

## 中医药调治亚健康失眠概况

阿衣努尔·木合买提巴克\*, 胡晓灵

(新疆维吾尔自治区中医院, 乌鲁木齐 830000)

**[摘要]** 亚健康状态普遍存在,是当今社会威胁人类健康的隐形杀手,调查表明 75% 的人处于亚健康状态,而失眠又占其中的 42.5%。西医针对亚健康失眠多使用镇静催眠药物,甚则运用抗精神类药物达到睡眠的生理要求,此类药物会引起日间困倦和认知功能的损害,并会产生耐药性和依赖性。祖国医学对亚健康的认识结合了“治未病”的观点,强调未病先防,既病防传的理论。中医药治疗亚健康失眠的优势在于可根据中医辨证分型,采用不同方药论治,针对性强,因而取得了较为满意的疗效;且治疗手段多样,包括针灸、耳穴、心理干预、气功等。适当的联合运用或可获得可喜的疗效。用中医养生保健理念纠正不良睡眠习惯,保持健康的生活方式对预防亚健康失眠起到重要作用。应加强多中心大样本的临床研究,以加深对亚健康失眠的证候分布及辨证规律的认识,从而进一步丰富和完善中医学对亚健康失眠的诊治理论和治疗手段。

**[关键词]** 中医药;辨证规律;亚健康失眠

**[中图分类号]** R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2011)22-0280-03

## Treatment and Regulation of Sub-health Insomnia by Chinese Medicine

Ayinuer·Muhemaitibake\*, HU Xiao-ling

(Traditional Chinese Medicine Hospital, The Xinjiang Uygur Autonomous Region, Wulumuqi 830000, China)

**[Abstract]** The state of sub-health is a common hidden killer to human health currently. Investigation reveals that 75% of the population has the problem of sub-health, and 42.5% of them belongs to insomnia. In Western medicine, sedative hypnotics or even antipsychotic drugs are used for sub-health insomnia, with induced sleepy and tired in daytime or even cognitive impairment. Sometimes, dependence and drug resistance may also occur. However, the handling of sub-health insomnia by Chinese medicine is combined with the viewpoint of preventive medicine. It emphasizes prevention before the disease and the prevention of transformation when a disease is there. The advantages of treatment of sub-health insomnia by Chinese medicine lie in the differentiation of syndromes and the remedies accordingly, and above all the satisfactory efficacy. Acupuncture, psychological intervention and breathing exercise are all additionally involved if needed. The combined treatment may gain gratifying efficacy. Correction of bad sleep habit by keeping health with Chinese medical concept and maintenance of healthy life style are important for preventing of sub-health insomnia. Large-scale sampling with multi-centered design should be the future model in clinical research. It will help the understanding of the syndrome and differentiation distributions in sub-health insomnia, so as to enrich the therapeutic principal and means in the treatment of sub-health insomnia by Chinese medicine.

**[Key words]** Chinese medicine; pattern of differentiation; sub-health insomnia

随着社会的发展,人类的疾病谱由治疗医学向预防、保

健医学发展。2006 年 1 月 16 日,中华中医药学会推出《亚健康中医临床研究指导原则》,指出了有一种介于健康和疾病之间的非健康非疾病的“第三状态”,即亚健康状态。亚健康成为当今危害人类健康的头号隐形杀手,也是现代医学难题之一<sup>[1]</sup>。目前在国内亚健康状态已经成为医学研究的热点。

### 1 亚健康现状

亚健康是指介于健康和不健康的中间状态,它往往是各

**[收稿日期]** 2010-02-16

**[通讯作者]** \*阿衣努尔·木合买提巴克,副主任医师,在读硕士,从事中医、中西医结合心、脑血管病、睡眠障碍、亚健康等病的临床、科研、教学工作, Tel:0991-89020828, E-mail: ayinuer8724@qq.com

种疾病的诱因或根源,甚至是某些疾病的早期症状及其亚临床表现形式。处于亚健康状态的人很容易产生神经功能紊乱,出现精神、胃肠、心血管和肌肉等方面的不适症状,但临床上很难用各种生化指标进行量化界定<sup>[2]</sup>。专家把亚健康的具体表现归纳为“一多”和“三少”,“一多”指疲劳多,“三少”即三种减退,它们是活力减退、反应能力减退和适应能力减退,并有向六高一低(即心理和体力高负荷、高血压、高血脂、高黏滞血、高血糖、高体重和免疫能力下降)发展的趋势。

WHO 一项全球性调查表明,真正健康的人仅占 5%,患有疾病的占 20%,而 75% 的人处亚健康状态,亚健康普遍存在,特殊人群中表现得较为突出、普遍,其中主要是中年群体,约占 50%~60%,高级知识分子、企业管理者发生率可高达 70%<sup>[3]</sup>;处于亚健康状态的人口在许多国家和地区呈上升趋势,而近年来又有新的报道亚健康有年轻化的发展趋势,以至于医学界不得不把亚健康列为 21 世纪人类健康的头号大敌。而失眠又约占亚健康状态中总数的 42.5%<sup>[4]</sup>,亚健康状态失眠是与现代生活方式相关的原因所引起的不同程度的人睡及再入睡困难、睡眠深度不够及早醒等状态,失眠成为亚健康状态最突出症状之一,常常是其他亚健康症状的先导标示。睡眠不能改善,不可能消除疲劳和恢复体力精力,精神负担加重,积劳成疾,可引起心理障碍<sup>[5]</sup>、脏器功能紊乱和免疫功能下降等<sup>[6]</sup>,这些不良状态的恶性循环,加重亚健康从量变到质变而发展成为疾病,及时干预才能恢复到健康状态,而中医中药在这方面有独到的疗效<sup>[7]</sup>。历代医家特别强调“不治已病治未病”,其“未病”的概念即包含着现代医学的“亚健康状态”,但亚健康概念与中医“治未病”的观点相符合<sup>[8]</sup>。其中治未病有两层含义:一是未病先防,强调了预防疾病的重要性;二是既病防传,或曰既病防变,突出了根据疾病的现状及其发展规律和发展趋势<sup>[9]</sup>,早期并有预见性地合理治疗、防止疾病的发展和传变。

## 2 亚健康失眠治疗

### 2.1 辨证药物治疗

辨证用药治疗亚健康失眠是中医的特色和优势,辨证分型对治疗更有针对性。徐厚平将亚健康失眠分为 5 型<sup>[10]</sup>。①肝郁化火型:心烦不能入睡,烦躁易怒,胸闷,胁痛,头痛,面赤目赤,口苦,便秘,尿黄。舌红苔黄,脉弦数(占 19%)。用柴胡疏肝散或逍遥散加减;②痰热内扰型:睡眠不安,心烦懊恼,胸闷脱痞,口苦痰多,头晕目眩占 75%。舌红苔,黄腻,脉滑或滑数。用黄连温胆汤和逍遥散加减;③心脾两虚型:多梦易醒,或朦胧不实,心悸,头晕目眩,神疲乏力,面色不华。舌淡苔薄,脉细弱(占 26.7%)。用归脾汤加减;④阴虚火旺:心烦不寐或多梦易醒,头晕耳鸣,口干舌燥,五心烦热,心悸汗出,健忘或有腰酸膝软,遗精,月经不调,舌红,脉细数(占 41.1%)。用天王补心丹加减;⑤心胆气虚:失眠多梦时易惊醒,胆怯怕声,心悸,胸闷气短,舌淡,苔薄白,脉细弱或弦细(占 1.4%)。用安神定志丸化裁;其他类型 3.4%。本研究对阴虚火旺型亚健康失眠者采用了天王补心丹加减,对心脾两虚型亚健康失眠者采用了

归脾汤加味,经过 1 个月的临床干预,取得了较好的疗效。

佟子林等<sup>[11]</sup>根据中医辨证论治的原则,分为虚实两类。虚证分为 9 型。①阴虚火旺型方用六味地黄丸或大补阴丸;②气血亏虚型方用人参归脾汤或归芍六君子汤;③脾虚湿盛痰浊内生型方用二陈汤、香砂六君子汤;④痰湿化热型方用黄连温胆汤;⑤脾肾阳虚方用附子理中汤、金匮肾气丸、右归丸;⑥心脾两虚方用归脾汤、养心汤或炙甘草汤;⑦肝肾阴虚型方用六味地黄丸、知柏地黄丸等;⑧心胆气虚型方用安神定志丸;⑨肺气亏虚型方用补肺汤、玉屏风散;实证分为 4 型:①瘀血内阻型方用血府逐瘀汤、少府逐瘀汤;②湿热内蕴型方用参苓白术散加减;③心火旺盛型方用泻心汤、导赤散;④肝胃不和型方用柴胡疏肝散加减;⑤肝气郁结、肝郁化火型方用逍遥丸、丹栀逍遥散、四逆散。

杨世忠等根据亚健康状态的表现特点,将其分为 5 型施治<sup>[12]</sup>。①肝郁气滞型,代表方柴胡疏肝散加减;②痰湿内生型,代表方二陈汤合香砂六君子汤加减;③心脾两虚型,代表方归脾丸加减;④肝肾阴虚型,代表方六味地黄丸加减;⑤脾肾阳虚型,代表方金匮肾气丸合理中汤加减。

李京淑等<sup>[13]</sup>根据临床经验将亚健康分为 11 型。①肝郁气滞型:治宜柴胡疏肝散、四逆散逍遥散或越鞠丸等加减;②心脾两虚型:治宜天王补心丹、酸枣仁汤、四君子汤或归脾汤加减;③湿热内蕴型:治以温胆汤和左金丸加减;④气血亏虚型:用八珍汤、当归补血汤等加减;⑤心火旺盛型:用导赤散、朱砂安神丸等加减;⑥痰湿内盛型:用二陈汤合香砂六君子汤、平胃散加减;⑦脾肾阳虚型:用金匮肾气丸合理中汤、右归丸加减;⑧心肾不交型:用黄连阿胶汤加减;⑨肝胃不和型:用逍遥散、丹栀逍遥散和左金丸加减;⑩肝肾阴虚型:用六味地黄丸、枸杞地黄丸等加减;⑪表虚不固型:用玉屏风散、人参败毒散加减。并认为各证型可以互相影响互相交叉,要因人而异、辨证施治。

### 2.2 专方治疗

汪瑜茵等<sup>[14]</sup>自拟安神解郁汤治疗亚健康失眠(酸枣仁、夜交藤、茯神、磁石、石菖蒲、远志、柴胡、白芍、合欢花、豆豉、山栀子)。提出安神解郁汤不仅具有改善睡眠质量的作用,同时还具有减轻患者多种躯体不适、调节精神情绪提高生活质量的优点。彭伟等<sup>[15]</sup>用解郁安神方(由酸枣仁、柴胡、白芍、合欢花、合欢皮、僵蚕等组成)治疗亚健康状态失眠患者 151 例,结果治疗后中医症状积分明显降低,对亚健康状态失眠患者疗效良好。陈氏<sup>[16]</sup>用自拟益肾养血安神汤(生熟地黄、山茱萸、怀牛膝、桑寄生、枸杞、远志、五味子、党参、当归)治疗 52 例亚健康失眠患者疗效满意。

### 2.3 非药物治疗

#### 2.3.1 针灸治疗

刘延英<sup>[17]</sup>对 86 例亚健康状态患者辨证取穴、隔药施灸,治疗后较治疗前有统计学意义( $P < 0.05$ )。李净草等<sup>[18]</sup>将 62 例亚健康状态的在校大学生分为治疗组和对照组。治疗组采用针双侧内关、足三里、三阴交和中脘、气海;并于背部督脉、足太阳膀胱经两条经脉走罐。对照组仅采用针刺,结果治疗组疗效优于对照组。陈秀华等<sup>[19]</sup>将

96 例以睡眠障碍为主的亚健康患者分为治疗组和对照组,治疗组用薄氏腹针治疗,对照组用传统针刺疗法,结果显示治疗组睡眠质量有显著提高。吕雅琴等<sup>[20]</sup>用电针加经络氧疗法治疗亚健康状态 60 例,通过对治疗前后 SCL-90 各因子分比较,其中躯体化、强迫、抑郁、焦虑因子分下降明显。

**2.3.2 耳穴疗法** 黄宝荃<sup>[21]</sup>用耳穴贴药法治疗,用中药王不留行籽压穴。取穴:垂前、神衰敏感区、耳后失眠穴、心、肾、脾、皮质下、神门。每次用单侧耳穴,3 d 后更换用对侧,5 次为 1 个疗程,休息 3~5 d 开始下 1 个疗程。疗效满意。

**2.3.3 心理干预** 朵皓英<sup>[22]</sup>提出心理干预保持愉快的情绪,放松训练等对亚健康状态失眠有一定效果。高艳斌等<sup>[23]</sup>认为应先从教育入手,通过心理健康教育,调整心态,控制情绪,消除不平衡心理,才能从根本上脱离亚健康状态,获得身心双重健康。并指出亚健康状态的中医心理健康教育内容:阴平阳秘-树立转变亚健康状态的认识和目标,脾主思-心平气和地进行反思,冲气以为和-良好平衡的心态,恬淡虚无-保持平稳的情绪,和于术数-笑对人生。还可通过认知治疗,森田疗法,睡眠治疗,疏泄疗法,漂浮疗法等方法调整亚健康失眠。

**2.3.4 其他疗法** 食疗、理疗、按摩、气功、药酒、药浴等对亚健康失眠也有一定的疗效。

### 3 预防

刘艳霞<sup>[24]</sup>认为防治亚健康总则为:未病先防、既病防变,并指出了防治亚健康的方法:饮食有节、起居有常、情志失调、劳逸结合。徐厚平认为<sup>[11]</sup>亚健康失眠的形成与现代生活方式密切相关,故应用中医养生保健理念纠正不良睡眠习惯,运用中医辨证论治,才能获得良效。柳琳等<sup>[25]</sup>强调改善病理体质是预防亚健康的最佳选择,通过体质的调整、优化,可预防亚健康的发生,防止其向疾病转化。

### 4 问题与展望

亚健康失眠的预防与调治是当今医药卫生保健事业的重大课题之一,中医学对亚健康状态失眠的研究还处在起步阶段,对亚健康失眠确切病因病机的认识尚需深化;缺乏诊治亚健康失眠状态的系统的规范的标准与手段;相关的报道和研究以个人经验总结的小样本分析居多。故今后应加强多中心、大样本临床研究,通过大规模流行病学研究和大本临床干预治疗,可以发现亚健康失眠的证候分布规律,认识亚健康失眠的辨证规律,进一步完善中医学对亚健康失眠的诊治理论和手段。更好地服务于人类的健康事业。

### 【参考文献】

[1] 傅善来. 21 世纪健康新视角[M]. 上海:上海科技教育出版社, 2000:6.  
[2] 王育学. 亚健康:21 世纪健康新概念[M]. 南昌:江西科学技术出版社,2002:36.  
[3] 李俊. 企业人群亚健康状态流行病学调查的初步研究[D]. 广州:第一军医大学, 2007:1.

[4] 王中南. 不寐证中医辨证综合治疗方案的选择[J]. 吉林中医药,2007,27(5):7.  
[5] 刘艳霞,高荣林. 中医睡眠医学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2003:88.  
[6] 王琦,董静,吴宏东,等. 发挥中医药“治未病”的特色优势,实践健康促进[J]. 中医药通报,2006,5(3):1.  
[7] 思金华,谢慰,李应昆. “治未病”理论指导下中医防治亚健康的常见措施[J]. 光明中医,2008,23(6):746.  
[8] 中华中医药学会. 亚健康中医临床指南[M]. 北京:中国中医药出版社, 2006:12.  
[9] 秦雨,苏云放. 从中医角度看亚健康状态[J]. 甘肃中医学院学报,2007,24(1):35.  
[10] 徐厚平. 亚健康失眠中医药干预研究[D]. 广州中医药大学 2009 届博士学位论文,2009.  
[11] 佟子林,刘俊,张荣兴. 亚健康的中医防治与发展中医药特色的疗养医学[J]. 中医药信息,2008,25(1):1.  
[12] 杨世忠,孙龙,王春妍. 亚健康状态责之于肝失疏泄[J]. 长春中医学院学报,2003,19(1):3.  
[13] 李京淑,张艳,王艳霞. 中医辨证治疗亚健康状态临床体会[J]. 中华中医药学刊,2008,26(4):844.  
[14] 汪瑜茵,颜红,陈立伟. 自拟安神解郁汤治疗亚健康人群失眠临床观察[J]. 中医药临床杂志,2007,8(4):367.  
[15] 彭伟,高毅. 解郁安神法治疗亚健康状态失眠 151 例[J]. 山东中医药大学学报,2009,33(1):28.  
[16] 陈涛,陈丰. 自拟益肾养血安神汤治疗失眠症 52 例[J]. 福建中医,2000,31(1):34.  
[17] 刘延英. 隔药灸对亚健康状态的调节作用[J]. 上海针灸杂志,2007,26(9):22.  
[18] 李净草,范郁山. 针灸配合背部走罐治疗亚健康状态临床观察[J]. 上海针灸杂志,2008,27(2):8.  
[19] 陈秀华,陈润东,奎瑜. 薄氏腹针对睡眠障碍为主的亚健康状态干预作用研究[J]. 现代中医药,2007,27(3):57.  
[20] 吕雅琴,都弘,刘英江. 电针加经络氧疗法治疗亚健康状态 60 例[J]. 中国民康医学,2007,19(1):54.  
[21] 黄宝荃. 耳穴压丸法治疗老年失眠症 35 例[J]. 中国民间疗法,2004,12(11):17.  
[22] 朵皓英. 亚健康状态失眠的心理干预治疗[J]. 健康医学,2006,12(1):23.  
[23] 高艳斌,王少杰. 亚健康状态的中医心理健康教育[J]. 北京中医,2007,26(7):461.  
[24] 刘艳霞. 中医“治未病”与亚健康[J]. 中医药导报,2008,14(2):6.  
[25] 柳琳,蔡三郎,刘银伟,等. 浅析中医体质学说与亚健康状态[J]. 中医药导报,2007,13(7):9.

[责任编辑 何伟]