

沈元良应用膏方调治原发性失眠经验介绍

金少威, 王呈蕙, 叶玲玲

浙江中医药大学附属绍兴中医院, 浙江 绍兴 312000

[摘要] 介绍沈元良名老中医运用膏方调治原发性失眠的临床经验。膏方兼具治疗与滋补双重作用, 强调阴阳调和, 并适合长期个体化应用。沈元良名老中医在原发性失眠的膏方调治中注重体质辨识、微观辨证及病证结合等方法。用药讲求轻灵和缓, 慎防滋腻碍胃, 以顾护脾胃为先, 务求药性平和。此外, 特别强调膏方服用期间的饮食禁忌与生活调摄注意事项。

[关键词] 原发性失眠; 膏方; 体质辨识; 微观辨证; 沈元良

[中图分类号] R249 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2026) 12-0155-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2026.12.026

Introduction to SHEN Yuanliang's Experience in Treating Primary Insomnia with Soft Extract

JIN Shaowei, WANG Chenghui, YE Lingling

Shaoxing Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Zhejiang Chinese Medical University, Shaoxing Zhejiang 312000, China

Abstract: This article introduces the clinical experience of the renowned veteran traditional Chinese medicine practitioner SHEN Yuanliang in treating primary insomnia with soft extract. Soft extract possesses dual therapeutic and nourishing effects, works by harmonizing yin and yang, and is suitable for long-term individualized application. In the soft extract treatment of primary insomnia, SHEN Yuanliang emphasizes methods such as constitution identification, micro-syndrome differentiation, and the integration of disease and syndrome. His medication is gentle and mild, with caution to avoid overly greasy herbs that may impair stomach function. Priority is given to protecting the spleen and stomach, ensuring the formula's properties remain balanced. Additionally, special attention is paid to dietary restrictions and lifestyle adjustments during the administration of the soft extract.

Keywords: Primary insomnia; Soft extract; Constitution identification; Micro-syndrome differentiation; SHEN Yuanliang

沈元良主任医师, 系第五、七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 国家中医药管理局绍派伤寒学术流派传承工作室代表性传承人暨项目负责人。沈元良主任认为失眠的核心病机在于“阳不入阴, 阴阳失和”, 治

疗当以“补其不足, 泻其有余, 调其虚实”为原则, 通过补虚泻实调和阴阳, 利用药物偏性纠正人体阴阳失衡。临证多从虚实论治, 虚证多因心脾两虚或肾精不足等导致心神失养, 实证常由郁、痰、火等邪气扰神所致。沈元良主

任指出膏方缓图治本，邪盛者宜先以汤剂祛邪。现将沈元良主任运用膏方调治原发性失眠的经验整理介绍如下。

原发性失眠是常见的睡眠障碍类型之一，常伴焦虑、抑郁以及躯体化症状，长期失眠会影响人们的生活质量和身心健康^[1]。西医常用镇静类药物，但存在日间困倦、认知功能减退及成瘾等问题^[2]。膏方具有补虚培元、平调五脏之效。《膏方大全》曰：“膏方者，盖煎熬药汁成脂液，而所以营养五脏六腑之枯燥虚弱者也。”相较于汤剂，其药效宏大且持久，口感良好，便于长期服用。睡眠是人体顺应自然阴阳消长节律的生理调节过程，《灵枢·口问》言：“阳气尽，阴气盛，则目瞑；阴气尽而阳气盛，则寤矣。”

1 临证特点

1.1 体质辨识为基础 体质是人在生长过程中形成的、与自然社会环境相适应的个体特征，主要取决于先天禀赋，与年龄、性别、环境、后天调养等因素有关^[3]。《灵枢·寿夭刚柔》曰：“人之生也，有刚有柔，有弱有强，有短有长，有阴有阳。”膏方药味多，疗程偏长，价格不菲，故制订须结合患者体质。研究发现，失眠最多见的体质为气虚质，其次为阴虚质、痰湿质等，兼夹体质多见气虚兼阳虚质、气虚兼阴虚质等^[4]。沈元良主任临证中用四诊进行分析，如气虚质患者多见面色萎黄、气短懒言、多思多虑、舌有齿痕等，治宜健脾益气、养心安神，参归脾汤、人参养荣汤之意，药用生晒参、黄芪、白术、茯神、远志、刺五加等。阴虚质患者常见五心烦热、性情急躁、活泼好动、舌红少苔等，治宜滋阴降火、宁心安神，参天王补心丹、黄连阿胶汤之意，药用西洋参、麦冬、石斛、生地黄、百合、黄连、阿胶等。阳虚质患者多见畏寒肢冷、大便

溏泄、性格内向、舌淡胖嫩等，治宜温补阳气、潜阳安神，参金匱肾气丸、桂枝加龙骨牡蛎汤之意，药用附子、桂枝、白芍、熟地黄、山茱萸、龙骨、牡蛎等。气郁质患者常见胸胁胀闷、咽异物感、情绪低落、脉弦细等，治宜疏肝理气、解郁安神，参柴胡疏肝散、甘麦大枣汤之意，药用柴胡、郁金、合欢皮(花)、玫瑰花、梅花、淮小麦等。血郁质患者多见面色晦暗、情绪不稳、口唇紫黯、舌有瘀点等，治宜活血化瘀、通络安神，参血府逐瘀汤之意，药用桃仁、红花、川芎、赤芍、丹参、琥珀等。由于临床多见复合体质，沈元良主任强调需先辨明主要体质类型，再在此基础上进行辨证施治。同时，需注意个体差异，对服阿胶、人参等易“上火”者，可酌加知母、玉竹等甘寒养阴之品，以体现个体化治疗。

1.2 微观辨证为补充 随着医学发展，传统宏观辨证很难满足现代健康需求，由此延伸出了微观辨证。借助现代科技与中西医结合手段，拓展了辨证的深度，有其先进性^[5]。在医学上，把通过仪器检查采集到的客观的、量化的诊断指标称为微观指标，利用微观指标进行中医辨证或作为辨证的参考和补充可认为是微观辨证。有学者认为，其可突破传统辨证思维的局限，提高中医辨证的准确性和客观性^[6]，但微观辨证不是简单的套用微观指标，亦不能脱离宏观辨证独立存在，二者相互补充。例如，高脂血症从微观角度看，可视为血中痰浊瘀滞，可加入红曲、山楂、郁金、葛根、丹参等祛浊化瘀降脂；结节类疾病多从痰瘀凝滞论治，用莪术、夏枯草、玄参、浙贝母、牡蛎等化瘀软坚；蛋白尿是肾不固精所致，多用山茱萸、桑寄生、沙苑子、芡实、桑螵蛸等补肾固精；红细胞减少多是气血不足、脾肾两虚，加黄芪、白术、当归、鸡血藤、桑椹、熟地

黄、女贞子等。

1.3 病证结合定主方 沈元良主任治疗本病主张虚实论治,如张景岳云:“不寐证虽病有不一,然惟知邪正二字则尽之矣……一由邪气之扰,一由营气之不足耳。”纯实证非膏方所宜。常见的虚证有心脾两虚、阴虚火旺、心胆气虚,可分别予归脾汤、人参养荣汤益气养血,天王补心丹、知柏地黄丸、黄连阿胶汤滋阴降火,十味温胆汤、安神定志丸、酸枣仁汤安神定志。选定主方后,针对兼症进行用药。如伴抑郁者,加柴胡、白芍养血疏肝,以及玫瑰花、合欢花等轻灵疏透之品以畅情志。焦虑者,加灯心草、百合、淮小麦、石决明、紫贝齿清心除烦。心悸者,加酸枣仁、远志、茯神、柏子仁、紫石英等宁心定悸。记忆力减退者,加石菖蒲、远志、龟甲胶、龙齿等益智健脑安神。脱发者,加黑芝麻、墨旱莲、熟地黄、当归、人参叶等益精补血生发。胃脘不适者,加炒六神曲、煨瓦楞子、紫苏梗、砂仁、白豆蔻等健脾和胃。大便干结者,加决明子、火麻仁、肉苁蓉、郁李仁等润肠通便。头晕、耳鸣者,加天麻、钩藤、磁石、石菖蒲、山茱萸、白蒺藜等平肝熄风。潮热、盗汗者,加糯豆衣、地骨皮、淡豆豉、浮小麦、鳖甲胶等滋阴清热敛汗。

2 用药特色

2.1 健脾运中,谨防滋腻 何秀山曰:“吾绍地居卑湿,时值夏秋,湿证居十之七八,地多秽浊,人多恣食生冷油腻。”(《重订通俗伤寒论》)这独特的地域环境,发展出具有地域特色的绍派医学,以辨证重湿,施治主化,立法稳健多变,著称于医林。沈元良主任认为,失眠患者多兼有情志不舒或湿邪内阻,若盲目投大量熟地黄、黄精、龙眼肉、桑椹、麦冬等滋腻之品,非但不能补益,反而会加重中焦壅

塞,使病情缠绵。因此,沈元良主任临证常用炒白术、茯苓、山药、薏苡仁等健脾助运化,砂仁、白豆蔻、石菖蒲化湿和胃,厚朴花、扁豆花、佛手、陈皮醒脾理气,紫苏梗、枳壳、山楂、红曲行滞消食,诸药以防膏方滋腻,有助于充分发挥药力。沈元良主任尤喜用山楂,常用30~60g,因其消肉食积滞,可减少动物胶的腻滞以助脾胃吸收。

2.2 药性和缓,慎腥避毒 沈元良主任认为,“膏方调补者多为亚健康、年老体弱或慢性病患者,大多体质虚弱、气血不足、脾胃功能欠佳”。用药宜平和,慎用峻烈之品,多选药食同源之味,如秫米、茯苓、百合、芡实、莲子、山药、枸杞子等,又利于膏滋析出。胶类常选用甘平之阿胶,可配伍鳖甲胶或龟甲胶滋阴养血,总量为200~500g。调味多用冰糖,血糖、血脂偏高者用木糖醇替代。处方中注意慎腥避毒,如乳香、没药、土鳖虫、五灵脂、败酱草等气味腥臭,龙胆草、穿心莲、苦参、藏青果等口味甚苦,会引起恶心、反胃等不适;何首乌、首乌藤、补骨脂、雷公藤、黄药子、益母草、栀子、泽泻等具有一定肝(肾)毒性,麻黄、苦杏仁、吴茱萸、香加皮、草(川)乌等可能导致心脏不良反应^[7-10]。在组方时应审慎选用,避免影响疗效与安全。沈元良主任拟定膏方善用甘平之品,强调以运为补,补而不腻。若见舌苔厚腻、脘腹胀满或外感未愈,必先以汤剂涤邪开路,待胃气恢复、苔脉转和,方可进服膏方,以免闭门留寇。

3 服用调护

3.1 服用方法与饮食宜忌 膏方宜从睡前1匙开始,开水冲服,烊化困难可隔水炖热。胃肠不适者改餐后服。1周后渐增至早晚各1匙。饮食方面,宜适当食用小麦、小米、莲子、百合等安神之品,以及富含优质蛋白的食物如

鱼、蛋、豆类，以助睡眠。服药期间忌食生冷、油腻、辛辣及刺激性食物，避免烟、酒、茶、咖啡等。若处方中含人参，忌食萝卜；阴虚者忌辛辣温燥之物，阳虚者忌寒凉生冷之品。具体忌口需根据方药组成而定，沈元良主任会在开具膏方时详细告知患者。

3.2 常见不良反应与处理 沈元良主任膏方处方平和，不良反应少见，偶见以下情况：①上火：鼻衄、口干、便秘、口腔溃疡等，可能是温补过度；②脾胃不适：如纳差、腹胀、泄泻等，多因药物滋腻或寒凉伤中；③皮肤瘙痒：可能与湿热滋生或药物过敏有关；④血脂升高：这可能与糖类添加剂及胶质分解产物相关，建议调整饮食并增加运动。出现上述反应时应暂停或减量服用，并在医生指导下调整。若遇外感或慢性病急性发作，亦应暂停，待愈后续服。

4 病案举例

例1：陈某，女，73岁，2022年1月3日初诊。患者20年前无明显诱因下出现入睡困难、早醒，4年前因摔倒致腰椎压缩性骨折，行经皮椎体后凸成形术(PKP)后遗留腰痛，劳累后加重。平素倦怠乏力，时有头晕、盗汗。既往有骨质疏松，否认高血压、糖尿病等慢性病史。已在沈元良主任处连服膏方3年，诸症改善。症见：睡眠欠佳，倦怠乏力，劳累或久坐后感腰背酸痛，偶有心悸。舌淡红、苔薄白，脉细。辨体质为气虚质，辨证为心脾两虚、肝肾不足证。拟膏方益气健脾，滋补肝肾，宁心安神。处方：炒白术、茯苓、盐杜仲、制狗脊、川续断、百合、秫米、石斛各150 g，山药、薏苡仁各250 g，生地黄120 g，生晒参、麦冬、炒酸枣仁、远志、肉苁蓉各100 g，炒白扁豆200 g，砂仁、白豆蔻、佛手各60 g，山楂30 g。辅料：灵芝孢子粉60 g，

阿胶250 g，鳖甲胶150 g，黄酒400 mL，冰糖200 g，蜂蜜200 g。上药浓煎后加入辅料，医院制膏服用。

2023年11月27日二诊：睡眠、乏力较前改善，腰痛愈，舌偏红、苔薄白，脉细。上方去盐杜仲、制狗脊、川续断、山楂，加天冬120 g，桑椹、墨旱莲各150 g，陈皮60 g。制膏续服。

2024年11月25日三诊：患者经治疗不适症状明显好转，续服膏方以巩固疗效。

按：本案患者为老年女性，失眠日久，兼有腰痛、乏力、心悸等症。沈元良主任辨其体质属气虚质，证属心脾两虚、肝肾不足。首诊膏方以益气健脾、滋补肝肾为主，兼以宁心安神，方中重用白术、茯苓、山药、薏苡仁健运中焦；配合杜仲、狗脊、川续断强腰壮骨；百合、秫米、酸枣仁、远志养心助眠；佐以砂仁、白豆蔻、佛手理气醒脾，使补而不滞。辅料中灵芝孢子粉、阿胶、鳖甲胶增强扶正固本、养血填精之功。二诊腰痛已愈，睡眠、乏力改善，故去强腰之品，舌偏红加天冬、桑椹、墨旱莲滋阴养血，陈皮调中助运，侧重滋养心肾之阴。三诊诸症明显好转，续方巩固，体现膏方缓调治本之旨。

例2：陈某，女，53岁，2021年12月27日初诊。主诉：反复睡眠欠佳3年余。患者3年多前开始出现睡眠欠佳，表现为入睡困难、多梦、早醒，时轻时重。去年服膏方后，胃脘胀痛、情绪及睡眠均明显好转。症见：仍入睡困难、多梦易醒，偶有胃脘胀痛，暖气后减轻，情绪不佳，易烦躁紧张。舌淡红、苔薄白，脉弦细。既往有甲状腺切除史、高脂血症病史。辨体质为气郁质，辨证为肝胃不和证。拟膏方疏肝和胃，养心安神。处方：柴胡、远志、丹参、红曲、代代花、石菖蒲各100 g，生晒参、

太子参、黄芪、制黄精、炒白芍、合欢花、佛手花、莲子、龙齿各150 g, 梅花、砂仁, 白豆蔻各60 g, 炒酸枣仁、茯苓、山药各200 g, 龙骨250 g, 菟丝子300 g, 山楂30 g。辅料: 灵芝孢子粉40 g, 阿胶250 g, 龟甲胶150 g, 黄酒400 mL, 冰糖300 g。上药浓煎后加入辅料, 医院制膏服用。

2023年1月9日二诊: 睡眠、情绪较前改善, 胃脘不适愈, 咽喉异物感, 舌淡红、苔薄白, 脉弦细。上方去红曲、石菖蒲、黄芪、龙齿、龙骨、菟丝子, 加天冬100 g, 桔梗100 g, 金果榄60 g, 制膏续服。

2023年11月27日三诊: 咽喉异物感未净, 睡眠、情绪可。上方去合欢花, 加炒白术150 g, 枸杞子150 g, 玄参100 g, 制膏续服。

按: 本案患者为中年女性, 以失眠伴胃脘不适、情绪紧张为主症, 辨体质为气郁质, 辨证属肝胃不和、心神失养。其高脂血症属痰浊瘀滞, 甲状腺切除史多与情志失调、气郁痰凝相关, 印证气郁体质的病机基础。治法以疏肝和胃、养心安神为主, 兼顾健脾助运、益阴活血。处方以四逆散合安神定志丸加减, 方中重用合欢花、佛手花等花类药轻灵疏郁; 酸枣仁、龙骨等养心、重镇安神; 参、芪、苓等健脾益气以实土抑木; 阿胶、龟甲胶等滋阴填精; 更佐丹参、红曲等化瘀调脂, 体现微观辨证; 砂仁、白豆蔻理气和胃, 防膏滋黏腻。全方融体质辨识、微观辨证、辨病证结合于一

体, 疏肝不忘健脾, 安神兼以和胃。二诊时睡眠、情绪改善, 胃脘不适已消, 但新现咽喉异物感, 此为肝郁痰阻于咽。故去红曲、石菖蒲等温燥之品, 加天冬、桔梗、金果榄以理气化痰、清利咽喉。三诊咽喉异物感未净, 然睡眠、情绪佳, 故减合欢花, 加炒白术、枸杞子、玄参, 以益气养阴、兼清余邪, 巩固疗效。

[参考文献]

- [1] 孙芸, 张新军. 慢性失眠的病因与临床诊疗研究进展[J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 5(8): 992-996.
- [2] 尚伟. 成人失眠治疗指南2012版摘录[J]. 山东医药, 2015, 55(38): 110-111.
- [3] 中华中医药学会. 中医体质分类与判定(ZYYXH/T157-2009)[J]. 世界中西医结合杂志, 2009, 4(4): 303-304.
- [4] 裴清华, 李侠, 许静, 等. 308例原发性失眠患者的中医体质分布与睡眠质量的相关性研究[J]. 北京中医药大学学报, 2018, 41(10): 859-862.
- [5] 宋美芳, 陈家旭, 彭晨习, 等. 论中医微观辨证[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(7): 2867-2869.
- [6] 张倩, 王梓仪, 黄淑敏, 等. 微观辨证对中医辨证保健理论的启示[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(2): 754-756.
- [7] 李春锋, 平静, 姚鹏宇, 等. 中药心脏毒性及其减毒措施研究进展[J]. 现代中医药, 2023, 43(2): 13-19.
- [8] 宋哲平, 姚广涛, 饶潇潇. 长期给予不同剂量益母草水煎液对大鼠肾脏的毒性作用[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(4): 1038-1040.
- [9] 于思思, 温苗, 赵剑, 等. 中药毒性及中药毒性评价的研究进展[J]. 中国新药杂志, 2024, 33(19): 2038-2043.
- [10] 张丹, 吕锦涛, 张冰, 等. 新型冠状病毒肺炎防治中药源性心脏损伤的药物警戒研究[J]. 中国中药杂志, 2020, 45(10): 2275-2286.

[责任编辑: 刘淑婷, 蒋维超(英文)]