

从联合应用运气方治疗失眠症案探讨

运气思维下的辨治思路

Discussion on the differentiation and treatment of insomnia based on thinking of Yunqi from the combined application of Yunqi prescription

龚金朵¹ 刘瑞霞^{2*}

(1. 山东中医药大学, 山东 济南, 250355; 2. 山东中医药大学附属医院, 山东 济南, 250011)

中图分类号: R256.23 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2021) 33-0014-04 证型: 虚证^A血^B气^G

【摘要】文章通过一则应用运气方黄连茯苓汤合敷和汤有效治疗失眠案例, 探讨基于运气思维下的辨治思路。结合患者出生时、发病时、就诊时运气特点综合分析其临床表现, 探讨其病因病机, 从而选择符合其病机的运气方治疗。对于运气方的使用, 不应拘泥于当年病用当年方, 只要符合病机, 便可择方而用, 且患者临床病机往往复杂多样, 只要运气方契合病机, 必要时可联合应用。此外, 通过这则案例, 加深了笔者对运气方黄连茯苓汤和敷和汤运用病机的认识, 黄连茯苓汤为寒甚火郁而设, 功在利水清热, 可用来治疗心火为寒或湿所郁所引发的病症, 如不寐、皮肤病等, 敷和汤运用病机为肝旺乘脾, 可用来治疗因肝木过旺, 克伐脾胃所致之症, 如不寐等。

【关键词】失眠; 运气特点; 寒甚火郁; 肝旺乘脾; 敷和汤; 黄连茯苓汤

【Abstract】 This paper discusses the idea of syndrome differentiation and treatment based on Yunqi (运气) thinking through a case of applying Yunqi prescription of the Huanglian Fuling decoction (黄连茯苓汤) combined with the Fuhe decoction (敷和汤) in the effective treatment of insomnia. Combined with the Yunqi characteristics of the patients at birth, onset and treatment, the clinical manifestations were comprehensively analyzed to explore the etiology and pathogenesis of the patients, so as to select the Yunqi prescription in line with the pathogenesis. The use of Yunqi prescription should not be restricted to the certain year's disease with that certain year's Yunqi prescription, and as long as it is in line with the pathogenesis, it can be chosen. The patient's clinical pathogenesis is often complex and diverse, as long as the Yunqi prescription fits the pathogenesis, it can be combined in application. In addition, through this case, we can deepen our understanding of the application of the Huanglian Fuling decoction combined with the Fuhe decoction. The Huanglian Fuling decoction was designed for the exuberant fire repressed by the strong chill. It can be used to treat diseases caused by cold or dampness depressing heart fire, such as insomnia and skin diseases. The Fuhe decoction can be applied to the pathogenesis that the strong liver bullies the spleen. It can be used to treat diseases caused by the pathogenesis of hyperactivity of liver wood leading to weakness of spleen and stomach, such as insomnia.

【Keywords】 Insomnia; Yunqi characteristics; The strong chill represses the exuberant fire; The strong liver bullies the spleen; The Fuhe decoction; The Huanglian Fuling decoction

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2021.33.005

1 病案回顾

患者甲, 女, 生于1995年11月2日, 2019年6月19日来诊。主诉: 失眠6年余。患者自述从18岁起, 即2013年因考试压力大, 开始出现失眠症状, 表现为入睡困难, 眠浅多梦, 伴胸闷, 乏力, 手脚冰凉。平素急躁易怒, 善悲欲哭。胃部时有胀气, 大便时干时稀, 眼圈发黑, 患者腋下、腿根部时起脓疱, 大腿根有大枣样脓疱。舌暗, 苔薄黄燥, 脉沉弦。月经: 13岁, (7~13)/(15~40)天, 末次月经: 2019年6月10日, 月经不规律, 痛经, 有大量血块。处方: 黄连茯苓汤合敷和汤加减, 组成: 黄连9g, 黄芩24g, 车前子15g, 茯苓15g, 通草9g, 当归15g, 麦冬15g, 法半夏9g, 远志9g, 桃仁9g, 红花9g, 莪术15g, 丹参20g, 生酸枣仁30g, 五味子15g, 诃子肉9g, 防风12g, 炮姜3g, 炒枳实12g, 陈皮9g, 炙甘草9g, 水煎服, 7剂。2019年6

月26日复诊, 服药后失眠明显好转, 夜眠可达7h以上。胃部未再出现胀气表现, 大便时干时稀好转, 大便成形。胸闷乏力减轻, 手脚冰凉减轻, 大腿根大枣样脓疱消失, 黑眼圈较之前变淡, 舌质暗红, 苔薄黄, 脉弦紧。上方加三棱12g, 丹参15g, 川芎12g, 山萸肉20g。水煎服, 7剂。后电话回访, 诉未再出现失眠表现, 黑眼圈明显变淡, 余无不适。

2 依据五运六气思维对患者的体质进行分析

患者生于1995年11月2日, 为乙亥年五之气, 厥阴风木司天, 岁运少金, 金运不及, 少阳相火在泉, 太阴湿土加临阳明燥金, 主运少金, 客运太火。

《素问·气交变大论篇》: “岁金不及, 炎火乃行……燥烁以行……民病肩背脊重, 鼯嚏, 血便注下……复则寒雨暴至……阴厥且格, 阳反上行, 头脑户痛, 延及凶顶, 发

热……民病口疮，甚则心痛。”和“金不及……夏有炎烁燔燎之变，则秋有冰雹霜雪之复。其眚西，其藏肺。”可知，金运不及之年，由于火气偏胜，火气刑金，气候偏于燥热，人易患心肺疾病，证偏于心火旺盛，肺气不足；寒水来复，复于秋季，在复气寒水的影响下，气候偏于寒冷，在此时期人易患寒厥病，且易因寒邪偏胜，导致心火郁滞，而出现“民病口疮，甚则心痛”。患者生于金运不及之年之五之气秋季，受金气不足，火气胜之，寒水复之等运气的易患寒胜火郁病症，又因生于主运少金，火运胜之，客运太火，胜运之火加之客运之火，从而使患者体质火旺明显，尤甚于心火偏旺。《素问·六元正纪大论篇》：“厥阴、少商、少阳、热寒胜复同，同正角，乙巳、乙亥、其运凉，热寒。”意为金运不及之年，会出现热胜寒复的运气特点，乙巳、乙亥年，由于金运不及，火气乘之，秋季气候表现为应凉不凉而偏热，冬季又时有暴寒来复。患者生于乙亥年秋末冬初热胜寒复交际之时，为患者易患寒胜火郁之证提供运气依据。

《素问·六元正纪大论篇》：“凡此厥阴司天之政，气化运行后天，诸同正岁，气化运行同天……风生高远，炎热从之，云趋雨府，湿化乃行，风火同德……风燥火热，胜复更作……热病行于下，风病行于上，风燥胜复形于中……五之气，燥湿更胜，沉阴乃布，寒气及体，风雨乃行。”由原文可知，厥阴司天之政，风木之气主管上半年，亦对全年气候有影响，相火之气主管下半年，在司天和在泉之气的共同影响下形成上半年风气胜，下半年火气旺的气候特点，即原文“风生高远，炎热从之”，因风木乘湿土，则上半年湿气被郁，雨水较少，湿土之气郁而后发，加之下半年火气旺，寒水之气不足，湿土之气乘之，而共同造成下半年湿气显著，即原文所说的“云趋雨府，湿化乃行”，此外风气胜，燥气来复，则在上半年和下半年之间亦可出现暴凉的气候特点，即所谓“风燥胜复形于中”。患者出生于乙亥年下半年五之气，五之气客气太阴湿土，湿土之气遇在泉少阳相火之气，则出生时湿热之气偏胜，但又因五之气主气为阳明燥金，性偏凉燥，凉燥与湿热之气交争，交替偏胜而出现“燥湿更胜”。据原文可知，当五之气客气太阴湿土之气偏胜时，即可出现“沉阴乃布，寒气及体”此由湿引寒而致寒邪气偏胜的特点^[1]。在司天、在泉、主气、客气、胜气、复气、郁发之气等的共同影响使患者出生时运气特点为风、火、湿、燥、寒，而又以风、火、湿、寒为重。根据《黄帝内经》中“天人相应”学说，风木内应于肝，风木旺则肝木偏旺，易于克伐脾土，而致肝乘脾胃诸证，正如《素问·至真要大论篇》：“厥阴司天，风淫所胜……民病胃脘当心而痛……食则呕，冷泄腹胀，溇泄，痾水闭……病本于脾。”此外，湿土内应于脾土，易于困脾，寒、火之气交争易成寒胜火郁之患。

综合分析患者出生时的运气特点，所涉及的运气因子偏风、火、湿、寒，可知患者火气偏旺，易受寒湿之气的易患寒胜火郁之证。

3 对患者发病时、就诊时运气特点进行分析

患者于 2013 年开始出现失眠症状，2013 年为癸巳年，岁运少火，火运不及，厥阴风木司天，少阳相火在泉。火运不及之年，为伏明之年，《素问·气交变大论篇》：“岁火不及，寒乃大行……则阳气不化……民病胸中痛……郁冒朦

昧，心痛暴暗……复则埃郁，大雨且至，黑气乃辱，病溇腹满，食饮不下，寒中肠鸣，泄注腹痛……”《素问·五常政大论篇》：“伏明之纪，是为胜长。长气不宣，藏气反布，收气自政……阳气屈服，蛰虫早藏。其气郁，其用暴，其动彰伏变易，其发痛，其脏心……其病昏惑悲忘。”意为火运不及之年，因火运不及、寒乃大行，心阳为寒所伤，而致阳气虚衰，无力推动血行，而现“胸中痛”“心痛”等诸痛之证。此外心火之气若为寒气所郁，是为“胜长”则“阳气屈服”而造成“气郁”，火气郁于内，则行血不利，易可发心痛诸证，郁之心火扰动心神则“郁冒朦昧”“昏惑悲忘”。湿土之气来复，寒湿之气偏胜困于脾胃影响脾胃之气机升降，则发腹泻，食不下等症。可知火运不及之年的运气因子主要为寒、湿、火，火气可虚可郁。若遇厥阴风木司天，少阳相火在泉，风火相生，在泉之气助岁运之火，则火易为寒邪所郁多显心火郁之机。因此火运不及之年的运气因子寒、湿、火，加厥阴风木司天，少阳相火在泉的风、火，使患者发病之年的运气因子偏于风、火、湿、寒。“寒气大来，水之胜也，火热受邪，心病生焉”且“风气大来，木之胜也，土湿受邪，脾病生焉”。受癸巳年运气因子的影响，心火易被寒气所郁，脾土易受肝木所乘，结合患者体质，则此时期患者易患寒甚火郁，木旺乘土之证。

就诊于 2019 年 6 月 19 日，时逢己亥年三之气，厥阴风木司天，岁运少土，土运不及，少阳相火在泉，厥阴风木加临少阳相火。《素问·气交变大论篇》：“岁土不及，风乃大行……民病飧泄霍乱，体重腹痛……肌肉酸痛，善怒……咸病寒中……复则收政严峻……胸胁暴痛，下引少腹，善太息……上临厥阴……白乃不复……”意为土运不及之年，因木来乘土，则风木之气偏胜，人易患“飧泄霍乱”“肌肉酸痛，善怒”等肝乘脾土之证，土气不足，寒水反侮之，而“咸病寒中”，土虚木乘，燥金来复，则易患“胸胁暴痛，下引少腹，善太息”等肺胜乘脾之证。若本为土运不及之年，风木之气偏胜，又遇厥阴风木司天，风木之气尤胜，则会“白乃不复”，即燥金复气表现不明显，故运气因子多偏于风、寒。因就诊于己亥年三之气上厥阴风木，下少阳相火，三之气亦为厥阴风木加临少阳相火。因此，此时期涉及的运气因子偏风、火、寒，结合患者体质偏于火旺、肝旺特点，此时期患者易患木旺乘土、寒甚火郁之证。

4 结合运气思想根据患者临床表现进行病因病机分析

从患者体质来看，患者易受运气因子风、火、湿、寒的影响。2013 年因考试压力大而出现失眠症状，可见失眠与肝气不舒关系密切。患者体质易受外界风木的影响，而 2013 年为厥阴风木司天，与出生时的司天之气相同，则外界风木易引动肝木，而致肝气偏旺，易生风化火，加之少阳相火在泉，外火引动内火，扰动心神，则入睡困难，眠浅多梦。就诊时为厥阴风木司天，少阳相火在泉，厥阴风木加临少阳相火，司天、在泉、主气、客气亦为厥阴风木、少阳相火，与出生时、发病时六气相同，提示就诊时患者所患失眠亦与风木、相火之气密切相关。患者平素急躁易怒，善悲欲哭，提示肝木旺，因受出生时厥阴风木司天之气影响所致。肝气不舒，气机不畅则胸闷，犯胃则胃胀，肝旺乘脾而致脾虚则可见乏力，大便时干时稀；手脚冰凉，大腿根大枣样脓疱提示

寒胜，心火郁。“热甚则疮痛，热微则疮痒。心属火，其化热，故疮疡皆属于心也。”^[2]此患者腿根部时起脓疱，可见其心火旺。心火偏旺为寒所束，火郁于内，阳气不达四末则手脚冰凉。眼圈发黑与肝有关，肝火偏旺，肝气不舒，血行不畅而致眼圈发黑^[3]。风木乘土，燥气来复，燥与内火之气伤阴，炼灼血液之阴，易致血瘀，因而月经有大量血块。舌暗、苔薄黄燥则为体内瘀血重，燥火伤津之象。脉沉弦，提示肝脾不调之机，即所谓“厥阴之至，其脉弦”“太阴之至，其脉沉”。因此，结合患者出生时、发病时、就诊时的运气特点，分析其临床表现，可知其病机特点为肝旺乘脾，寒甚火郁，火旺于心、肝，而治以寒甚火郁方黄连茯苓汤合木旺乘土方敷和汤加减。

5 讨论

黄连茯苓汤出自《三因极一病证方论》中五运时气民病方，为六丙水运太过之年而设，由黄连、茯苓、麦冬、车前子、通草、远志姜汁制、半夏、黄芩、炙甘草、生姜、大枣组成，其云：“凡遇六丙年，流衍之纪，岁水太过，寒气流布，邪害心火，民病身热烦心，躁悸阴厥，上下中寒，谵妄心痛，甚则腹大，胫肿喘咳，寝汗憎风。为土所复，则反腹满，肠鸣溏泄，食不化，渴而妄冒，甚则神门绝者死。”^[4]六丙年为水运太过之年，寒水之气偏胜，若遇太阳寒水司天，则寒上加寒，寒水之气过胜，火气为寒所抑，郁而后发，待时而作；若遇少阴君火司天或少阳相火司天，即火热之气偏胜之年，则寒热交争；均易形成“寒甚火郁”的运气特点，受之影响，可见“身热烦躁，谵妄胫肿腹满”等“水湿郁热”之证，源于“岁水太过，寒气流布，邪害心火”，因此治疗上不以辛热之法益心之阳，而应立方寒凉，利水清热，正所谓“气寒水凉，治以寒凉立方，妙在不理心阳而专利水清热，以平其汨没之害”^[5]。王旭高^[6]注解：“身热谵妄烦躁，而手足厥冷，显然君主为寒水遏伏，阳气不得四布，而坐令自焚。故重用黄连之苦，急清心经之焰，内安君主。茯苓之淡，急泄流衍之水，外御客邪。麦冬、黄芩、甘草佐川连同致救焚之功；半夏、车前、通草佐茯苓共成决渎之功；远志开心窍，用姜汁制之，则能通神明而宣阳气，阳气得宣，水邪尽却，烦躁厥冷自己。”

因此，黄连茯苓汤的运气病机为“寒甚火郁”及“邪害心火”，受外界寒湿之气影响，而致湿热郁滞于内，即“水湿郁热”，尤偏于心火郁滞，此方立方偏寒凉，关键不在祛寒、温心阳而功在利水清热，尤善解心之火郁、清心火。凡切合病机，皆可用之，如黄连茯苓汤可用来治疗湿热或火郁所致皮肤病类^[7]；湿热或火扰所致心系病类，如胸痹、不寐、心悸^[8-9]。有的医家则认为黄连茯苓汤能用来治疗寒水之气太过而导致体内火与湿的胶着即寒胜于外，湿热郁滞于内的一切病证^[10]。无不切合邪害心火，水湿郁热之机。

敷和汤出自《三因极一病证方论》中六气时行民病方，为巳亥之岁厥阴风木司天，少阳相火在泉而立，其组成为半夏、酸枣仁、五味子、炒枳实、茯苓、炮诃子、炮姜、橘皮、炙甘草^[4]。

纵观其全方，性以温平为主，佐以微寒、热性各一味；味以辛酸甘为主，佐以苦味，咸味。细而言之，《素问·藏气法时论篇》：“肝病者……用辛补之，酸泻之。”辛主发散，顺应肝之生发之气，酸主收敛，亦可抑制过亢之肝气，方中半夏、

酸枣仁、五味子、炒枳实、炮诃子、炮干姜、橘皮辛酸同用，散收并用调节肝脏的疏泄功能。“辛甘化阳，酸甘化阴”，加以甘味药之茯苓、炙甘草，辛甘酸合用可调整人体之阴阳，此外辛属金，金克木，亦可抑制过胜之肝木，甘味入脾补益和中，“肝苦急，急食甘以缓之”，肝为厥阴风木之脏，其性急，易于升发太过而致肝气过旺，甘味药可缓肝急，补土生金以抑肝，辛甘酸并用对肝木之旺从标本进行调节，其本在肝木，其标在脾土，其治在燥金。通过分析《素问·至真要大论篇》所记载的六气司天、在泉、主气、客气、气之胜复、气之反胜等所涉及的治则可发现，温性药主要用于阳明燥金之气过胜之时，如“阳明之胜，治以酸温，佐以辛甘，以苦泄之”和“阳明之复，治以辛温，佐以苦甘，以苦泄之，以苦下之，以酸补之”。厥阴风木之气过胜，阳明燥金之气来复，燥金之气性凉，治以辛温之半夏、橘皮，酸温之五味子制约燥金之凉性。此外，温性可助辛其发散，助酸之收敛，助甘之补益，增强辛酸之味对于肝木疏泄功能的调节，共同发挥调肝健脾的作用。全方重点在于调节木、土、金的五行关系，即肝、脾、肺三脏之间的关系，从而达到佐金平木扶土之目的。

方中炒枳实、炮诃子、橘皮兼有苦味，苦属火，火克金，防止金过度抑制肝木，火生土，增强培土之力，“诸气在泉，火淫于内……以苦发之”。苦亦能泄少阳相火，泄火存阴。五味子兼有咸味，咸属水，水克火，协同苦味抑制相火之气。炮干姜性热、炒枳实性微寒，二者并用，以寒热平调。厥阴风木之气过胜，则有阳明燥金之气来复，因“阳明厥阴不从标本从乎中”，厥阴风木和阳明燥金包含阴阳两种属性，阳明燥金和厥阴风木不从自身标本转化，而达到一定程度会向相反的方向转化，阳明燥金的对立面为太阴湿土，厥阴风木的对立面为少阳相火，细言之，阳明为标属阳，燥金为本，为凉为燥属阴，凉可以转化为寒，燥可以转化为湿，因此凉燥可以向寒湿方向转化；厥阴为标属阴，风木为本，为风为温属阳，风可以化火，温之极可以生热，故风温可以向火热方向转化^[11]。此所谓“阳明之上，燥气治之，中见太阴”和“厥阴之上，风气治之，中见少阳”此方寒热并用，截断胜气厥阴风木和复气阳明燥金太过而产生的寒热变证，此即“未病先防，既病防变”，实则配伍巧妙。

此方既可泄火又可平肝，关键在于抑肝，通过调节肝、脾、肺的五行关系，以达到助肺抑肝扶脾的目的，故临床上可用之来治疗因肝旺乘土为患所致之证，如肝气乘脾或肝郁脾虚证^[11]。

实验表明酸枣仁水煎液及其皂苷，黄酮化合物，酸枣仁油等均具有镇静催眠之功^[12]。酸枣仁有生用、熟用之分，《本草纲目》：“酸枣仁，甘而润，故熟用疗胆虚不得眠，烦渴虚汗之证；生用疗胆热好眠。皆足厥阴、少阳药也，今人专以为心家药，殊味此理。”今患者病为不得眠，按《本草纲目》所言应炒用也，然患者所患失眠实则肝气过旺，肝风化火上扰心神所致，故仍生用酸枣仁以泄肝火。防风“治风通用”“搜肝气”，李杲曰：“若补脾胃，非此引用不能行”，防风可改善肝的疏泄功能，同时促进脾的升清，从而助敷和汤抑木扶土。患者瘀象明显，故配桃仁、红花、莪术、丹参以活血化瘀。患者服用药后，诸证皆明显好转乃至消失，可知所应用运气方确实切合患者病机。

(下转19页)

理论依据不寐的病因病机将其分为不同证型,以心肾不交证型最常见,多以过劳等因素导致心神受损,阴血内耗,阴亏阳亢,心神不宁,无法下温肾水,或因肾阴不足,难以上济心火,水火不济,致使心火过炎,造成患者“不得眠”^[6]。五脏内,心属火,肾属水,心肾相交,完成人体生命。在阴阳水火的循环中,白天觉得神清气爽,晚上睡得香甜。心肾不交,火与水分离,失去自我约束,也失去化生,致头晕健忘、耳鸣心慌、失眠易醒、盗汗遗精。火与水互相逆行,心火上炎,导致口干、舌火红;肾水下降,导致腰酸腿软可引起早发性射精无力。

基于中医对心肾不交不寐病机的认识,本院在谷维素片+舒乐安定这一常用方案的基础上增加脏腑推拿与脐针,取得了较好的治疗效果。其中脏腑推拿是中医古老的特色技法,以脏腑功能及人体经络为治疗指导原则,通过推拿等外治手法,疏通经络、调和气血,促进睡眠^[7]。在治疗过程中,多采用心经、肾经穴位,或联用肝经,以达到疏通肝气的目的,常用穴位包括神门穴、百合穴、印堂穴、心俞穴、肾俞穴以及大椎穴等,施以点、按、揉及拿法等手法,且根据脏腑功能及机理,结合不同患者的病情变化、特点,调整脏腑推拿选穴及推拿手法,以提升治疗效果。脐针疗法通过针刺神阙穴进行治疗,按照心为坎,肾为离,针刺坎位及离位后,针柄相联,针尖均指向任脉,而任脉又与督脉及足三阴等静脉相同,可用于治疗多种疾病^[8]。赵明等^[9]的研究显示,脐针联合三步推拿治疗心肾不交不寐的临床效果较好,显著优于单用归脾丸,可有效降低患者匹兹堡睡眠质量自评量表评分,提升睡眠质量。本次研究也得出了类似的结果。研究显示,脏腑推拿联合脐针可有效提升心肾不交不寐的临床疗效,相对于单用西药治疗的对照组,采用联合方案的观察组患者匹兹堡睡眠质量自评量表评分下降更为显著,且相关不良反应的发生率并未提升,提示脏腑推拿联合脐针在心肾不交不寐的治疗中具备较高的应用价值。

(上接 16 页)

通过此失眠案例,以期对临床辨证论治提供新思路,不再机械地拘泥于传统的辨证施治,提倡运气方的使用,但运气方的应用不应仅局限于当年病用当年方,关键在于掌握其运气病机,正如张从正所言:“病如不是当年气,看与何年运气同。便向某年求治法,方知都在《至真》中,庶乎得运气之意矣。”

参考文献:

- [1]方药中,许家松.黄帝内经素问运气七篇讲解[M].北京:人民卫生出版社,2007.
- [2]张介宾.类经[M].北京:人民卫生出版社,1965:370
- [3]胡维,张新霞.柴胡加龙骨牡蛎汤辨证治疗“黑眼圈”1例[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(86):246,252.
- [4]陈无择.三因极一病证方论[M].侯如艳,校注.北京:中国医药科技出版社,2011.
- [5]缪问.三因司天方[M].北京:中国中医药出版社,2005.
- [6]王旭高.王旭高临证医书合编[M].太原:山西科学技术出版社,2009.
- [7]赵洪岳.丙申年运用黄连茯苓汤治疗皮肤病[N].中国中医药报,2017-04-20(004).
- [8]肖映昱.丙申年黄连茯苓汤运用体会[N].中国中医药报,2016-07-14(004).

综上,脏腑推拿联合脐针可有效提升心肾不交不寐的临床疗效,安全性较好,西药+脏腑推拿+脐针是心肾不交不寐较为理想的治疗方案。

参考文献:

- [1]李秀斌,文彬,韩海涛,等.壮医针刺治疗心肾不交型不寐35例[J].中国针灸,2018,38(9):961-962.
- [2]王义敏,徐冬梅,宋春华,等.针刺宁神穴结合腹针治疗心脾两虚型失眠症的临床研究[J].中医临床研究,2017,9(21):107-109.
- [3]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.
- [4]李青,陈亨平,张小罗,等.眼针联合归脾汤治疗心脾两虚型原发性失眠的临床观察[J].中医临床研究,2019,11(21):12-13,17.
- [5]白春杰,牛秦艳,窦娜娜,等.临床患者失眠干预策略的研究进展[J].河北医学,2019,25(3):702-704.
- [6]马堃,陈燕霞,董美玲.从肾虚血瘀与心肾不交论治围绝经期睡眠障碍[J].中国中药杂志,2017,42(23):4455-4458.
- [7]柯智淳,李华南,刘斯文,等.王金贵教授从脏腑“左升右降”角度探讨津液脏腑推拿治疗慢性疲劳综合征的相关性[J].天津中医药,2019,36(5):440-441.
- [8]梁冰雪,袁天慧,闫翠,等.浅谈脐疗的中医内涵[J].中华中医药杂志,2018,33(10):4329-4332.
- [9]赵明.脐针联合三部推拿法治心肾不交型不寐临床观察[J].光明中医,2020,35(4):469-470,486.

编辑:张怀锦 编号:EB-20022613F(修回:2021-11-22)

- [9]薛宵,周阳阳,尹艳艳,等.丙申年运气方川连茯苓汤临床应用举隅[J].湖南中医杂志,2017,33(8):116-117.
- [10]周炜.运气学说指导下的黄连茯苓汤临床应用体会[J].天津中医药,2019,36(8):788-791.
- [11]吴婷婷,温立新.应用三因司天方治不寐案一则[J].中医药通报,2019,18(5):54-56.
- [12]胡明亚.酸枣仁的药理作用及现代临床应用研究[J].中医临床研究,2012,4(19):20.

基金项目:

山东省中医药科技发展计划(2019-0168)。

作者简介:

龚金朵,河北沧州人,山东中医药大学2018级硕士研究生,主要从事中医防治老年病的研究,并跟随导师从事五运六气的研究。

刘瑞霞(1970—),通讯作者,女,主任医师,主要从事中医防治老年病的研究,近年来师从顾植山教授学习、从事五运六气的研究。

编辑:李培琳 编号:EB-20091511F(修回:2021-11-25)