

李谊深名中医从肝肾阴虚论治中老年女性失眠经验

张梓剑¹, 李谊深^{2*}, 吴继成¹

(1. 永胜县涛源镇卫生院中医科, 云南 丽江 674205;

2. 昆明市官渡区官渡街道社区卫生服务中心, 云南 昆明 650200)

摘要: 失眠是临床常见症状, 中老年女性失眠有病情反复、病程长久的特点, 其发病与女性“七七之年”生理机能衰少密切相关, 肝肾阴虚、精血不足、心神不安为核心病机。李谊深名中医依据此认识通过分析肝肾阴虚致“阳不入阴”的病理过程, 提出以滋补肝肾、养血安神为核心的治疗思路, 多用酸枣仁汤合六味地黄汤加减治疗中老年女性失眠, 因辨治精确, 用药灵活, 疗效显著。文章系统阐述了该证型的病因病机、治疗方法及典型病例, 旨在为治疗失眠提供新的思路, 丰富其方法。

关键词: 中老年女性; 失眠; 肝肾阴虚

中图分类号: R256.23

文献标志码: A

文章编号: 2097-4299(2026)03-0042-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.2097-4299.2026.03.009

失眠作为常见的睡眠-觉醒障碍性疾病, 以入睡困难、睡而易醒、醒后难寐或彻夜不眠为主要表现^[1]。目前成人患病率为 24.6%, 65 岁以上老年人慢性失眠症患病率达 12%~15%^[2-3], 且女性失眠患病率更是男性的 1.5 倍^[4]。现代医学多采用镇静催眠药物治疗, 虽能快速缓解症状, 但长期使用易产生药物依赖、不良反应等问题。中医药治疗失眠重在调节阴阳, 调和脏腑, 具有疗效确切、不良反应少、费用低廉等优势^[5]。

李谊深幼承家学, 渊源深厚。现为云南省昆明市官渡区名中医, 擅长运用针方结合治疗各类内伤及筋骨疾病, 积累了丰富的临床经验。李老师说认为中老年女性失眠患者中, 肝肾阴虚证占比极高, 与该年龄段女性肾气渐衰、天癸将竭的生理特点密切相关。笔者有幸拜在其门下, 继承李老师的学术思想及经验, 受益匪浅。现就李老师治疗中老年女性失眠经验总结如下, 以飨同道。

1 中老年女性失眠病因病机及证治

1.1 中老年女性失眠病因病机 中医称失眠为“不寐”“不得眠”“目不瞑”等, 主要以睡眠不足或睡眠质量下降为主要特征。不寐的病因较多, 《黄帝内经》认

为: “阳入于阴则寐, 阳出于阴则寤”, 睡眠的本质在于阳气归藏于阴, 若阴液亏虚, 不能涵养阳气, 则阳浮于外, 扰动心神, 发为不寐。故“阴虚不能纳阳, 阳亢不能入阴”^[6]是睡眠障碍的根本病机。《难经经释》云: “寐, 目瞑而神藏也。”张景岳亦言: “寐本乎阴, 神其主也。神安则寐, 神不安则不寐。”神是人的最高主宰及一切生命活动的外在表现, 睡眠是神机活动正常的体现。若神机受扰, 则目不瞑, 表现为失眠。而中老年女性不寐病机总系阳不入阴, 阴阳失交^[7]。李老师结合多年的临床经验, 认为睡眠节律的维持依赖于脏腑功能协调、气血阴阳充盛, 而肝、肾二脏作为调控女性生理功能与睡眠状态的核心脏腑, 其功能失调、精血亏虚是引发女性失眠的关键病机。故临床论治女性失眠, 以滋补肝肾、滋养精血、调和阴阳为基本治法。

不寐高发人群以中老年居多, 而年高肾虚是其发生的病理基础^[8]。肾为先天之本, 内寓元阴元阳, 为阴阳之根。肾阴为一身阴气之源, “五脏之阴气, 非此不能滋”; 肾阳为阳气之本, “五脏之阳气, 非此不能发”。心属火而居上, 肾属水而居下, 在生理状态下, 心火下降以温肾水, 肾水上升以济心火, 水火既济, 心肾相

基金项目: 昆明市官渡区名中医工作室; 官渡区科技创新团队(GDCXTD-2019004); 昆明市科技计划项目(2019-1-S-25318000001770)

作者简介: 张梓剑(1996-), 男, 主治医师, E-mail: 15877994435@163.com

* **通信作者:** 李谊深(1973-), 男, 主任医师, 研究方向: 中医针灸, E-mail: 740747562@qq.com

交,神安而寐。若肾阴亏虚,水不济火,心火独亢,上扰心神,则神不安而不寐。正如《古今医统大全·不寐侯》所言:“肾水不足,真阴不升而心阳独亢,亦不得眠”^[9]。内经记载“年四十,而阴气自半也,起居衰矣。”^[10]李老认为女性年过四十,机能由盛转衰,尤其进入围绝经期后掌控人体的生长发育的肾精衰少过半^[11];加之现代社会工作压力大,饮食、起居不节,带来情志不舒,思虑伤脾,更加耗伤气血阴精。同时,中老年女性历经生育、劳累等过程,后天阴血易耗伤,进一步加重肝肾阴虚,导致机体阴阳失衡,成为失眠发生的病理基础。

肝主魂,魂需肝血涵养,肝阴亏虚则魂失所藏,夜间魂阳游离于外,导致睡眠变浅、易醒;《普济本事方》记载:“平人肝不受邪,故卧而魂归于肝,神静而得寐。”魂是人体精神活动之一,若肝主疏泄失常,魂不守舍而夜寐不宁^[4]。女性因月经、生育等生理特点,易耗伤肝血,导致肝血不足,影响睡眠,此乃女性失眠区别于男性的核心病机之一。

五脏之中,肝肾关系最为密切,属“肝肾同源”。肝藏血,肾藏精,精血互化,乙癸同源。肾阴不足,不能滋养肝木,则致肝阴亏虚,肝阳上亢,风阳扰神;反之,肝阴久虚,子病及母,亦耗伤肾阴,加重肾水不足。阴液不足无法涵养阳气,导致阳气相对亢奋,形成“阴虚阳亢”状态,阳不能正常入阴,寤寐转化失常,则发为失眠。正如《医宗必读》所言:“东方之木,非滋肾不能荣。”故失眠虽现于心,其本在肾,其标在肝,病机总属肝肾阴虚、心神不宁,而以肾阴亏虚为本,肝阴不足为标,形成“肾阴亏为本,肝阳亢为标,心神扰为果”的病机转变。

《继承发挥临证录》^[12]提及肝肾阴虚,水火不济,心肾不交,会发生失眠。其中,阴虚失眠的证候特点为:失眠,头晕耳鸣,腰膝酸软,五心烦热,口干舌燥,舌红少苔,脉象细数^[13]。该失眠证型虽为阴虚火旺,但本质是肝肾亏虚,故治疗上李老认为当从肝肾亏虚入手。

1.2 中老年女性失眠治疗方法 对于中老年女性肝肾阴虚型失眠者,当治以滋补肝肾、清心安神。李老师多以酸枣仁汤合六味地黄汤加减治疗,既滋补肾阴以固先天之本,又养肝安神以宁心神,契合肝肾阴虚的核心病机。酸枣仁汤为补益肝血之良方,具有清热养

血、安神、除烦等功效^[14]。其中酸枣仁可养血安神,搭配知母、茯苓滋阴安神,川芎解郁,甘草调和诸药,5药联合可滋阴养血、养心安神。六味地黄汤滋补肾阴、清热除烦,是滋阴清热的治本之方,方中熟地黄、山茱萸滋补肾精;山药、茯苓健脾益气,固后天之本,牡丹皮清泻虚火,泽泻利湿泻浊,其用药平和,不寒不燥,三补三泻,三补治本,补泻结合,以补为主,寓泻于补之中,相辅相成,使整方体现补而不留邪,泻又不伤正^[15],加入宁心安神之品,标本兼治,针对老年人失眠具有良好效果^[16]。两方合用则肝肾同调,缓解失眠,明显提高睡眠质量。

加减方面:心肾不交则加交泰丸(黄连、肉桂)交通心肾;头晕目眩则加枸杞子、菊花清肝明目、滋阴定眩;若痰热扰心者,合温胆汤或加用半夏、陈皮、石菖蒲,化痰祛湿、开窍安神^[17]。阴虚火旺明显者,加黄连、黄芩、阿胶(烊化),取黄连阿胶汤之意,清心泻火、滋阴养血;如情志抑郁者,加柴胡、郁金、玫瑰花,疏肝理气、解郁安神;潮热盗汗显著者,加浮小麦、五味子、地骨皮,收敛止汗、滋阴清热;兼夹瘀血者,加川芎、桃仁、红花,活血化瘀、通络安神。

1.3 失眠特色用药

1.3.1 蓝布正、枸杞子,补肾平肝、镇静安神 李老认为蓝布正配合枸杞子相须合用可补益肝肾,镇静安神,多用于肝肾亏虚型失眠患者。蓝布正甘苦凉,入肺脾肝经,有益气健脾、补血养阴、润肺化痰、补肾平肝、活血消肿之功效^[18];据药理学研究发现其有镇静作用,以蓝布正为主的上市苗药有蓝布正安脑胶囊,用于治疗失眠。枸杞性平、味甘,归肝肾经,具有补肾益精、养肝明目之效,可用于治疗肝肾阴亏、腰膝酸软、头晕、健忘、目眩、容易疲乏、消渴、遗精等病症。《本草纲目》记载枸杞子甘平而润,性滋补,能补肾、润肺、生精、益气,此乃平补之药。补肾益精,水旺则骨强,而消渴、目昏、腰痛膝痛无不愈矣^[19]。临证若遇肝肾阴虚之证,可考虑配伍此药。李老师临床善用地方药材辨治诸病,针对肝肾阴虚型失眠患者,常重用蓝布正以安神定志,配伍枸杞滋补肝肾之阴,标本兼顾,疗效显著。

1.3.2 紫苏叶、百合,理气和营、引阳入阴 李老认为紫苏叶配伍百合可理气和营,引阳入阴,加强安神之效。紫苏叶味甘、辛,性温,无毒,入肺、脾二经^[20],顺

应天地昼夜阴阳之变,朝挺暮垂,亦有安眠之功。百合微寒、味甘,养心肺,能起到补虚安神的作用^[21]。其引阳入阴的论述见于清·张志聪《侣山堂类辨》记载:“庭前植百合、紫苏各数茎,见百合花昼开夜合,紫苏叶朝挺暮垂,因悟草木之性,感天地阴阳之气而为开阖者也。”^[22]由此引出,百合、紫苏有引阳归阴之效,故用于治疗失眠。在陈修园《医学实在易》载紫苏、百合可治不寐,取其“朝开暮合”“朝挺暮垂”,能引阳归阴之意。近代名医范文甫医案中也记载有仅用百合 3 g、紫苏 9 g 二味煎服,治疗黄振声失眠三帖而安的病案^[23]。

2 病案举隅

2.1 案例一 刘某,女,56 岁。2025-09-09 初诊。患者 1 月前出现失眠,可入睡 3~4 h,易醒,胸闷、善太息伴头痛,纳一般,二便调。舌质淡红、苔白,双脉弦细。中医诊断:不寐(肝肾阴虚证)。治法:滋补肝肾,养心安神。方用酸枣仁汤合六味地黄汤加减;处方:熟地 15 g,生地 15 g,茯苓 15 g,丹皮 15 g,泽泻 15 g,山药 20 g,山茱萸 15 g,酸枣仁(捣碎)15 g,知母 10 g,川芎 30 g,炙甘草 6 g,蓝布正 30 g,薄荷(后下)10 g。4 剂,水煎服,每日 1 剂,分 3 次服。2025-09-14 二诊,患者可寐 5~6 h,头痛减轻。舌质淡红、苔薄白,脉细。辨证诊断同前,守方,熟地加至 20 g。4 剂,煎服法同前。2025-09-30 三诊,可寐 6 h,心情舒畅。效不更方,继用二诊方 6 剂后睡眠大致正常,嘱其汤剂服用结束后,予口服六味地黄丸巩固疗效。

按语:该例患者以睡眠时间短、易醒为主要症状求诊,观其舌脉,认为是肝肾阴虚,阳不入阴而致眠少易醒。肝阴亏虚则疏泄不利,故见胸闷太息;肾阴不足,虚火上扰脑窍,则见头痛。李老师以六味地黄汤滋补肾阴;酸枣仁汤养血调肝、清热除烦,临床上李老师多嘱药房捣碎酸枣仁后入煎剂,是为发挥其完整药效。生熟地共用,并配以大剂量川芎,川芎为血中之气药,既可上行头目止痛,又可防诸滋阴之药滋腻碍胃、化热之弊。薄荷与川芎疏肝理气,重用经验用药蓝布正加强其安神功效,多药共用,补中有泄,动中寓静,疗效显著。临床面对失眠一症,不可一味安神,也当细细审辨,究其阴阳、寒热、虚实。求其根本,才能直中其要,否则流散无穷。

2.2 案例二 马某,女,51 岁。2025-09-30 初诊。患者自诉少寐多梦伴腰酸 1 月余,偶有头晕,舌质淡红、

苔白腻,脉细。中医诊断:不寐(肝肾阴虚兼有气虚证)。治法:补益肝肾,宁心安神。方用酸枣仁汤合六味地黄汤加减;处方:熟地 15 g,茯苓 15 g,丹皮 15 g,泽泻 15 g,山药 30 g,山茱萸 15 g,酸枣仁(捣碎)15 g,知母 15 g,川芎 15 g,炙甘草 10 g,太子参 15 g,仙鹤草 30 g,杜仲 20 g。3 剂,水煎服,日 1 剂,分 3 次服。2025-10-26 二诊,自诉服药后睡眠增加,自觉睡眠好转未予理会,不料近来操劳失眠再犯。舌质淡红、苔白腻,脉细,诊断同前,原方加蓝布正 30 g。4 剂,煎服法同前。2025-11-04 三诊,药后可寐 5~6 h,余症状缓解明显,仍觉乏力,改太子参 15 g 为党参 15 g,4 剂,水煎服,日 1 剂,分 3 次服,嘱其放松心情,规律作息。后追踪睡眠恢复正常,精力充沛。

按语:患者失眠伴腰酸,除治疗失眠外还要照顾兼证,故加杜仲强腰健骨,偶有头晕,加用太子参、仙鹤草清补气血,三诊患者仍觉乏力,改太子参为党参之目的是为加大补气力度。失眠该治其本证,但若有兼证,亦不可置之不理,李老师从整体辨治,每每见奇效。

2.3 案例三 张某,女,42 岁。2025-09-09 初诊。患者失眠伴乏力、口干 20 d,夜眠 3 h,易醒,醒来自觉口干舌燥,时有潮热汗出,胸闷,小便黄,大便干,舌质暗红、少苔,脉沉细。中医诊断:不寐(肝肾阴虚证)。治宜滋阴补肾,清心安神。方选酸枣仁汤合六味地黄汤加减;处方:熟地 15 g,茯苓 15 g,丹皮 15 g,泽泻 15 g,山药 30 g,山茱萸 15 g,酸枣仁(捣碎)15 g,知母 15 g,川芎 15 g,五指毛桃 30 g,浮小麦 30 g,大枣(劈)15 g,炙甘草 10 g。3 剂,水煎服,日 1 剂,分 3 次服。2025-09-24 二诊,服药后睡眠改善,睡眠时长 5 h 左右,较初诊时延长了近 2 h,汗出减轻,仍有口干。效不更方,予初诊方去浮小麦、大枣,加百合 15 g,生地黄 15 g,紫苏叶 15 g。4 剂,嘱其作息规律,避免劳累。后随诊,患者服药后诸症好转,嘱其继续坚持服用中药以巩固疗效。

按语:此案特色在补益肝肾基础之上加入百合、紫苏叶药对,有引阳入阴之效。李老师认为,百合甘而微寒,归心、肺二经,有清心安神之功,常用于热病后余热未尽,神思恍惚,烦躁失眠,莫名所苦之“百合病”^[24],如百合知母汤、百合地黄汤。紫苏叶味辛,性温,有疏肝解郁、宽胸下气的药效。二者相合,调整阴阳开阖而

安神。患者汗出,又伴烦躁,合用甘麦大枣汤除烦止汗,口干加用五指毛桃补气生津。全方搭配合理,清中有养,共奏清热除烦、养心安神之功。

3 体会与总结

失眠是临床常见病、多发病,也是许多疾病的伴随症状,李老师重点关注中老年女性的生理特性,认识到其是失眠的重要发病群体,治疗上当以调整脏腑阴阳、平衡气血为要^[13],活用酸枣仁汤合六味地黄汤治疗,丰富了对于该病的治疗方案。综上所述,中医治疗失眠注重整体观念与辨证论治,紧扣病因病机,以调和阴阳、恢复“阴平阳秘”^[25]为核心,可协调脏腑功能,从根本上改善睡眠状态。临床在药物干预基础上若辅以饮食调摄、作息指导与心理疏导,倡导心身同治,有助于患者建立健康睡眠认知、舒缓情志,进而提高整体疗效。但本病多病情缠绵、治疗周期长,起效较缓,需患者具备良好的依从性与耐心;此外,由于注重个体差异,诊疗过程缺乏统一的标准化流程,对医师的临床经验要求较高,一定程度制约了疗效的稳定性。

参考文献:

- [1] 张东旻,赵海音. 失眠中医治疗研究进展[J]. 临床误诊误治, 2025, 38(11): 106-110.
- [2] 顾楠楠,李春波,钱洁. 《中国失眠症诊断和治疗指南(2025版)》解读[J]. 同济大学学报(医学版), 2025, 46(6): 795-803.
- [3] 中国睡眠研究会. 失眠症诊断和治疗指南(2025版)[J]. 中华医学杂志, 2025, 105(34): 2960-2981.
- [4] 聂可,陈颖,艾娟娟,等. 女性失眠患者衰老情况的中医证候特征分析[J]. 中国中医药信息杂志, 2025, 32(12): 148-153.
- [5] 邓建华,刘莎莎,文爱斌,等. 失眠的中医疗法及作用机制研究进展[J/OL]. 辽宁中医药大学学报, 1-14 (2025-11-20)[2026-02-15]. <https://link.cnki.net/urlid/21.1543.R.20251119.1821.032>.
- [6] 高峰,吴蔚. 徐凌云睡眠障碍临证心悟[M]. 北京:人民卫生出版社, 2019: 203.
- [7] 巨晓绒,马永琦,辛宁宁. 从肾辨治中老年不寐撷菁[J]. 江苏中医药, 2016, 48(6): 46-47.
- [8] 陈静. 不寐的五脏论治[J]. 云南中医中药杂志, 2014, 35(11): 88-89.
- [9] 哈尔滨浩拓生物科技有限公司. 一种结香花养阴安神汤料及其生产方法: 201410452541.8[P]. 2016-04-06.
- [10] 李琳,杨桂桂. 老年人养生防病的中医用药思路述略[J]. 国际中医中药杂志, 2013, 35(12): 1139-1140.
- [11] 李思闻,徐凌云. 徐凌云教授从肝肾论治中老年失眠[J]. 世界睡眠医学杂志, 2015, 2(6): 362-363.
- [12] 徐凌云. 继承发挥临证录[M]. 北京:人民卫生出版社, 2011: 174-176.
- [13] 李艳斐,高峰. 徐凌云教授从肝脾肾三脏辨治老年失眠经验[J]. 河北中医, 2014, 36(11): 1607-1608.
- [14] 王涛. 针刺疗法联合酸枣仁汤治疗老年失眠症患者的效果[J]. 中国民康医学, 2024, 36(22): 113-116.
- [15] 余燕,熊广,谢纬,等. 六味地黄汤合自血疗法治疗支气管哮喘缓解期的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2011, 30(4): 32-33.
- [16] 刘静娟. 六味地黄汤加减治疗更年期综合征的临床观察[J]. 国际医药卫生导报, 2006, 12(13): 117-118.
- [17] 张倩. 阴阳气血配穴法针刺治疗失眠症及其对多导睡眠图影响的研究[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学, 2006.
- [18] 田广环,吴桐,潘福竺,等. 蓝布正本草考证及其治疗心脑血管药理作用研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(21): 274-282.
- [19] 纪吴子仪,何瑶,张劭哲,等. 宁夏枸杞子功效物质及药用价值的研究进展[J]. 南京中医药大学学报, 2026, 42(2): 315-322.
- [20] 孙瑞. 小儿推拿配合足浴治疗反复呼吸道感染(肺脾气虚型)的疗效观察[D]. 济南:山东中医药大学, 2024.
- [21] 王兆江,杨坤. 分析百合地黄汤结合酸枣仁汤加味疗法对老年失眠患者的应用效果[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(3): 541-543.
- [22] 李一群. 自拟安眠汤结合耳穴治疗失眠经验分享[J]. 医师在线, 2021, 11(35): 37-38.
- [23] 浙江省中医研究所, 浙江省宁波市中医学会. 范文甫专辑[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006: 118-119.
- [24] 贺雅琪,邓银河,莫嘉浩,等. 2009-2019年中药专利复方治疗失眠的用药规律[J]. 中国现代应用药学, 2020, 37(16): 1926-1932.
- [25] 张硕华,王敬卿. 基于“阳不入阴”理论探讨围绝经期失眠之辨治[J]. 江苏中医药, 2024, 56(6): 30-33.

(收稿日期:2026-01-21)