

基于志意辨证从精神魂魄论治多梦症*

李婷¹, 阎兆君²

(1.山东中医药大学中医学院, 济南 250014; 2.山东中医药大学附属医院身心医学科, 济南 250014)

摘要:多梦症是指睡眠不安, 眠中梦境连绵不休, 醒后感觉神疲、头昏的一种病症。志意御精神、收魂魄, 属于对精神动作为更高层次的调控。在志意辨证理论中, 对多梦症的辨证不在脏腑形体, 而在精神魂魄。

关键词:志意辨证; 精神魂魄; 多梦症; 消梦

中图分类号: R256.2

文献标志码: A

文章编号: 1673-9043(2024)03-0281-04

志意辨证^[1]是睡眠障碍、焦虑、恐惧等精神动作为性疾病相适宜的辨证选择之一。多梦症属于临床常见的一种睡眠障碍, 与志意辨证相适宜。现今许多学者肯定了“志意”在临床实践中的指导作用^[2], 在抽动、焦虑、抑郁、失眠等精神动作行为疾病中运用志意辨证^[3-6]获得了良效。

多梦指睡眠不安稳, 自觉乱梦纷纭, 醒后常伴有神疲头昏的一种症状表现。由于近年来学习、工作节律的加快以及生活压力的增大, 多梦症患者不断增加, 影响了患者的身心健康。中医中药治疗梦疾具有先天优势, 中医研究梦的历史可追溯至数千年前, 历代医家针对梦疾的证治探讨从未停歇。志意辨证理论溯源于战国, 基于精神魂魄来辨证多梦症理论依据和临床依据充实。

1 审证求因

1.1 辨识病证 多梦症指睡眠不安稳, 寐时乱梦纷繁且常伴有头昏神疲的一种症状表现, 属于睡眠障碍的一种, 与志意辨证相适宜。阎兆君^[7]解释, 志意

御精神收魂魄是更高层次的调控, 精、神、魂、魄对多梦症呈现非线性调控特征。多梦症属于精神动作为异常类别的病证, 其辨证要点为: 起病之初, 多为气不等、气血未并, 而五藏安定的精、神、魂、魄有余或不足之证; 病进, 则发展为血气并且五藏不安, 出现精、神、魂、魄异常, 渐有形损的病证; 病情终末阶段, 则会出现血气大伤、脏腑形体损伤严重的病证。对于病初其气“不等”者, 表现为精、神、魂、魄的有余或不足, 宜选用志意辨证; 中期病进“次并”者, 气血渐伤, 形体渐损, 身心共病, 宜志意辨证与脏腑气血辨证并用; 病末“脏伤形损”者, 形神耗损, 内伤严重, 则最宜脏腑辨证^[8]。故多梦症的志意辨证论治, 关键在于肾所藏之精、心所藏神、肝所藏之魂、肺所藏之魄。多梦症发病初期, 其气“不等”, 无有形损, 宜选用志意辨证; 中期形神渐伤, 宜志意辨证与脏腑气血辨证并用; 末期形神两伤, 选用脏腑辨证。

志意辨证确定多梦症的基本病机为魄不足, 魂亢, 魄不谐魂, 精耗神散。主要表现为失眠和醒后疲乏。失眠是因为魄不足, 对本能功能活动驭收不力, 与外界交流发生过亢且反馈回机体时发用过当; 魄弱魂亢, 魄不谐魂。醒后感到疲乏、困倦是精魄不足所致。精魄不足则易神散, 最终导致精神活动效率的下降。多梦症只有魂魄本证、合证, 无脏腑形体形损, 故其治疗原则为强魄收魂, 益精摄神。临床投用阎兆君教授自拟方——强魄助眠散, 常选用龙眼肉、龙骨、桑白皮、远志、茯苓、龟甲、防风、贯众等药物以助眠消梦。

1.2 诊断梦因 中医一般认为多梦由情志失调、气

* 基金项目: 国家自然科学基金项目(81774249); 志意辨证学术流派传承工作室项目(鲁卫函[2021]45号); 济南市“高校20条”资助项目(2020GXRC013); 基于数据挖掘的孙思邈志意证治理论研究项目(SSMYJY-2-2020-09)。

作者简介: 李婷(1995-), 女, 硕士, 主要研究方向为中医神志病(心身行为病)临床与实验研究、心理行为疾病志意辨证理论与临床应用研究。

通讯作者: 阎兆君, E-mail: yzj7790@163.com。

引用格式: 李婷, 阎兆君. 基于志意辨证从精神魂魄论治多梦症[J]. 天津中医药大学学报, 2024, 43(3): 281-284.

血紊乱、痰火郁结、劳欲过度、饮食不节等引起,导致人体气血、脏腑、阴阳的失调,最终导致精神不足,魂魄不定,从而夜寐多梦。有医家直言魂不定、魄不平则发为“多梦症”,治当“定魂平魄”^[9]。现代多采用情志疗法与药物治疗相结合的综合疗法,确保身心共治^[10]。现代医家根据阴阳寤寐学说,发现多梦的辨证以心脾两虚多见^[11]。志意辨证重视精神动作行为的异常,多梦尤重精神、魂魄的合症,不在躯体诸如脏腑、气血、阴阳之类。西医研究发现,多梦与多种精神疾病有关,如抑郁症、焦虑症、记忆减退等^[12],诊梦也已经成为中医神志病辨证论治的重要工具之一^[13]。阎兆君^[8]坚信“论裁志意,必有法则”,梦因也可分外因、内因。

正邪从外袭内而致梦,如《灵枢·淫邪发梦》曰:“正邪从外袭内,而未有定舍,反淫于脏……魂魄飞扬,使人卧不得安而喜梦。”人体内部阴阳的盛衰亦可致梦,如《素问·脉要精微论》云:“阴盛则梦涉大水恐惧,阳盛则梦大火燔灼。”梦到光明、亢奋、升腾之象,易激动、烦乱即阳盛;梦到阴冷、晦暗、消极之景,自觉压抑、恐惧则为阴盛。

外界事物对人体产生的感官感觉刺激可以促成梦的发生,比如《梦逸占旨》云:“口有所含,则梦强言而暗;足有绊,则梦强行而留……发挂树枝,则梦倒悬。”此处为触觉所致之梦。弗洛伊德亦在《精神分析引论》中说道“梦中大部分的经历为视觉”,意在表明视觉对梦境的影响。内在情志过极更易引起发梦,如《类经》曰:“肺在志为忧,故梦恐惧哭泣。”肺主悲忧,故可梦到哭泣;肺肾相生,恐生于肾,故肺病可梦见恐惧。陈士元在《梦逸占旨》中用“过喜则梦开,过怒则梦闭,过恐则梦匿……过惊则梦狂”来论述“情溢”之梦,“情溢”之梦即情志过极所致之梦。

2 析病防变

2.1 多梦的中西医认识 中医对梦症的认识始于战国时期,《黄帝内经》中已有专篇记载,正虚邪扰,或五脏盛衰,气之“不等”均可致多梦,注重五脏盛衰与梦境的关联。秦汉时期的《神农本草经》提出通过安定魂魄来治疗多梦。汉代张仲景的《伤寒论》及《金匮要略》中载有不寐及多梦的理论以及治疗方剂如桂枝加龙骨牡蛎汤,天雄散等,为后世治疗多梦提供了参考。隋唐时期孙思邈指出“深思梦意,乃尽善尽美矣”,他延续《黄帝内经》的梦学理论,以传统学说解释五色梦境,确定病变脏腑,并创制数

方以疗梦症。宋代《太平惠民和剂局方》《济生方》《普济方》等皆提出当以补法疗梦,补养心血以安定魂魄。明代李时珍的《本草纲目》中记载茯苓、柏子仁、鳖甲、牡蛎、预知子等能治疗失眠多梦。清代以来,多梦多归于心血虚、血瘀。近现代对多梦的认识不断深入,饶宏孝^[14]古方今用,常用经方治疗梦症,取得良好效果;母庆宏^[15]用桃仁治疗失眠多梦有良效。现代医家抓住神魂魄意志这5个要素,以安神、安魂定魄、定志为法则治疗多梦^[16]。

西医认为梦不仅是意识中发生的一系列不随意视觉、听觉和动觉的表象,还可以表达情绪和思维活动。弗洛伊德在《梦的解析》中说:“梦是一种受压抑的愿望经过变形的满足。”多数情况下,人在睡眠时大脑神经细胞处于抑制状态。一旦大脑神经细胞没有受到完全抑制,大脑皮质少数区域的神经细胞还处于兴奋状态,人就会出现梦境。生理学家解释是,人在浅睡的场合下,由于少数细胞的活动失去了觉醒状态时的控制和调节,大脑处于兴奋状态,人在白天所受外界因素的影响,联系传导到这些部位,记忆中某些片段便会活跃起来,形成纷繁怪乱的梦。生理学家认为人潜意识下的动机和欲望,在睡眠中可以摆脱现实中所承受的压制,自由地表现出来,从而实现梦境的自由纷繁。

2.2 多梦的志意辨证论治 《灵枢·本藏》载:“志意者,所以御精神,收魂魄。”志意是生命体精神魂魄的主宰。多梦的志意辨证论治以五志类证类药为主要内容^[8],与“精”“神”“魂”“魄”的关系最为密切,故多梦症的志意辨证不离肾精、心神、肝魂、肺魄。志意辨证理论认为多梦的病机为机魄不足,魂亢,魄不谐魂,精耗神散。

肾为藏精之脏,主骨生髓,肾精能滋养脑髓,调摄精神。正常情况下肾精充足则神清志明,感觉灵敏,思维敏捷,志意坚定。《素问·灵兰秘典论》曰:“肾藏志,志定则足以御肾精,御心神,使不得妄动;志定则足以收肝魂,收肺魄,使不得妄越。”若肾精不足,则肾志不强,易受内外因素影响而心神妄动,魂魄妄越,惊恐多梦。

心为藏神之脏,心神在睡眠过程中意识活动的再现即为梦,《朱子大全集·答陈安卿》有言:“梦者,寐中之心动也。”明代医家张景岳《类经·梦寐》言明:“梦造于心。”《金匮要略》云:“邪哭使魂魄不安者,血气少也;血气少者属心,心气虚者,其人则畏,合目欲眠,梦远行而精神离散,魂魄妄行。”心之气

血不足,就会使人恐惧,对魂神与精魄的驭收能力减弱,就会表现为寤时神疲体倦、昏昏欲睡,寐中怪梦纷纭,连绵不休。

肝为藏魂之脏,《素问·六节藏象论》云:“肝者,罢极之本,魂之居也。”“肝藏血,血舍魂”,若肝血不足,血不受藏,则魂不守舍,可出现夜寐不安,惊恐多梦,甚至梦呓、梦游等症状。《诸病源候论》云:“人卧不悟,皆是魂魄外游,为他邪所执录,欲还未得,致成魔也。”“人眠睡,则魂魄外游,为鬼邪所魔屈。其精神弱者,魔则久不得寤,乃至气暴绝。”认为噩梦严重者,寐时魂魄外游,若复感外邪,魂魄不能内守,可致梦魇;或精神禀赋不足,睡时魂魄游行,噩梦持续不断,梦中尖叫,直至气绝。

肺为藏魄之脏,梦是肺魄的活动体现。肺藏魄,魄指人的感觉和认识,《类经》谓:“魄之为用,能动能作,痛痒由之而觉也。”《朱子语类》言:“能记忆、辨别者,魄之为也。”魄作为梦的外界感受器,魄静可以镇形,魄强方可多眠。一旦遇到惊恐等外界刺激,魄不强便形散,使魂魄飞扬,产生梦境。

综上所述,多梦症的治则可总结为强魄收魂,益精摄神。临证辨证论治要抓住主证,辨明虚实,灵活用药,以“实则泻之,虚则补之”为总原则,主方为强魄助眠散,强调精神、魂魄并治。在临床遣方用药时,当随症加减,若出现惊恐多梦,时时惊惕不安,神昏健忘,当投用强魄助眠散加木香、巴戟天、枸杞子等益肾精、强肾志的药物;若出现多梦,心悸,神疲,而且常怪梦纷纭,眠中恐惧,当选用强魄助眠散合天王补心丹加减;若出现多梦、夜寐不安,或梦魇、梦游、梦呓、幻觉等症,当投予强魄助眠散合酸枣仁汤加减。

2.3 重视消梦药物 古代中医记载了很多具有消梦作用的中药及方剂^[17],在中医本草古籍文献中,《神农本草经》始载消梦药物,用安定魂魄的药物来消梦,涉及到治疗多梦的单味中药有:朱砂、玉泉,“安魂魄;脂香、犀角、木香,不梦寤魔寐”;羚羊角,“安心气,常不魔寐”;人参“定魂魄,止惊悸”。唐代孙思邈治疗梦症方药齐全,载有小麦、韭子、鹿头肉、鸳鸯肉、木香、苏合香、麝香等除梦药物。明代李时珍的《本草纲目》记载的治疗失眠多梦的药物有茯苓、柏子仁、鳖甲烧过研为末、牡蛎粉、预知子等。清代王清任选用“血府逐瘀汤”治疗多梦。近代矢数道明在《汉方临床》中道古方竹叶石膏汤治内伤恶梦多梦^[18]。也有医家认为临床上多梦多见虚症,当用

温药和之^[19]。

西医中虽然没有对消梦药物进行系统归类,明确了安魂镇魄药物对促进睡眠有辅助作用。现代研究认定的安魂中药^[20]包括:桑白皮、木香、苏木、茯苓、远志、柏子仁、酸枣仁、麦冬、生地黄、人参、羚羊角、枸杞子、菟丝子、金樱子、甘草、升麻等。现代临床研究发现,一些活血化瘀中药具有明显的消梦作用,如桃仁可医“人好魔寐”以及失眠多梦,这也与《本草纲目》所载相符;炭类药(灯芯草炭)、炒制种子药(炒菟丝子)、动物的壳(龟甲)、耐旱的植物(卷柏)等皆含有一些矿物质,也都具有消梦作用,推测矿物质可能为治疗多梦的必要成分。现代医家对于消梦药物的归属及生物学的特点研究较少,还需要进行进一步系统、科学的研究。近年来不断有新型安眠药物问世,但是没有发现消除梦境的确切药物,而中医药历史悠久,疗效明确,应进行进一步的探索,服务临床^[21]。还可以更加细化个体化^[22],灵活用药,满足精神魂魄的需要。

志意辨证缕析中医学志意证治理论学说与源流,整理历代本草中志意魂魄精神证治的中药文献,结合近四十年治疗精神动作行为疾病的临床实践,发现强志意,定魂魄,养精神类属的茯苓、桑白皮、木香、生地黄、远志、龙骨、牡蛎、桑螵蛸、巴戟天、车前子等众多志意魂魄精神相关中药,皆对多梦有效。在志意辨证体系中,将中药按照志意精神魂魄具体分为6类,消梦药物多为魂类和魄类药物;消梦主方为强魄助眠散,由龙眼肉、龙骨、桑白皮、远志、茯苓、龟甲、防风、贯众等8味药物组成。《本草经解》谓龙眼肉甘平,能“强魄,通达神明”,现代研究证明其为安魂中药,故能安魂强魄,安神通神;《本草经集注》言龙骨“养精神,定魂魄”,龙骨、龟甲气味属阴,具沉降之功,能敛神,且龙骨为矿物,龟甲为乌龟之壳,现代证实二者皆具消梦之用;桑白皮安神魄、生神,实验还表明桑白皮可促进神经细胞的分化,具有一定的神经修复作用^[23],能养精育神;茯苓可以安魂魄,和魂炼魄,保养精神,安神,《本草经疏》言其能“保神守中,安魂养神”;远志能安魂魄,收摄神魂,益精,安神宁神;防风可定志,益神安神,《日华子本草》谓其“通利五藏”,“能安神定志,匀气脉”;贯众亦具安神魂之功,现代研究发现其具有保肝作用^[24],能保养肝魂。8味药物助以安魂魄,养精神,能强魄炼魄,和魂收魂,养精益精,安神摄神,全方共奏强魄收魂,益精摄神之功,能有效安

眠消梦。

3 结语

中医对梦的认识肇始于《黄帝内经》，经后世历代发展逐渐完善，志意辨证溯源于《黄帝内经》的志意理论，从神魂魄来辨识多梦病证，体现了对精神动作行为的非线性调控。“论裁志意，必有法则”，临床对多梦症的辨证论治要抓住主证，辨明虚实，灵活用药。临床遣方用药时，重视药物的魂、魄、精、神效用。治疗多梦症强调精神、魂魄并治，通过强魄收魂，益精摄神以助眠消梦，恢复精神动作行为的正常和身心的健康。

参考文献：

[1] 阎兆君. 发掘中医学志意证治理论学说与源流[J]. 中国中医基础医学杂志, 2008, 14(7): 493-496.
[2] 卢丽萍, 滕晶. 中医五神之“志意”要素简述[J]. 江苏中医药, 2013, 45(9): 16-17.
[3] 郭妹冉, 裴静愉, 裴洪美, 等. 运用中医辨证思维从肾论治儿童抽动障碍[J]. 河北中医, 2020, 42(11): 1714-1717, 1726.
[4] 黄强, 陆已寓, 许欢, 等. 中医药治疗广泛性焦虑症的研究进展[J]. 中国医药科学, 2021, 11(24): 66-70.
[5] 宋琨, 滕晶. 烦躁焦虑状态失眠症用药规律探析[J]. 四川中医, 2014, 32(6): 49-51.
[6] 钟霞, 康晨, 滕晶, 等. 从“玄府郁闭”探讨卒中后抑郁防治[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(3): 205-208.
[7] 阎兆君. 精神行为病中医论治: 诠释志意辨证[M]. 北京: 人民军医出版社, 2008: 127-128.
[8] 阎兆君. 精神行为病志意辨证理论体系的创建[J]. 山东中医杂志, 2017, 36(1): 3-5, 8.
[9] 陈宝宇, 王丹, 孙文军, 等. 基于“魂魄飞扬”的多梦症病

机探讨[J]. 北京中医药, 2021, 40(1): 69-72.
[10] 王渊, 袁捷, 韩祖成. 基于“肝藏魂”治疗多梦症思路探析[J]. 山东中医药大学学报, 2022, 46(3): 322-325.
[11] 张娅, 黄俊山, 吴松鹰, 等. 1379例原发性失眠中医症状和证型临床特征分析[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(4): 1704-1707.
[12] 崔翔宇, 张永鹤. 我国睡眠药理学研究现状与展望[J]. 中国药理学与毒理学杂志, 2016, 30(12): 1290-1300.
[13] 吕莉君, 胡浩宇. 从梦讨论神魂魄的内涵及诊梦应用[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(6): 3055-3057.
[14] 饶宏孝. 论梦及其证治[J]. 光明中医, 1995, 10(3): 4-7.
[15] 母庆宏. 桃仁治失眠多梦[J]. 中医杂志, 2003, 44(3): 171.
[16] 管义红, 周瑞明. 基于中医五神学说探讨多梦症[J]. 中医药导报, 2017, 23(8): 104-105.
[17] 张压西, 于慧杰. 历代医家对多梦症治的探讨[J]. 湖北中医药大学学报, 2011, 13(6): 49-50.
[18] 卜平. 古方新用: 竹叶石膏汤治疗恶梦多梦[J]. 陕西中医函授, 1988, 8(3): 60.
[19] 王万全. 多梦治验[J]. 四川中医, 1991(8): 37.
[20] 刘艳骄. 睡眠中药学的概念及研究内容[J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 5(7): 749-752.
[21] 董徐斌, 叶敏捷. 中医治疗多梦的研究现状[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(1): 180-182.
[22] 宁式颖, 杨玉赫, 宋锐, 等. 中医药治疗多梦证[J]. 吉林中医药, 2016, 36(7): 664-667.
[23] 雷琳, 王志刚, 邵路瑶, 等. 桑白皮对 Orai1 介导的 Rap1-ERK 神经分化途径的活化效应[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(10): 2341-2343.
[24] 崔月曦, 刘合刚. 贯众的研究进展[J]. 中国现代中药, 2014, 16(12): 1043-1048.

(收稿日期: 2023-10-28)

Treatment of multiple dreams from the perspective of spirit and soul based on emotion and will differentiation

LI Ting¹, YAN Zhaojun²

(1. College of Traditional Chinese Medicine, Shandong University of traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, China; 2. Department of Psychosomatic Medicine, Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, China)

Abstract: Multiple dreams refer to unreal sleep, endless dreams in sleep, and fatigue and dizziness after waking up. The will to resist the spirit and collect the soul belongs to the higher-level regulation and control of mental action and behavior. In the system of differentiation of emotion and will, the syndrome differentiation of dreaminess is not in the viscera and body, but in the spirit and soul.

Keywords: emotion and will differentiation; spirit and soul; multiple dreams; dream elimination