

徐氏潜阳安神法治疗小儿不寐经验

刘旭华, 姜永红

基金项目:上海市临床重点专科建设项目(shslczdk04102);上海中医药大学附属龙华医院科技创新项目(CX202049)

作者单位:200032 上海,上海中医药大学附属龙华医院儿科

作者简介:刘旭华(1998—),男,医学硕士,医师。研究方向:儿童心肺病的中医药防治

通信作者:姜永红, E-mail: jyh203225@126.com

【摘要】 海派徐氏儿科认为小儿不寐病机在于阳浮而阴弱,其治在温下潜阳的基础上,结合黄连阿胶汤以成温阳育阴之大法,制化水火阴阳以复其常态,形成了具有海派特色的治疗大法。本文基于海派徐氏儿科温潜法,结合小儿病因病机的发展特点,探析徐氏对小儿不寐的病因病机的认识,对潜阳安神法的遣方用药特色进行解析,并附验案,以期对临床有所裨益。

【关键词】 不寐; 潜阳安神; 儿童

doi:10.20274/j.cnki.issn.1674-3865.2025.01.013

【中图分类号】 R725.9 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2025)01-0063-04

Experience in Xu's tranquilizing method of suppressing yang in the treatment of insomnia in children

LIU Xuhua, JIANG Yonghong

Longhua Hospital of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200032, China

Corresponding author: JIANG Yonghong, E-mail: jyh203225@126.com

Fund program: Shanghai Key Clinical Specialty Construction Project(No. shslczdk04102)

【Abstract】 In Xu's pediatrics of Shanghai traditional Chinese medicine, it is believed that the pathogenesis of children's insomnia lies in the rise of yang and the weakness of yin, so the treatment is as follows: on the basis of warming the lower and suppressing yang, Huanglian Ejiao decoction is used to warm yang and nourish yin and to control water and fire and yin and yang to restore its normal state, thus forming a treatment with the characteristics of Shanghai traditional Chinese medicine. Based on the warming and suppressing method of Xu's pediatrics of Shanghai traditional Chinese medicine, this paper explores Xu's understanding of etiology and pathogenesis of insomnia in children, and analyzes the characteristics of prescription and medication of tranquilizing method by suppressing yang through the combination with the development characteristics of etiology and pathogenesis in children. A case is included here to provide some references for clinical practice.

【Keywords】 Insomnia; Tranquilizing by suppressing yang; Child

- [10] 赵凯维,申力,张玉辉,等.古代小儿养护原则与方法探究[J].亚太传统医药,2019,15(12):184-186.
- [11] 孙海航,孙丽平.孙丽平教授治疗儿童反复呼吸道感染食积内热证[J].吉林中医药,2020,40(3):346-348.
- [12] 杨超,符德玉,严世芸.《内经》五脏传变理论在心系疾病中的应用[J].中医文献杂志,2021,39(1):40-43.
- [13] 程鸣.《厘正按摩术》积滞诊疗特点及“下法”为主推拿治疗积滞临床疗效观察[D].济南:山东中医药大学,2023.
- [14] 张馨蕊,孙丽平.孙丽平治疗小儿食积咳嗽经验[J].长春中医药大学学报,2019,35(1):49-51.
- [15] 杨福双,王烈,孙丽平.国医大师王烈运用十君子汤治疗儿童支气管哮喘慢性持续期经验[J].中华中医药杂志,2023,38(9):4175-4178.
- [16] 吴佳琦,王烈,郭磊,等.国医大师王烈分期治疗小儿哮喘验方解析[J].中华中医药杂志,2022,37(10):5759-5762.
- [17] 陈敏,图雅,杨慧敏.儿童抽动障碍影响因素的队列研究[J].中国实用神经疾病杂志,2018,21(2):124-128.
- [18] 张旭,孙媛,常克.常克从风、火、痰、虚、瘀论治抽动障碍之经验[J].中国中西医结合儿科学,2024,16(3):261-264.
- [19] 魏晨曦,王妍炜,白青云,等.中医外治法在抽动障碍中的应用[J].光明中医,2023,38(22):4493-4496.
- [20] 罗旺.中药联合针刺治疗儿童抽动障碍脾虚肝亢证的临床疗效观察[D].南昌:江西中医药大学,2021.

(收稿日期:2024-07-20 修回日期:2024-09-01)

小儿不寐是以经常不能获得正常睡眠为特征的一类儿科疾病,主要表现为睡眠时长、深度等的不足,伴有睡眠问题带来的认识、情绪、注意力等日间功能受损症状^[1-2]。随着电子产品使用增多,学习压力增加等,儿童睡眠问题日益增多,国内外研究显示,儿童睡眠问题正日益突出,尤其在疫情之后,小儿睡眠障碍比例明显增加^[3-5]。目前儿童失眠推荐的一线疗法是认知行为疗法,如刺激控制疗法、睡眠卫生教育等^[6-8],但非药物疗法存在着周期长,见效慢、不易控制等问题。

姜永红主任医师是上海中医药大学附属龙华医院儿科主任,师从全国名中医虞坚尔教授,是海派中医徐氏儿科流派第五代传承人,德国汉堡大学 Eppendorf 医学中心儿童医院访问学者,美国大西洋中医学院客座教授。其立足海派徐氏儿科学术思想,基于徐氏儿科“温潜法”的理论基础,结合现代小儿独生家庭、性情骄纵、学习压力较大、接收信息复杂等特点,又有小儿心、肝有余,脾、肾常不足的生理特点,提出潜阳安神治疗小儿不寐的治疗大法,临床疗效显著。现将姜永红主任医师应用潜阳安神法治疗小儿不寐的理论基础及治疗思路做以总结和分析。

1 潜阳安神法源流

1.1 温潜法之理法

潜阳安神法源自海派徐氏儿科温阳九法之温潜法。徐小圃先生当时所治不寐患儿,多由饮食伤脾而致气虚、内热,或者热病后期耗气伤阴等致,临证多见气阳不足,抑或气阴两虚,而见虚阳浮越,不能潜藏,故夜不能寐^[9]。对于此类病症,祝味菊在《伤寒质难·少阴上篇》言:“气虚而兴奋特甚者,宜与温潜之药,温以壮其怯,潜以平其逆,引火归源,导龙入海,此皆古之良法。”徐氏深谙其旨,可谓其“温潜法”之纲领。

《素问·六微旨大论》言:“亢则害,承乃制。制则生化……”徐氏通过临床观察,认识到小儿因禀赋不足、热邪煎灼,多见真水不足而心火独亢,病久伤正,则为阴阳两虚之象,真阴亏于下而虚阳浮于上。此时当泻有余之邪火,补不足之阴阳,以制化水火,复其常态。故以黄连阿胶汤为基以育阴,又合附子以温阳,质重之磁石、咸寒之龙牡等以潜镇,而成温下潜阳之法。既宗《素问·至真要大论》载:“热淫于内,治以咸寒,佐以苦甘”之旨,又合张介宾“有形之火不可纵,无形之火不可残”之法。

1.2 温潜法治疗小儿不寐的药物特色

1.2.1 附子与磁石

徐氏温潜法善用附子配伍磁石等重镇之药,以

附子性燥气雄之性,温里扶阳,合磁石重镇摄纳之力,以固敛走失之阴精,又能潜纳浮越之阳气,二药动静相合,既制附子的毒副反应,又使阳气秘藏,起到“少火生气”之效。

1.2.2 附子与黄连

徐氏对于兼有心火亢盛者,加黄连清心降火,则附子与黄连,前者温下以助摄纳虚阳,后者清上以制温燥之火,亦可酌加黄芩、大黄等苦寒清泄之药,寓温阳于寒凉之中,寒温并行不悖,攻补各凑其功,尤宜于虚实寒热错杂之证。

1.2.3 黄连与阿胶

徐氏用黄连、阿胶乃取黄连阿胶汤之意,黄连虽味苦清心中烦热,而此肾阴亏于下、心火亢于上之烦渴不寐,必合阿胶等滋肾之品以育阴制火,《绛雪园古方选注·和剂·黄连阿胶汤》论此阴烦之病,乃“芩连之所不能治,当与阿胶、鸡子黄交合心肾。”而阿胶味甘入肾滋阴,又于泻心中补心血,与黄连清泻与补益共用,滋阴和阳而使心肾交合。

1.2.4 龙齿与牡蛎

叶天士曰:“此病乃损及肝肾,欲求阳和,须介属之咸,佐以酸收甘缓。”故多以龙骨、牡蛎等咸寒之品相伍,以重镇潜阳。龙骨、牡蛎皆禀阴寒之精,有蛰藏之性,其性由阴出阳,有交汇阴阳之功,用之则如《医理真传·卷四·杂问》言:“取龙、牡有情之物,龙禀阳之灵,牡禀阴之灵,二物合而为一,取阴、阳互根之意,加附子者,取其助真火以壮君火也”,此为郑钦安潜阳丹发展而来。而徐氏则少用龙骨,多用龙齿,其意何在?因龙齿虽治同龙骨,但较之少收敛固涩之力而增重镇之力,《医学衷中参西录·药物·龙骨解》言:“龙齿与龙骨性相近,而又饶镇降之力”,以龙齿代龙骨即潜降亢盛之阳,而无龙骨敛涩留邪之弊。

2 潜阳安神法治疗不寐之病因病机

姜永红主任医师从“阳不入阴”立论,结合多年临床经验总结出,当今小儿不寐,多见阴阳失调。阴阳失调者,阳盛者多见心肝,阴虚者多责之脾肾,阴阳不能既济,故小儿夜难安寐^[10]。其治应调整阴阳,以求阴平阳秘。

2.1 阳亢盛

《灵枢·口问》曰:“阳气尽,阴气盛,则目瞑;阴气尽而阳气盛,则寤矣。”夜间为阴长阳消之时,若小儿阳偏亢,则阳不入阴而病不寐。一则外邪侵袭,小儿体禀纯阳,外邪侵袭易从阳化热而枭张入里。二则情志过极而化火,现代社会多元化、快节奏的信息输出,增加了小儿心理情绪的复杂性,助长了小儿心

神浮越之性，或因溺爱过度、课业压力、父母期望值过高等原因使情志过极，小儿心肝有余，易受刺激而见君火亢盛，雷火妄动。以上诸因皆可导致阳邪亢盛于外，以致阳不入阴^[11]。

2.2 阴亏虚

“阳化气，阴成形”，精血津液等有形之质皆属阴。而所谓《景岳全书·小儿则·药饵之误》言：“小儿气血未充，而一生盛衰之基，全在幼时”，小儿处于生长发育的关键时期，对物质营养的需求相对高于成人，又全赖脾肾先后天之本相互滋生以壮形体，小儿又脾、肾常不足，故易表现为气血不足、肾精亏虚等阴虚症相，则阴虚不能纳阳入内。

3 潜阳安神方

姜永红主任对徐小圃临证治疗小儿不寐医案进行整理挖掘，宗徐氏潜阳安神法，结合现代儿童生理病理特点，拟定潜阳安神方治疗儿童不寐，临床收到良好的疗效。今小儿阳虚者少而思郁者多，故不拘于药而存其法，以温潜之药安神助寐而重在潜，引浮阳入阴，方以磁石、茯神、龙齿、紫贝齿、郁金、酸枣仁、制远志、淮小麦、陈皮、生麦芽而成。方主以潜阳入阴，佐以安神护胃之品，功成调理阴阳之剂。

3.1 导龙入海

磁石咸寒，《本草新编·卷之五（羽集）·磁石》言：“其性镇坠而下吸，则火易归原矣”，故镇摄浮阳，合“潜以平其逆，引火归源”之意，又有性寒可清热，能顾护真阴，则阴阳互用，安神定志；远志味苦性温，远志温以益其火，可补虚以定神，有“温以壮其怯”之妙；二药合用，则磁石引火归元防远志添火增焰之虞，且磁石质重亦可助远志镇怯；远志则引肾气上通于心，所谓“阳上淫而不下则烦，阴下亏而不上则不得眠”，故阳得阴之滋而不炽，阴有阳之煦而不寒，则神安志宁可得安寐。

喻嘉言《寓意草·金道宾后案》言：“治真阳之飞腾屑越，不以鼃鳖之类引之下伏，不能也”，龙齿以地气结成，有蛰藏闭涩之性，紫贝齿乃水中介虫，禀寒水之精，二药皆阴寒之性，咸寒沉降，用以潜阳者，以阴引其阳，则潜阳入阴^[12]。

3.2 主明下安

所谓心主神明，主明则下安，故用茯神甘平以宁心安神，《本草新编·卷之四（徵集）·茯苓》言：“茯神抱松木之根而生者也，犹有顾本之义，故善补心气”；酸枣仁甘平而补心血，其味酸又微敛而守^[13]；小麦味甘，归心经，《本草纲目·谷部》言：“麦属火，心之谷也”，故能养心气，三药用之可补心之气血，又远志性宣泄通达能开

心气，郁金辛香散郁开结，则一补一疏，则心神可安，所谓“天君泰，百体从令者此也。”

3.3 顾护脾胃

陈皮味苦能降，有下行之效，其性温又有温中之功，《本草备要·果部》言其“同补药则补，泻药则泻，升药则升，降药则降”，其温中而无燥热之患，行气而无俊削之虞，乃中州之胜剂，小儿脾常不足，易为药食所伤，方中多有金石鳞介之属，故以此温中行气之药，合健运脾胃之麦芽，既可和胃防金石质重之药伤胃，又各从其类以助药力。

3.4 关于附子

徐氏所治患儿多属久病失治所致体虚或辗转求治的病情危重者，故临证见神疲、色眇、肢清、脉软、舌润、小便清长、大便溏泄不化者，但见一、二症，便用附子以温阳扶正。国内相关调查研究表明，小儿体质因地域、饮食习惯、医药、衣食等多种因素影响，较百年前已有极大变化，故主用附子以温阳之法，不可一概而用，仍需辨证，谨慎施之^[14-16]。

4 验案

4.1 徐小圃验案

徐氏曾治一小儿，其证见夜不能安寐，寐则有汗，色眇无华，舌少苔，脉虚软。辨为气阴两虚之证，治以潜阳育阴为法，拟方：黄附片、陈阿胶、小川连、活磁石、生龙齿、生牡蛎、朱茯神、石决明、酸枣仁、浮小麦、糯稻根、白蒺藜、油当归、鸡子黄。药后夜寐安，舌起薄苔。

小儿不寐属气阴两虚者，以附片、磁石、龙齿、牡蛎、石决明镇坠潜阳；阿胶、黄连、鸡子黄、当归等以助育阴养血，泻南补北则成潜阳育阴之大法，水火既济，阴阳制化而复其常态，再以茯神、酸枣仁、柏子仁、夜交藤、合欢皮、白蒺藜以宁心安神，患儿兼有盗汗，则以浮小麦、糯稻根寓敛汗之功。

4.2 潜阳安神法验案

患儿男，10岁，2021年3月12初诊。患儿近1个月来入睡困难，上床2~3h方可入睡，有时甚至彻夜难眠，上床即心烦焦躁，思绪纷繁，每晚夜醒2~3次，多梦，梦呓，时有惊叫，胃纳可，大便干结，舌红苔花剥，脉细数。中医诊断为不寐病，阴阳失调证，方以潜阳安神方加减，方药如下：紫贝齿、煅磁石、龙齿、牡蛎各15g，制远志、桔梗各5g，茯神、合欢皮、夜交藤各10g，酸枣仁、天竺黄各6g，郁金9g。7剂，中药免煎颗粒，每晚睡前2h1剂。嘱其规律睡眠，适当运动，配合家长耐心沟通，减轻心理负担。

2021年3月19日复诊。患儿诉服药后产生困意，

上床 30 min 可以入睡,夜醒次数减少,无惊叫,仍时有梦呓,大便干燥。去磁石、紫贝齿,加柏子仁、生地各 9 g,麦冬 6 g,14 剂,患儿睡眠正常,无夜醒,病告痊愈。

按语:本案患儿因入睡困难前来就诊,综合患者临证表现及舌脉观察,当属不寐-阴阳失调证,故以“潜阳安神方”加减。患儿入睡困难,甚则彻夜难眠,以煅磁石、制远志温阳益阴,交通心肾,乃导龙入海之根本,紫贝齿、牡蛎、龙齿等咸寒之介类,沉降潜藏,可潜阳入阴以助眠,上五味成潜阳安神之基本。又见上床即心烦焦躁,思绪纷繁,乃心神不安之故,以茯神、酸枣仁补益心之气血以宁心安神,有主明下安之妙。而又有夜醒,多梦,梦呓见症,为肝魂、肺魄不安所致,《医宗金鉴·神之变化》言:“魂,阳之灵,随神往来;魄,阴之灵,并精出入”,故滋阴之中,又有郁金散郁开结,疏肝安魂以助调阳,桔梗引药上行,安肺魄以助调阴;患儿夜间惊醒,时有惊叫,乃心肾神志不安,阴阳失交之故,以百合、天竺黄定惊安神。合欢皮“其叶至暮即合”,《本草纲目·木部》言其“安五脏,和心志,令人欢乐无忧”,首乌藤“藤夜交昼疏”(《本草思辨录·卷二·何首乌》),甘平可养血安神,《本草正义·草部蔓草类》言:“治夜少安寐,盖取其入夜交缠之义,能引阳入阴耳”,二药均可合阴开阳而具阖辟心神之机^[17]。

二诊患儿前症减轻,入睡时间明显缩短,夜醒及惊叫减少,乃阳平之象,又见大便干燥,结合舌脉,阴虚之证仍见,故减重镇潜降之磁石、紫贝齿,加柏子仁、麦冬、生地等滋阴养血之品以求阴平阳秘之常态。故继进 14 剂,患儿症平,夜寐安稳。

5 结语

姜永红主任医师认为小儿不寐责之阴阳失调,结合当今小儿所处社会环境的影响,综合分析小儿生理病理特点与发病因机,传承海派徐氏儿科之温潜法,提出潜阳安神的治疗大法,存其法而不拘于药,师古而不泥古,成潜阳安神之方。同时姜永红主任临床亦注重配合相关的睡眠知识宣教,帮助小儿养成良好的睡眠习惯,配合药物治疗起到事半功倍之效。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突。

作者贡献声明 刘旭华:文献检索与整理、论文撰写与修改;
姜永红:选题设计,论文指导。

参考文献

- [1] Sateia MJ. International classification of sleep disorders-third edition: highlights and modifications[J]. Chest, 2014, 146(5): 1387-1394.
- [2] 张奇文, 朱锦善. 实用中医儿科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [3] 王佩瑶, 李文, 胡亚滨, 等. 学龄前儿童居家隔离期间睡眠问题及影响因素分析[J]. 中国儿童保健杂志, 2021, 29(5): 479-483.
- [4] Hawkins SS, Takeuchi DT. Social determinants of inadequate sleep in US children and adolescents[J]. Public Health, 2016, 138: 119-126.
- [5] Jahrami HA, Alhaj OA, Humood AM, et al. Sleep disturbances during the COVID-19 pandemic: a systematic review, meta-analysis, and meta-regression[J]. Sleep Med Rev, 2022, 62: 101591.
- [6] 中国睡眠研究会. 中国失眠症诊断和治疗指南[J]. 中华医学杂志, 2017, 97(24): 1844-1856.
- [7] Otsuka Y, Kaneita Y, Itani O, et al. A school-based sleep hygiene education program for adolescents in Japan: a large-scale comparative intervention study[J]. Sleep Biol Rhythms, 2020, 18(1): 27-36.
- [8] 陈贵海, 邓丽影, 杜懿杰, 等. 特定人群失眠诊断与治疗专家共识[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2024, 29(8): 841-852.
- [9] 徐仲才. 徐小圃氏儿科经验简介[J]. 上海中医药杂志, 1962(4): 5-8.
- [10] 韩燕, 周扬. 整理阴阳治疗失眠的思路与方法探析[J]. 上海中医药杂志, 2023, 57(11): 26-28.
- [11] 刁雅静, 钟华, 相宏杰, 等. 从“阳不入阴”论治失眠[J]. 中医学报, 2021, 36(5): 948-951.
- [12] 徐浩, 汪洋鹏, 楼招欢, 等. 中医治疗失眠病症常用中药药对研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(2): 693-696.
- [13] 曲笛, 郝雅文, 关丽君, 等. 基于中医传承辅助平台探究关丽君教授治疗儿童睡眠障碍用药规律[J]. 中国中西医结合儿科学, 2023, 15(6): 518-523.
- [14] 王琦, 王雪峰, 赵霞, 等. 儿童中医体质特征及调护专家共识[J]. 中国中西医结合儿科学, 2023, 15(4): 277-282.
- [15] 刘书玮, 刘芳. 辨识儿童体质实现治未病[J]. 光明中医, 2021, 36(12): 1964-1966.
- [16] 赵霞, 李敏. 儿童体质中医分型与判定标准[J]. 南京中医药大学学报, 2023, 39(11): 1134-1142.
- [17] 崔志文, 张光霁. 阴阳双调药对在不寐治疗中的应用[J]. 天津中医药大学学报, 2019, 38(2): 130-132.

(收稿日期: 2024-06-17 修回日期: 2024-08-09)

欢迎订阅

欢迎投稿