

基于中医大气和神气理论 探讨失眠病机治则方药

陈吉全^{*1} 陈瑞祺²

(1, 南阳医学高等专科学校, 河南南阳 473061; 2, 成都中医药大学, 四川成都 610000)
内容摘要: 大气概念来自于《黄帝内经》。民国医家张锡纯认为胸中大气即宗气, 全面整合了《内经》以降历代医家宗气与大气学说, 并验之于临床, 使其形成了完整的理法方药齐备的学术思想体系。神气即经络之气, 就大气与神气关系而言, 营卫之气合于心肺为胸中大气(宗气), 胸中大气出于心肺, 合而言之为一身之大气, 分而言之为营卫之气, 神气通过络脉接受卫气的护卫与温养、营气的濡养。基于中医大气与神气理论, 笔者认为失眠病位在脑, 乃脑神寤寐功能失常, 病机与大气及神气相关。核心病机为“大气虚滞, 阴神失养”, 治宜“调补大气, 益阴安神”。

关键词: 大气; 神气; 失眠 分类号: R228

Exploring the Pathogenesis, Treatment Principles, and Medications for Insomnia Based on Traditional Chinese Medicine Theories of Qi and Shen

Chen Jiquan^{1,2}, Chen Ruiqi³

(1, Nanyang Medical College, Nanyang, Henan 473061; 2, Nanyang Zhang Zhongjing National Medicine Research Institute, Nanyang, Henan 473061; 3, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, Sichuan 610000)

Abstract: The concept of "Daqi" (great qi) originates from the Huangdi Neijing. Zhang Xichun, a physician of the Republic of China era, regarded the chest's great qi as zongqi (primary qi), comprehensively integrating the theories of zongqi and daqi developed by medical scholars throughout history since the Neijing, and verifying them through clinical practice, thus establishing a complete academic system encompassing theory, principles, prescriptions, and medicine. Shenqi (spiritual qi) refers to the qi of the meridians. Regarding the relationship between daqi and shenqi, the nourishing qi (ying) and defensive qi (wei) combine with the heart and lungs to form the chest's great qi (zongqi). This chest qi arises from the heart and lungs; collectively, it constitutes the body's overall great qi, while individually it manifests as ying and

wei qi. Shenqi receives protection and nourishment via the collateral channels from wei qi and is moistened and sustained by ying qi. Based on traditional Chinese medicine's theories of daqi and shenqi, the author posits that insomnia has its pathogenic site in the brain, resulting from dysfunction of the brain's wakefulness-sleep regulation. Its underlying mechanism is related to daqi and shenqi, with the core pathology being "deficiency and stagnation of daqi leading to malnourishment of yin shen." Treatment should therefore focus on "regulating and tonifying daqi, enriching yin, and calming the spirit."

Keywords: Daqi; Shenqi; Insomnia

Classification number: R228

失眠,即“不寐”,是以经常不能获得正常睡眠特征的一类病证,主要表现为入睡时间及深度不足,睡眠不能有效消除疲劳、恢复精神。具体表现有入睡困难者,有寐而易醒,醒后不能再寐者,有时寐时醒者,严重者甚至整夜不能入眠。兼症常见头晕头痛、健忘、心悸等症状,失眠常与现代医学中的神经症、围绝经期综合征、慢性消化不良、贫血、高血压、动脉硬化等疾病并见。现笔者运用中医大气及神气理论为指导对失眠病机治则方药探讨如下。

1 中医大气(宗气)简介

大气概念来自于《黄帝内经》(以下简称《内经》)。民国医家张锡纯认为大气、胸中大气即宗气,全面整合了《内经》以降历代医家宗气与大气学说,并验之于临床,笔者对其大气理论进行发展,在病机及治则方面有所突破,使其形成了完整的理法方药齐备的学术思想体系。

1.1 《黄帝内经》大气理论

中医大气与宗气理论始创于《黄帝内经》(以下称《内经》),《灵枢·五味》认为营卫得之于脾胃运化水谷,营卫之气分别出于胃体之两个部位,营气出于中焦起点胃体,卫气出于上焦起点胃口,营卫二气聚于胸中气海则为胸中大气,大气功能是助肺司呼吸^[1]。

有关大气相关概念宗气的形成与功能,《灵枢·邪客》篇认为宗气亦是五谷经脾胃运化而得,除却糟粕、津液之外的物质,当为营卫^[1],宗气功能主要是贯心脉助心行血,出喉咙而司呼吸。可见,《内经》认为宗气与大气皆是水谷精微化生的营卫二气于胸中之合气,故宗气即胸中大气,其出于心肺,周流全身,合而言之为一身之大气(宗气),分而言之则为营卫之气^[2]。

1.2 后世医家对中医大气(宗气)理论的发展

张锡纯认为大气、宗气根基于肾中元气,升发于肝,培养于脾,积贮于胸中为大气而斡旋全身^{[3] 95},其功能有:助上焦心肺行血司呼吸;固摄营卫,为后天诸气及全身血脉之纲领^{[3] 83},代先天元气主持一身诸气,主司三焦气化等^{[3] 468};滋养心脑,撑持全身,振作一身之精神^{[3] 282}。

笔者认为大气(宗气)由营卫在胸中化合而成,大气功能是营卫功能的总和,包括营气的濡养及卫气的温养护卫功能,并且部分元气、脏腑之气(内分泌)依托大气道路与大气偕行,故大气可以“代先天元气用事”,统摄三焦气化。结合《内经》其他各篇及张锡纯学术观点,结合现代医学,笔者认为大气生成过程是:先天肾精(相当于骨髓造血干细胞)藏于骨髓,元精在骨髓中肾阳温煦、肝主疏

泄造成的微环境下，化生元气，元气氤蕴分化产生初始营气（红细胞、血小板等）与卫气（白细胞等）；在肝气升发下，初始营卫由经脉升至上焦心肺与胸腺，接受自然界天阳之清气温养，并摄纳脾胃上输于肺的水谷精微后，营卫遂因获得完备的先后天之气而成熟，合称胸中大气即宗气，胸中大气在心肺鼓动宣肃下，周流全身，即为一身之大气。胸中大气的产生是五脏共同作用的结果。元气是大气发生之先天基础，清气与水谷之气是大气后天来源。大气形成物质基础依赖于五脏精气，主要取决于肺脾肾精气，动力来源有赖于五脏阳气，主要取决于心肝肾阳气^[2]。

2 中医神气理论概述

神气即现行中医基础理论课本所谓经络之气^[4]（以下称神气），神气属于中医“神”概念范畴，是人体经脉和脑对内外环境中各种刺激的反映，负责感应、负载和传导各种刺激、信息^[4]。神气主要包括感觉、动觉之气、调控脏腑功能之气及情感、思维、语言之气等。脑与督脉为现代医学神经元汇聚而成，乃神明所在，为神气生成、发出中枢。神气为脑神、督脉中神经元生成、发出后在经络中独立运行，其通道为神经，神气通过络脉布散至脏腑肌肉筋脉，发生知觉运动功能，调控脏腑功能，并发生思虑情感意志活动^[4]。

脑主元神、识神，元神主调控脏腑基本生命功能，乃广义神功能，脑神（下丘脑）主要通过元神-五脏轴，以自主神经调控五脏外分泌等基本功能，交感神经主应激、战斗为阳神，副交感神经主贮能、休息为阴神，元神还主要通过君火-命火-相火轴调控五脏内分泌功能，君火-命火-相火轴相当于现代医学的“下丘脑-垂体-靶腺”神经体液调节形式，其中下丘脑分泌的神经激素相当于君火，可激发相当于命火的垂体激素，垂体激素则激发靶腺分泌内分泌激素。靶腺分泌的内分泌激素相当于相火，相火可分龙雷之火等，肾阳为龙火，肝阳为雷火。君火-命火-相火之间存在反馈与负反馈关系。识神主情感、思维、语言、记忆、意志等，相当于狭义的神及魂意志等功能。此外，督脉与脑主司感觉、动觉等相当于魄的功能，主要通过躯体神经直接调控四肢百骸肌肉。

神气可调控寤寐，神气活动具有昼夜节律，白天神气主事于外，夜晚神气主事于内。神气有属阳与属阴的区别，阳神主兴奋，阴神主抑制，故白天及清醒时以阳神主事为主，夜晚及睡眠时以阴神主事为主。中医认为，五脏藏神，神气依赖五脏之气之藏养，五脏阳气激发阳神，五脏阴气濡养阴神。

大气可通过络脉营养、护卫神气及脑、督脉等神明中枢，神气调控聚于胸中之大气（宗气）及一身之大气（营卫）。若各种病理因素导致大气（营卫）亏虚，则脑部神气失养，或外邪、滞气、痰浊、水饮、瘀血等邪气瘀滞经络，则神气受扰而不通，二者皆可使神气出现感知觉、运动觉、以及包括寤寐等在内的脏腑功能异常或失能，产生各种疾病。

3 大气、神气在睡眠调控中协同关系

睡眠启动维持依赖神气功能，脑神通过调节分泌褪黑素等阴性神气物质的昼夜节律维持觉醒与睡眠，脑神亦可合成 5-羟色胺、 γ -氨基丁酸等促睡眠物质（阴神之气，阴神）及多巴胺、去甲肾上腺素等促清醒物质（阳神之气，阳神），调控睡眠节律。

大气亦通过营卫功能参与睡眠调控。大气内涵营卫，卫气相当于白细胞、抗体等免疫物质功能，营气相当于红细胞、血小板、血浆等物质功能。营卫出于肺，并行于血脉之中，至四肢百骸各脏腑组织，部分白细胞进入淋巴管独行，部分进入组织液中散行全身。《内经》认为卫气日行于阳，夜行于阴，且肝藏血、夜晚血归于肝等内脏，故夜晚人体表卫气相对减少，行于体内及五脏卫气增加。

脑中神气之护卫营养依赖于血液、淋巴液、脑脊液等物质，血液内涵营卫、淋巴液富含卫气，脑脊液由血液、淋巴液自脑窍入脑所得，亦内涵营卫，脑脊液

具有类淋巴系统功能。三者在调控睡眠节律及保证睡眠质量方面，其作用亦相当重要。

卫气具有温养功能，现代医学揭示类淋巴系统（脑脊液与血管周围间隙的间质液）具有代谢底物运输功能，其通过脑脊液-间质液交换，运输色氨酸（5-羟色胺前体）和谷氨酸（GABA 前体）至神经元富集区域，协助脑神合成促睡眠物质，睡眠期间脑脊液流量增加 3 倍，促进前体物质向合成位点扩散。卫气具有护卫可能，脑中类淋巴系统具有夜间清除功能，清除神经递质代谢废物。睡眠期间，脑膜淋巴系统通过脑脊液循环加速清除神经活动产生的代谢废物（如 β 淀粉样蛋白、异常蛋白聚集体），为神经递质合成腾出空间。类淋巴系统功能障碍会导致代谢废物堆积，引发神经炎症反应，抑制色氨酸羟化酶活性，从而减少促睡眠物质 5-羟色胺的合成，引发失眠或睡眠质量下降。

营气具有营养、营运功能，血液运输、补充维生素 B 族（如全麦、燕麦）可支持神经递质合成，脑垂体分泌褪黑素依赖血液运输，通过结合脑脊液和血液中的 MT1/MT2 受体，调控昼夜节律基因表达，直接影响睡眠启动与维持。营养与生活方式调整补充维生素 B 族（如全麦、燕麦）可支持神经递质合成，规律作息（如固定睡眠时段）有助于稳定血液中褪黑素分泌节律。长期失眠会降低内啡肽等激素分泌，导致焦虑、抑郁等情绪障碍，进一步破坏睡眠节律。

4 失眠的大气虚滞、神气失常核心病机

结合中医神气学术思想认为，失眠病位在脑，乃心脑寤寐功能失常，病机与大气及神气相关。病机分虚实两端。虚的方面，患者老年体虚肾精不足，化生元气不足，或后天饮食不节、情志失调，或久病体弱等因素致肺脾气虚，肺虚宣发肃降不及，吸入自然界清气少，脾虚则摄得后天水谷精气亏，清气、谷气、元气减少，则胸中大气化生乏源，且又或年老久病肾阳不足，无力温化肾精、化生元气，又或长期情志刺激，伤及肝气，肝阳不足，大气升发无力；或又久病伤及心阳，大气布散无力；从而大气生成布散动力不及。化源少，动力亏，则一身之大气亏虚，营卫不足，卫气虚，脑络神气失却卫气温养护卫，营气虚神气失却濡养，脑神失养，因为气阴不足为主，故尤其阴神失养，促睡眠神气物质分泌、合成不足，魂魄不归则失眠发生。实的方面，或因外感内伤，或因五脏功能虚亏，因虚致实，产生痰饮、瘀血，内风等经络邪气，则大气郁滞，脑髓神经被痰饮、瘀血、滞气、湿热等邪气阻塞郁闭，脑窍不通，阴神即促睡眠神气物质分泌、合成受扰，魂魄不安，则患者不眠。且大气亏虚或大气郁滞、周流不畅入下焦滋养元气之力亦弱，老年骨髓空虚，又不得后天之补充，故骨髓中元气化生脑髓能力愈弱，脑神以大气、元气为先后天，今先后天俱不足，则脑髓虚空，脑神愈是失养，神气虚弱。魂魄难归。故笔者认为失眠核心病机为“大气虚滞，阴神失养”。不同的患者或同一患者在不同的疾病阶段，或以大气郁滞、神气不安为主，或大气亏虚，神气失养为主，更多情况下呈虚实夹杂情况。

5 失眠的“调补大气，益阴安神”总治则

针对病机，笔者提出失眠“调补大气（宗气），益阴安神”的总治则，并辅助以和阳、补肾生髓治法。

“调”即调畅大气的气机^[3]，大气引动气血上逆者，治以镇潜，大气下陷者，治以升提，大气耗散者，治以收敛；大气郁滞者，需排除留舍于脏腑经络的寒热邪气及痰热、水饮、瘀血、滞气等病理性产物，使大气周流无碍。大气上逆者，药用天麻、牛膝、石决明等镇肝平肝之药，大气下陷者，使用柴胡、升麻、葛根等升提之药，大气郁滞者，祛除内舍于脏腑经络间痰饮、瘀血、湿热、滞气或其他内外邪气，解除大气之郁滞状态，有瘀血者用丹参、川芎、桃仁、红花等活血化瘀，湿热者加茯苓、栀子、黄芩，痰热者加半夏、黄连、知母等，气机郁滞者用郁金、香附、枳壳等理气行郁，其他种类的邪气随症治之；

“补”即补益大气，其方法需补益大气生成的物质基础，包括补益肺脾之气及补益肾精，补肺在于吸纳自然界清气，并助宣降大气，补脾在于运化转输更多

后天谷气，补益肾精在于填补先天元气，肾主骨生髓，故补肾还可以直接滋生脑髓元气，清气、谷气、元气俱足，大气健旺^[4]。补肺气使用补药之长黄芪，补脾气使用生晒参、党参、白术，补益肾精常用生（熟）地、枸杞、菟丝子之类。补益大气时阳气不足者辅以和阳，所谓和阳，是指大气生成布散动力者不足者，气阴失于布散，可用温阳药温补心肝肾阳气，补肾阳利于肾精温化产生元气，补肝阳利于大气自下焦向上升发，补心阳利于大气向脑髓及全身的布散，补阳药用量宜小，因为补阳目的依然在于调和阴阳，布散气阴，补益阴神。用药方法：肾阳亏虚加附子、淫羊藿等，心阳不足加桂枝、薤白，肝阳虚加柴胡、当归。且可滋阴补肝之药，肝阴虚加山萸肉，肝血虚加当归、白芍，脾阴虚加石斛，心阴虚加麦冬等。

调补大气可使五脏元气充足，气化如常，痰饮、瘀血等内外邪气无从发生，脑府无邪气内扰之嫌，且调畅大气循行，使之周流无碍，可以使五脏元真通畅，元气循大气道路周济五脏，改善五脏和脑髓虚损状况。故调有助于补，补有助于调，二者相得益彰。辅助治则补肾生髓则是指补益大气时应加强补益肾精之品，化生元气、滋养脑髓脑神，尤其是鹿角胶、猪骨髓等血肉有情之品。如此施治，大气周流，气血上奉，则脑髓神经得养，产生神气调控睡眠自如。

补益大气即可补益阴神。安神原则还可使用酸枣仁、龙眼肉等酸甘之品敛养、及麦冬等甘寒之品补养阴神即促睡眠神气，或使用龙骨、龙齿、牡蛎、生铁落等重镇安神药使阴神即促睡眠神气不受邪扰。神气得养得护，则失眠可以大大缓解。

6 讨论：

明晰病机是疾病治疗的基础，失眠在古代文献中称为“目不瞑”“不得眠”、“不寐”等病名，《灵枢·大惑论》认为阳不入阴是“目不瞑”的总病机，《难经·四十六难》认为“不寐”病因为气血虚衰、肌肉不滑、“荣卫之道涩”。张仲景在《伤寒论·辨少阴病脉证并治》中认为少阴病热化证伤及心肾之阴可致失眠，在《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》，认为肝血亏少，虚热烦躁可致不得眠^[7]。《景岳全书·杂证谟·不寐》认为神安则寐，神不安则不寐，不寐可分为有邪、无邪两种类型，有邪不寐由邪气之扰，无邪不寐由营气之不足。明代李中梓《医宗必读》认为引起不寐的病因有气虚、阴虚血少、痰滞、水停、胃不和等^[8]。明代戴元礼在《证治要诀·虚损门》认为“年高人阳衰不寐”，清代《冯氏锦囊》认为“壮年人肾阴强盛，则睡沉熟而长；老年人阴气衰弱，则睡轻微易知”，合二者观点说明不寐与肾阴阳虚衰有关^[9]。

近年来中医对失眠病机的认识中，较有代表性的有不寐的病因主要是情志失调，饮食不节，久病年老及禀赋不足，心脾两虚，心胆气虚，阴虚火旺的病理，治疗多从心脾等脏腑论治^[5-6]。近年或有医家认识失眠病机从卫气运行及营卫运行入手，多不考虑脏腑，或考虑脏腑，却抛离脏腑与卫气生成运行关系。笔者在张锡纯大气理论及《内经》神气理论启发下，参以现代医学，失眠病机以“大气虚滞，阴神失养”立论，以畅通大气、周流脑窍、营养脑髓、安神养神为法，以大气辨证统帅营卫、脏腑辨证，通过大气神气，沟通脏腑、营卫、脑神，体现了中医五脏一体及形神一体的整体思维方法，笔者在此病机认识基础上制订了“调补大气，益阴安神”核心治则是一个很好的探索。

参考文献：

[1] 陈吉全, 陈瑞祺. 《黄帝内经》大气周流观基本内容及传承创新研究[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39 (09): 107-110.

[2] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2009.

[3] 陈吉全, 陈瑞祺. 运用调补大气治则治疗慢性病心法[J]. 中医药通报, 2024, 23 (01): 25-29

[4] 陈吉全. 中医神气理论的构建及临床应用探讨[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34 (09): 4385-4388.

[5] 卢世秀, 苏凤哲. 路志正从脾胃论治失眠[J]. 北京中医药, 2011, 30 (01): 15-16.

[6] 严石林, 李正华. 从心辨证治失眠[J]. 成都中医药大学学报, 2002, (03): 59-61.

[7] 王振华. 针刺“安眠五穴”治疗单纯性失眠的临床研究[D]. 河北医科大学, 2014.

[8] 赵璞, 张宏. 针刺治疗不寐的研究[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39 (11): 140-143.

[9] 赵燕, 李玉新. 刘群霞运用祛湿清热法治疗不寐经验总结[J]. 中国民间疗法, 2017, 25 (8): 9.

基金资助: 本文系南阳市 2023 年科技攻关项目资助成果之一 (项目名称: 《黄帝内经》圆道思想源流、基本内容及临床应用研究, No. 23KJGG261)

通讯作者: 陈吉全, 河南省南阳市卧龙路 1439 号南阳医学高等专科学校仲景医药文化研究院, 邮编: 473061, 电话: 0377-63526561, E-mail: newchenjiqian@yeah.net

第二作者: 陈瑞祺, 女, 2003 年出生, 硕士生, 广州中医药大学, 研究方向: 中医基础理论与针灸学

作者贡献说明: 陈吉全为主要思想提出者, 陈瑞祺负责查找资料。