间加重，颜面拘紧，头晕耳鸣，失眠多梦，烦热盗汗，舌红、苔薄黄，脉弦细。既往有高血压病2年。完善相关检查，四诊合参。西医诊断：①梅杰综合征；②高血压病2级（高危组）。中医诊断：