

# 试论中医“脑”与失眠\*

李绍旦, 杨明会

(解放军总医院中医科, 北京 100853)

**摘要:** 基于中医睡眠医学的主要观点, 指出失眠之“阴阳说”与“神主说”实则相通, 提出两者的交汇点在于中医“脑”, 并重点阐明将两种学说归结到中医“脑”来重新认识失眠。首先“脑”主宰人体生命活动与失眠关系, 包括: 1) 脑为元神之府, 以统全身。2) 脑主宰生命活动与失眠。其次, 脑统司五脏之神志与失眠。既有中医学经典理论依据的支持, 更丰富了现代中医学关于失眠的理论学说。

**关键词:** 中医; 睡眠学说; 脑; 失眠

**中图分类号:** R256.23 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-1519(2008)01-0034-03

失眠是指入睡困难、早醒, 或睡而易醒, 时睡时醒, 甚至彻夜不眠, 是睡眠量的不足或质的不佳。中医学称之为“目不瞑”、“不得眠”、“不得睡”等, 《内经》始称“不寐”。中医学关于失眠的成因<sup>[1]</sup>, 主要观点有二。一为阴阳说, 即如《类证治裁·不寐》所云: “阳气自动而之静, 则寐; 阴气自静而动, 则寤; 不寐者, 病在阳而不交阴也。”二为神主说, 即如《景岳全书·不寐》所曰: “寐本乎阴, 神其主也, 神安则寐, 神不安则不寐。”所谓“神”者, 广义是指人体生命的一切活动, 狭义则是指人的精神、意识和思维活动, 而中医学又认为人体生命的活动, 全靠人身阴阳之气的运动变化来推动, 故而失眠之阴阳说与神主说实则相通也。盖“脑为元神之府”, “总众神也”, 元神是人身诸神之源、众神之首, 主宰着人体生命的一切活动和人体的精神意识思维<sup>[2]</sup>, 故而失眠之阴阳说与神主说的相通点在于中医“脑”。因此, 将上述阴阳说和神主说两种观点归结到中医“脑”来认识失眠, 既有传统中医学理论依据的支持, 亦丰富了现代中医学关于失眠的学说。兹将中医“脑”与失眠相关性略述己见, 以飨同仁。

## 1 “脑”主宰人体生命活动与失眠

### 1.1 “脑为元神之府, 以统全身” 中医学理论中“神”的概念之一, 就是指人体生命的一切活动及其外在表现, “精神内守, 病安从来”, 而神去则生命也就完结, 所谓“得神者昌, 失神者亡”, 神即人体生命活动本身。而“脑为髓之海”, 藏于颅内, 乃“真气之所聚”。《本草纲目》云: “脑为元神之府。”《尔雅》及《说文解字》解释: “元, 首也; 元, 始也; 元, 长也。”是故元神, 是人身诸神之源, 是人身第一位、也是最为重要的神。因此脑是整个生命活动的中心, 且维系

人之性命, 《素问·刺禁论》说: “刺头, 中脑户, 入脑立死。”《华洋脏象约纂》亦说: “性命之枢机者, 脑髓也。”因而, 脑主宰着人体生命的一切活动, 正如《医宗金鉴》所说: “脑为元神之府, 以统全身。”

### 1.2 “脑”主宰生命活动与失眠

中医学认为, 人来源于自然界, 生活在自然界中, 人与自然界具有高度的统一性, 如《灵枢·岁露》云: “人与天地相参也, 与日月相应也。”人体生理机能、生理活动必须与四时气候、昼夜晨昏、地理环境等相适应。而“脑为元神之府”, 主宰人体生命的一切活动, 人之生理、心理活动均由脑的调节、控制使然<sup>[2]</sup>。日有昼夜变换, 人有寤寐更替, “日落而寐, 日出而寤”, 人体睡眠和醒觉的生理活动随着昼夜节律变化而变化, 需“天人相应, 昼开夜合”, 这种人与自然的统一性, 体现了脑作为生命活动的主宰, 调控着人体对天地自然的适应性。

而且中医学认为, 人体的正常生命活动, 又是阴阳保持对立统一、相互协调的结果, 人身阴阳之气的运动变化, 推动了人体生命的活动, 如《素问·生气通天论》云: “阴平阳秘, 精神乃治, 阴阳离决, 精气乃绝。”睡眠和醒觉是人体生命的正常生理活动之一, 是随着自然界的阴阳消长、昼夜变化的节律而不断更替<sup>[1]</sup>: 平旦时人体的阳气渐长, 人起床活动, 中午时分人体阳气盛于外部, 黄昏则阳气渐消, 阴气渐长, 入夜则阳气潜藏于内, 人上床休息, 正所谓阳入于阴则寐, 阳出于阴则寤。如《灵枢·大惑论》所说: “阳气尽则卧, 阴气尽则寤。”而“脑为髓之海”“真气之所聚”, 髓为阴, 真气属阳, 阴为体而阳为用, 保持相对统一与平衡。因此脑主生命活动、调节全身的功能, 不仅涵盖了脑内阴阳平衡的调控, 而且包括了对机体内在阴阳平衡的调控, 以及对人体与天地自然环境相关性的调控<sup>[3]</sup>。由此可见, “脑”主宰人体生命活动, 内在决定了人身阴阳之气的运

\* 基金项目: 军队“十一五”科技攻关基金课题(06G102)。

作者简介: 李绍旦(1976-), 男, 博士, 主要从事中西医结合临床工作。

动变化规律,亦决定了人体正常睡眠和醒觉的相互转换机制。

《灵枢·口问篇》云:“阳气尽,阴气盛,则目瞑;阴气尽,而阳气盛,则寤矣。”阴主静,阳主动,人体阴阳不能协调平衡,相互变动节律紊乱,或阴偏衰、阴不敛阳,或阳偏胜、阳不入阴,则阴阳失调、阴阳不交,均可导致脑对人体正常睡眠生理活动的失控,不能与自然界昼夜节律性相应,故而失眠。正如《类证治裁·不寐》云:“阳气自动而之静,则寐;阴气自静而之动,则寤;不寐者,病在阳而不交阴也。”

## 2 “脑”统司人体五脏之神志与失眠

2.1 “头者,精明之府”,“总众神也”,统司人体五脏之神志 长期以来,历代多数医家均遵从于“心主神志”之说,其实“脑主神志”之说亦代有所论,且“脑”具有统司五脏所藏之神的功能<sup>[4]</sup>。《素问·脉要精微论》云:“头者,精明之府,头倾视深,精神将夺也。”《素问集注》说:“诸阳之神气,上会于头,诸髓之精,上聚于脑,故头为精髓神明之府。”《金匱玉函经·证治总例》云:“头者,身之元首,人神之所注。”《仁因极一病证方论》记载:“头者……百神所聚。”《医林改错》中说:“灵机记性在脑者。”均说明脑是神聚之所,主人体神志活动,司五脏所藏之神而统生五志,正如《黄帝内经》所云:“神在头曰泥丸宫,总众神也。”

2.2 “脑”统司五脏之神志与失眠 中医学狭义之“神”是指人的精神、意识和思维活动,即“神志”、“神明”。《素问·宣明五气篇》云:“五脏所藏:心藏神、肺藏魄、肝藏魂、脾藏意、肾藏志。”《素问·阴阳应象大论》又云:“人有五脏化五气,以生喜怒思忧恐。”虽“心主神志”,然“脑为元神之府”,故心神亦为元神所主,故五脏所藏之神“心神、肺魄、肝魂、脾意、肾志”五神以及“喜、怒、思、忧(悲)、恐(惊)”五志,皆归于脑之元神所统司,五脏之神志只不过是脑神在各脏的具体表现。《医述》云:“盖脑为神脏……脑髓伤,则神志失守。”

《景岳全书·不寐》云:“寐本乎阴,神其主也,神安则寐,神不安则不寐。”睡眠与失眠关键在于五脏之神是否守舍、脑神是否安宁<sup>[5-7]</sup>。心主血脉,脉舍神,在志为喜。心血充盈、脉道通利是心神活动的物质基础和基本条件。若心血不足,或脉道不利,心无所养,神不归舍,脑神不收,或虚火上炎,扰动神明,均成不寐;或喜乐过度,心神亢奋,耗伤心血,出现“喜乐者,神惮散而不藏”(《灵枢·本神》),心神不

安,心烦神乱,脑神不宁,亦致不寐。是故心之神志异常而致失眠多为迟寐,甚或彻夜不寐。肝藏血,血舍魂,在志为怒。《灵枢·本神篇》称:“随神往来者谓之魂。”肝血不足,肝阳亢奋,谋虑不出,魂不返舍,“魂为神之度”,髓海不荣,脑神无依,则致不寐;或怒气大作,郁而化火,肝火上炎,气血上逆,清窍被扰,脑神烦乱亦不寐。是故肝之神志异常而致失眠多为欲寐不能,梦扰纷纭,亦睡亦醒。脾统营血,营舍意,在志为思。《灵枢·平人绝谷篇》云:“神者,水谷之精气也。”脾乃后天之本,化生水谷精微,主升清阳,上荣脑窍。脾阴亏虚,营血不足,意不安舍,上不养脑,髓减神消则不寐;或思虑过度,气结不解,清阳不升,脑神不宁而不寐。是故脾之神志异常而致失眠多为睡前多思纷纭,辗转反侧,不能自寐。肺主气,气舍魄,在志为忧(悲)。《灵枢·本神篇》云:“并精而出入者谓之魄。”肺气不足,治节失司,魄无所依,元神不主,或肺气自满,魄散不收,出入肆行,上冲脑神,均致不寐;或悲忧过度,肺阴耗损,虚热内生,上扰脑神亦不寐。是故肺之神志异常而致失眠多为睡眠轻浅,极易惊醒。肾藏精,精舍志,在志为恐(惊)。肾乃先天之本,藏精生髓,髓以充养脑,脑为髓之海。若肾精不足,肾志不定,不守于舍,髓海空虚,元神不足则致不寐,如《灵枢·海论篇》所云:“髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩暈,目无所视,懈怠安卧。”或惊恐无措,气机纷乱,精神涣散,脑神不宁而不寐。是故肾之神志异常而致失眠多为其特点是早寤,或达旦不眠。因此,只有五脏所藏之神志安守于舍,脑神宁静,则可寐也,正如《血证论》所云:“寐者,神返舍,息归根之谓也。”所言极是。

### 参考文献:

- [1] 高荣林,徐凌云. 中医睡眠学说及其科学内涵[J]. 中国中医基础医学杂志, 1995, 1(1): 16-17.
- [2] 王进. 论脑“元神之府”[J]. 湖北中医学院学报, 2005, 7(3): 42-43.
- [3] 刘轲,李建生. 对脑主神明生理功能的认识[J]. 辽宁中医学院学报, 2003, 5(1): 6-7.
- [4] 刘伟,王新陆. 情志致病与脑神相关学说辨识[J]. 中医药学刊, 2003, 21(10): 1697-1698.
- [5] 周培敏. 从“五神”论不寐的辨证论治[J]. 陕西中医, 1999, 20(8): 353-354.
- [6] 李绍旦,杨明会. “胃不和则卧不安”新悟[J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(10): 2055-2056.
- [7] 陆伟珍. 五脏与失眠[J]. 中国中医基础医学杂志, 2005, 11(5): 381-382.

(收稿日期: 2007-08-12)

## Relationship between brain and insomnia in TCM theory

LI Shao-dan, YANG Ming-hui

(Department of Traditional Chinese Medicine, General Hospital of PLA, Beijing 100853, China)

Abstract: Based on the main viewpoint about sleep medicine in TCM it was indicated that the Yin- yang theory and mind mastering theory of insomnia was communicated each other. The blend points of both lied on the brain of TCM. The author emphasized that to recognize insomnia again with the brain in TCM either had a classic theoretical support from Chinese medicine or enriched the theory about insomnia of modern TCM.

Key words: TCM; sleep theory; brain; insomnia

## · 针灸与推拿 ·

## 点揉风池穴防治眼轮匝肌痉挛

郭 佳

(北京大学第三医院中医针灸科, 北京 100083)

关键词: 点揉法; 风池穴; 眼轮匝肌痉挛; 防治

中图分类号: R244.1

文献标识码: B

文章编号: 1672- 1519(2008)01- 0036- 01

眼轮匝肌痉挛, 是一侧眼轮匝肌抽搐样收缩, 往往逐渐扩展, 并发展为偏侧面肌痉挛。面肌痉挛多在 40-50 岁发病, 90% 的患者以轻度单侧眼轮匝肌不自主抽搐为首发症状<sup>[1]</sup>。眼轮匝肌痉挛与中医“目瞬”、“胞轮振跳”、“眼睑跳动”所描述的症状相类似。病因病机多为肝风内动、血虚生风、风痰阻络等。现代医学发现血管压迫是此病发生的一个重要原因, 面神经通路受不良刺激损害的定位说法不同。小儿无此症, 随着年龄的增大, 血管压迫的程度越来越大, 支配眼轮匝肌的神经靠近面神经的上部, 血管压迫是从上而下的, 支配眼轮匝肌的神经先受压, 支配口轮匝肌的神经后受压, 因而一般多为由眼轮匝肌痉挛发展到口轮匝肌痉挛<sup>[2]</sup>。

目前西医治疗方法主要有: A 型肉毒素治疗以及纤维神经血管减压术, 面神经阻滞术、电凝术, 面神经切断、吻合术、经皮穿刺射频温控热凝术等手术治疗。这些方法都有一定的风险, 且费用较高, 需要具备一定的条件, 多用于较严重的病例。

传统的针刺方法, 自古以来就在临床被广泛地使用治疗面肌痉挛症。然而笔者注意到, 此症一旦发展到口轮匝肌痉挛, 则针刺的疗效明显减弱, 而且病情反复, 缠绵难于彻底治愈。

由于面肌痉挛常被认为是过度紧张、焦虑等心理因素造成的生理现象, 而延误早期的诊断和治疗。面肌痉挛早期治疗和有效控制其发展, 是一个亟待重视的问题, 因此眼轮匝肌的痉挛防治就具有重要意义。

笔者曾有亲身体会, 数年前出现右侧下眼睑跳, 开始每日间断出现, 原想可以自行停止, 遂不去管它。但眼跳一直不时出现, 且每于将眼向下视的时候诱发, 频度明显增加。先后在右眼周围点穴和针刺, 内服养血祛风类中药, 都未见效。眼跳延续 1 个多月后, 1 d 偶然发觉点按右侧风池特别痛, 遂连续作者简介: 郭 佳(1965-), 女, 硕士, 副主任医师, 主要从事神经系统疾病的中医针灸治疗。

揉按数分钟。次日, 眼跳不知不觉中消失了, 即使故意向下看, 也没有诱发。笔者很受启发。

风池穴, 位于枕后两侧, 其周围有丰富的血管和神经, 刺激该穴可以松解肌肉紧张, 缓解血管痉挛, 从而加快局部血液循环, 解除神经刺激, 并调节神经功能<sup>[3]</sup>。从经络循行方面, 风池为胆经的穴位, 其支者分布于面颊、眼周, 刺激风池穴可以起到明显的疏风通络、行气活血的作用, 中医的风证多与神经系统疾病相近, 因而善于祛风通络的风池是治疗头面部多种神经系统疾病的重要穴位。

笔者治疗面肌痉挛多以患侧风池穴为主, 采用强刺激手法, 使针感向头部和眼部传导, 适当辅以局部其他常用穴。针对此病反复、间断发作的特点, 笔者要求患者回家后, 仍自行按压风池穴, 注意方向朝向前额, 每天数次, 每次持续 3 min 左右。经初步观察, 对于单纯眼轮匝肌痉挛的效果最好, 一般经过 1-2 次治疗即可解除。一些患者过一段时间会复发, 对于复发且痉挛仍局限于眼周的病例, 点按风池穴同样可以迅速缓解痉挛。但对于范围较大的面肌痉挛, 效果不够理想。说明面肌痉挛特别要重视早期治疗, 出现眼跳, 及时自我点压风池穴是消除症状、防止病症进一步发展的简易、实用、有效的方法, 值得向患者推荐。

参考文献:

- [1] 吴逸文, 陈生弟. 面肌痉挛[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2006, 6(5): 412- 413.
- [2] 李慎乐, 宋秀军. 眼轮匝肌痉挛的原因与治疗方法探讨[J]. 中国实用眼科杂志, 1998, 16(12): 726- 728.
- [3] 陈 鹏, 张海芬, 郑胜明. 颈项头痛风池穴按揉术诊疗规范化方案研究[J]. 浙江中医药大学学报, 2006, 30(4): 411- 412.

(收稿日期: 2007- 08- 28)