

• 专家经验 •

顾明昌主任辨治失眠经验探析

仲海红^{1*}, 顾明昌²

(1. 上海市金山区中西医结合医院, 上海 201500; 2. 上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032)

摘要: 本文从甘麦大枣汤的主治功效、药理学研究等方面论证甘麦大枣汤在治疗失眠方面所起的作用, 并依据顾明昌主任在临床上针对失眠常见的肝郁气滞、心脾两虚及脏躁失眠三类证型, 善用甘麦大枣汤治疗失眠的验案进行总结分析。

关键词: 甘麦大枣汤; 失眠; 经验

中图分类号: R249; R256.23 **文献标志码:** A **文章编号:** 2097-4299(2026)02-0036-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.2097-4299.2026.02.007

失眠是指尽管有合适的睡眠机会和睡眠环境, 依然对睡眠时间和(或)质量感到不满足, 并且日渐影响社会功能的一种主观体验^[1]。失眠是一种主观体验, 患者常伴有他人难以体会的痛苦, 多方寻医问诊, 舟车劳顿, 影响其正常生活、工作和学习, 甚至有可能引发恶性意外事故, 给患者及其家庭带来沉重负担。上海龙华医院顾明昌主任, 从事内科临床、教学、科研工作 40 余年, 在临床中擅长运用甘麦大枣汤治疗失眠, 现总结经验如下。

1 使用甘麦大枣汤的中医理论依据

甘麦大枣汤出自张仲景所著《金匱要略·妇人杂病脉证并治》。原文记载:“妇人脏躁, 喜悲伤欲哭, 象如神灵所作, 数欠伸, 甘麦大枣汤主之。”本方由炙甘草、小麦、大枣三味药组成。甘草, 味甘性平, 归心、肺、脾经。《本草备要》载其“和诸药、解百毒、补脾胃、润肺”, 甘可缓急, 平定躁动。小麦, 性凉味甘, 归心经。《本草纲目》谓其“养心气, 止烦渴, 利小便”, 滋心阴而敛虚火。大枣, 甘温质润, 归脾、胃经。《神农本草经》称其“安中养脾, 平胃气, 通九窍”, 补中益气以生血, 养血安神以定志。三药合用, 有养心安神、和中缓急、补脾和中、调养五脏之功。顾师常讲, 失眠病机为五脏气血阴阳失和, 脏神失于潜敛而浮躁于外, 阴阳失和出现失眠。甘麦大枣汤, 药方虽简, 然调和五脏, 缓急安神, 治疗失眠症疗效奇佳。

1.1 解郁除烦, 养心安神 若数谋不决, 或情志不畅则肝气郁结, 气枢不转, 欲伸则内扰神魂而致不寐。肝郁气滞型失眠在临床较为常见。随着社会生活节奏的日益加快, 精神情志因素已成为当下失眠发病的重要病因。肝主情志调五脏, 燮理阴阳疏气血。心为君主之官, 主血脉, 藏神而主神明。心肝互用, 心血的输布依赖肝主疏泄功能正常, 血行脉中, 上养脑窍, 脑清神安而寐。情志之郁伤肝, 肝气不舒, 疏泄失常, 气机郁滞, 心血运行不畅, 或血虚, 或虚则成瘀; 心血不足, 心神失养, 可见心神不宁, 神不守舍则眠不稳, 或喜悲易哭, 郁郁寡欢等。气郁日久, 久则化热, 上扰心神, 神无所定, 可见心烦意乱、睡眠不稳等。甘麦大枣汤取其养心安神功效, 缓解患者情绪波动, 改善睡眠、焦虑、烦躁等。

1.2 补气健脾, 养血安神 脾为后天之本, 气血生化之源。脾在志为思。脾气健运, 化源充足, 气血旺盛, 则思虑、思考等心理活动正常。《景岳全书》有云“思虑劳倦伤心脾, 以致气虚精陷而为怔忡惊悸不寐”。主要体现在两个方面, 一是“思则气结”, 《素问·举痛论》言:“思则心有所存, 神有所归, 正气留而不行, 故气结矣”。机体一旦思虑过度, 容易出现气机不畅, 导致情志抑郁, 肝气郁结, 横逆犯脾, 脾运化失司。二是“思则气血损耗”, 脾胃受损, 运化不力, 气血化生乏源; 过度忧思损耗心脾, 阴血暗耗, 心神失养, 表现出

基金项目: 上海市金山区中西医结合医院院内课题(2022-5)

作者简介: 仲海红(1992-), 主治医师, 研究方向: 中西医结合神经系统疾病防治研究, E-mail: 1293577210@qq.com

不思饮食、气短、失眠、健忘等症状。清·顾靖远所著《顾松园医镜》中提到甘麦大枣汤一方用甘润药物,有调补脾胃、生化气血、养血止燥等功效^[2]。顾师临床应用取其调和脾胃功效,用来缓解患者食欲不振、乏力等症状。

1.3 滋阴降火,清心安神 妇人脏躁,多出现在更年期,常表现为情志异常,“精神恍惚,喜悲伤”。因心主神志,心静则神藏,若为七情所伤,则心不得静,而神躁扰不宁,容易“精神恍惚”。七情皆从心而发,心气不足,引情志而喜悲。《素问·上古天真论》云“女子七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭”。此时女性肾阴渐亏,冲任二脉气血不足。肾阴不足,不能上济于心;心火亢盛,肾水不济,则心肾不交,津血不足,气血阴阳失衡,失于濡养、神不安宁出现失眠多梦、情绪波动、胁胀易怒等。方中甘草缓急、小麦养心、大枣补脾,共奏养心健脾补肾之功,可以改善患者睡眠质量,缓解患者情绪。

2 现代药理研究为用药提供依据

2.1 神经系统 5-HT在睡眠觉醒过程中具有重要的调节作用^[3-4]。5-HT可通过减弱皮层活动、促使慢波睡眠产生,从而发挥催眠、镇静效果。实验研究^[5-6]发现,甘麦大枣汤具有类雌激素样作用,可以通过调节5-HT、GABA、NA、多巴胺等觉醒神经递质,可间接影响睡眠-觉醒周期,改变睡眠模式。临床相关研究^[7-8]表明甘麦大枣汤可有效调节5-HT神经递质水平,有助于慢波睡眠的产生及维持,改善患者睡眠质量监测指标如总睡眠时间(TST)、睡眠潜伏期(SL)等。网络药理学研究显示^[9]甘麦大枣汤的核心活性成分有槲皮素、木犀草素、山奈酚、柚皮素等。槲皮素通过抗氧化、抗炎、降低细胞毒性和增加5-HT发挥抗抑郁作用^[10]。神经炎症反应与神经退行性疾病如抑郁症、认知障碍等密切相关。木犀草素可能通过抑制老年小鼠的小胶质细胞活化和神经炎症来改善认知能力^[11]。动物研究^[12]显示越鞠甘麦大枣汤可能参与调节AKT/NF- κ B信号通路,从而影响促炎因子释放,进而对LPS诱导的BV2细胞炎症具有保护作用。

2.2 消化系统 实验研究表明,甘麦大枣汤可以调节肾上腺激素分泌,抑制人体内组胺的活性,防止胃酸分泌过多,缓解胃肠痉挛,消除肠胃炎症^[13-14]。相

关实验结果显示^[15]甘麦大枣汤可以保护肠道正常功能和状态,下调相关的细胞因子IL-1 β 、TNF- α 、FOS含量。

3 甘麦大枣汤的临床应用

案1:张某,女,46岁,失眠反复发作半年余。于2024年5月9日初诊。患者半年来出现心烦,难以入睡,寐后易醒,醒后难以复眠,日间精神疲惫。近日因家事,整夜不寐,遂来就诊。就诊时见:患者喜叹息,手心容易出汗,偶有胃脘胀满,食欲不佳,月经时前时后,经前乳房胀痛。舌质红、苔薄黄,脉弦。西医诊断:失眠,匹兹堡睡眠指数量表(PSQI)评分14分。中医诊断:不寐(肝郁化火证)。治法:疏肝解郁,清心安神。处方:柴胡10g,黄芩10g,佛手10g,茯苓10g,酸枣仁10g,首乌藤15g,合欢皮10g,远志6g,砂仁3g,栀子12g,百合10g,郁金10g,浮小麦30g,炙甘草6g,大枣9g。14剂,水煎服,日1剂,分2次服用。2024年5月23日二诊,患者诉心情较前好转,时有惊悸不宁、夜寐易醒、胃口差。PSQI评分10分。处方:予初诊方去合欢皮、郁金,加生龙骨15g、生牡蛎15g、炒麦芽15g、六神曲15g。用法同上。2024年6月6日三诊,患者诉入睡时间减短,醒来次数减少,胃口好转。PSQI评分6分。予二诊方去砂仁、首乌藤、佛手,加用玫瑰花9g。用法同前。2024年6月20日四诊,患者面色从容,诉自觉情绪稳定,睡眠时间可持续6~7h左右。PSQI评分6分。予三诊方不变,续服14d以巩固疗效,用法同前。1月后随访,患者睡眠稳定,心烦、纳差等消失,嘱其长期保持情志调摄。

按:本案患者由情志不遂,肝气郁结,郁久化火,上扰心神,神不安而心烦、不寐。肝郁乘脾,脾胃失和出现胃胀,纳差;肝郁影响冲任,故月经不调、经前乳房胀痛。方中柴胡、郁金、黄芩清肝泻火养心;佛手疏肝理气,合欢皮、栀子、百合清心除烦安神;酸枣仁、首乌藤养心安神,助眠定志;浮小麦止汗出;茯苓健脾和胃。诸药合而为治。二诊,患者心肝阴虚久虚,心神不宁、纳差,加龙骨、牡蛎、六神曲、炒麦芽,健脾消食,脾胃运化恢复正常,化生气血,宁心安神。第3次、第4次复诊时患者精神状态明显好转,进食香,情绪稳定,烦躁不见。

案2:周某,38岁,女性,失眠多梦1年余,伴乏

力、纳差。于2024年9月5日初诊。患者自诉常担心失业,经常加班,1年前出现入睡困难,且睡眠浅,容易醒,醒后难以入睡,夜梦多。平素精神不振,容易感冒,纳谷欠佳,容易饭后腹胀,大便溏薄,每日1~2次。月经量少、色淡,周期不规律。目前每晚睡前服用1粒艾司唑仑。就诊时见:面色萎黄、精神疲惫,舌质淡、苔薄白,脉细弱。失眠多梦,纳差便溏,手足不温。西医诊断:失眠。匹兹堡睡眠指数量表(PSQI)评分14分。中医诊断:不寐(心脾两虚证)。治法:补益心脾,养血安神。处方:党参15g,黄芪20g,白术12g,酸枣仁15g,当归10g,川芎9g,茯苓15g,远志6g,浮小麦30g,大枣9g,炙甘草6g,木香6g。14剂,水煎服,日1剂,分2次服用,早饭后1服,晚餐后、睡觉1h前1服。2024年9月19日二诊,患者自述精神较前有力,夜里醒来次数减少,食欲好转,大便成形。舌淡红,脉较前有力。PSQI评分9分,予初诊方去木香,加合欢皮10g,续服14剂,用法同前。2024年10月3日三诊,患者诉睡眠时间持续在6h左右,梦少。PSQI评分5分。予三诊方不变,续服14剂,用法同前。2024年10月17日四诊,患者诉睡眠稳定,月经量较前增多。停用汤剂,换用归脾丸,嘱患者继续服用2月以巩固疗效。2月后电话随访,患者诉日间有精神,夜间睡眠安稳,月经周期恢复正常。

按:《黄帝内经》言:“心藏神,脾主思”。患者工作压力较大,忧思较重,劳伤心脾,心脾气血暗耗。脾失健运,出现纳差、腹胀便溏;气血不足,心失所养则失眠多梦、心悸健忘;气血不荣则面色萎黄、精神疲软、月经量少不规律。方中党参、黄芪健脾益气,助气血生化之源;白术、当归健脾养血;远志安神定志,木香行气而疏脾,合酸枣仁、远志可调肝而助心;淮小麦、甘草、大枣补脾养心;酸枣仁入心,可滋阴养血安神;茯苓入脾,合酸枣仁共养心脾;川芎活血行气,使血得补而不滞;全方共奏补气健脾、养血安神助眠之效。

案3: 陈某,女,35岁,反复入睡困难半年。于2024年3月9日初诊。患者诉近来因孩子学习等原因,压力较大而出现失眠。整夜均不能入眠,伴有焦虑烦躁,曾在当地医院就诊,经中西药治疗后均未见症状明显改善。就诊时见:失眠,入睡困难、早醒,有时整夜不能入眠,烦躁,心悸多梦,并见潮热汗出,自

觉鼻咽喉中有痰,早晨洗漱时常吐痰,胃纳一般,大便量少。舌淡红,苔黄,脉弦滑。西医诊断:失眠,匹兹堡睡眠指数量表(PSQI)评分17分。中医诊断:脏躁(心肾不交夹痰热证)。治法:交通心肾,化痰安神。处方:浮小麦30g,炙甘草6g,大枣9g,生龙骨15g,生牡蛎15g,生地黄9g,酸枣仁15g,丹参10g,远志10g,五味子10g,知母6g,茯苓15g,竹茹10g,黄芩12g。14剂,水煎服,日1剂,分2次服用,早饭后服1次,晚餐后、睡觉前1h服1次。2024年3月23日二诊,患者诉入睡较前好转,容易醒,没有深睡,日间精神好转,咽喉黏滞感。PSQI评分12分,予初诊方去丹参,加半夏6g,浙贝母12g。续服14剂,用法同前。2024年4月6日三诊,患者睡眠较前好转,夜间醒来次数减少,日间精神力气可,大便调。PSQI评分6分,予二诊方去生龙骨、生牡蛎、竹茹,加麦冬10g。续服14剂,用法同前。2024年4月20日四诊,患者诉烦躁、心悸等消失,心情轻松,三诊方不变,续服14剂,用法同前。1月后患者再次就诊,患者诉入睡安稳,精神状态良好。

按:《景岳全书》曰:“凡思虑、劳倦、惊恐、忧疑,及别无所累,而常多不寐者,总属真阴精血之不足,阴阳不交,而神有不安其室耳”。患者中年女性,因工作、家庭等困难压力,平素易操劳,多思虑。思虑过度,耗伤心气,气阴不足;思则气结,气机不畅,郁而化火;心阳独亢,水火不济,心肾不交,夹有痰热,内扰心神,引起不寐。《静香楼医案·内伤杂病阴》云:“阴不足者,阳必上亢而内蟠。欲阳之降,必滋共阴,徒恃清凉无益也”。长期不寐,精神气血耗伤,顾师临床遇此类患者,常采用滋阴养血法治疗。甘麦大枣汤,功主养阴润脏、平稳神气。方中浮小麦养心阴、除烦热;甘草补心气,大枣益气和中、润燥缓急;生地黄,气味甘寒,滋肾阴、降心火;知母、五味子补肾清心降火;酸枣仁,甘酸平,养血而敛补心阴血;远志化痰,交通心肾;丹参行气活血,使心得其所养;半夏、竹茹、黄芩等清热化痰。诸药合用,滋阴降火、交通心肾、化痰安神,则脏躁不寐等诸症可解。顾师常讲,心藏神,神属阳,喜升不喜降,病则常浮越,需镇而降之,以使神明得以潜藏而安。常选用龙骨、牡蛎、珍珠母等金石之品,镇惊安神。

顾明昌主任治疗失眠病经验丰富,临证深思细诊。临床诊疗中立足于阴阳平衡,调理脏腑气血,用药灵活,合理变通。甘麦大枣汤适应症患者临床可常见情志失常,或情绪低落,或心烦焦虑,或心神不宁,失眠多梦,或精神恍惚,疲惫不堪等。面对此类患者,顾师强调除汤药治疗外,中医的情志疗法亦不能缺少。调畅情志、怡情易性,从机体调整到心理治疗,面面俱到,乃奏良效。

参考文献:

- [1] 中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组. 中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)[J]. 中华神经科杂志,2018,51(5):324-335.
- [2] 齐玉凤. 甘麦大枣汤研究进展[J]. 中国民间疗法,2021,29(7):110-112.
- [3] BONNAVION P, BERNARD J F, HAMON M, et al. Heterogeneous distribution of the serotonin 5-HT (1A) receptor mRNA in chemically identified neurons of the mouse rostral brainstem: implications for the role of serotonin in the regulation of wakefulness and REM sleep[J]. J Comp Neurol, 2010, 518(14):2744-2762.
- [4] KANG J Y, KIM D Y, LEE J S, et al. Korean red ginseng ameliorates fatigue via modulation of 5-HT and corticosterone in a sleep-deprived mouse model[J]. Nutrients, 2021, 13(9):3121.
- [5] 晏仁义, 陈衬心, 李赫宇, 等. 基于网络药理学研究甘麦大枣汤改善睡眠障碍的作用机制[J]. 中成药, 2020, 42(2): 343-350.
- [6] 戴梅竹, 张钰成, 向星亮, 等. 加味甘麦大枣汤的物质基础及其对睡眠剥夺小鼠的药效作用研究[J]. 时珍国医国药, 2025, 36(2):266-272.
- [7] 张文渊, 袁秋云, 何森, 等. 甘麦大枣汤联合益坤饮治疗更年期抑郁患者激素水平、负面情绪及临床症状的效果[J]. 中国医药科学, 2023, 13(3):91-94.
- [8] 潘园园, 刘羽, 李宁. 甘麦大枣汤合归肾丸治疗围绝经期睡眠障碍(肝郁肾虚型)的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(11):128-132.
- [9] 郝胜杰, 杜雨欣, 路尚凯, 等. 基于网络药理学结合分子对接探究甘麦大枣汤治疗心脏神经官能症的作用机制[J]. 神经药理学报, 2024, 14(3):36-46.
- [10] 单楠. 逍遥散及单体槲皮素减轻髓鞘损伤改善 VaD 模型小鼠抑郁焦虑表型的作用机制研究[D]. 武汉:湖北中医药大学, 2023.
- [11] 索宗武, 魏凯欣, 徐依, 等. 天然产物通过调控神经炎症改善阿尔茨海默病的研究进展[J]. 中草药, 2023, 54(7): 2284-2300.
- [12] 葛渴敏, 薛文达, 王薇, 等. 越鞠甘麦大枣汤对 LPS 诱导的 BV2 细胞损伤的保护作用机制研究[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(11):2613-2616.
- [13] 俞晓青, 包晓萍, 王青平. 不同中医证型药膳干预在老年功能性消化不良患者中的应用价值[J]. 中华全科医学, 2019, 17(3):483-486.
- [14] 黎莹, 朱永苹. 功能性消化不良的中医药临床研究进展[J]. 广西中医药, 2019, 42(2):60-62.
- [15] 薛晨号, 姜云倩, 唐丹, 等. 基于网络药理学探讨甘麦大枣汤对 ADHD 模型大鼠肠道炎症的影响[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2024, 26(11):2968-2979.

(收稿日期:2025-03-16)