

引用:彭彬,徐世杰,高雅.基于中医时间节律辨治失眠的研究进展[J].中医药导报,2025,31(10):114-119.

基于中医时间节律辨治失眠的研究进展*

彭彬¹,徐世杰¹,高雅²

(1.中国中医科学院中医基础理论研究所,北京 100700;
2.中国中医科学院中国医史文献研究所,北京 100700)

[摘要] 归纳中医时间医学视域下失眠病机与治法的研究现况,总结各“时间节律”与失眠病机形成的关系及中医药治疗方法的研究进展。中医“时间节律”主要包括日节律、月节律、季节节律、年龄节律和五运六气节律,各个节律与失眠的发生发展皆有密切联系,导致失眠的病机存在一定的动态演变规律。临床诊疗中针对失眠不同时间节律病机特点,形成了昼夜阴阳分治、十二时辰分治、从月相变化论治、从季节节律论治、从年龄段论治和从运气要素论治6种治疗方法。

[关键词] 失眠;中医时间医学;日节律;月节律;季节节律;年龄节律;五运六气节律;综述

[中图分类号] R256.23 [文献标识码] A [文章编号] 1672-951X(2025)10-0114-06

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2025.10.020

Research Progress on the Treatment of Insomnia Based on Temporal Rhythms in Traditional Chinese Medicine

PENG Bin¹, XU Shijie¹, GAO Ya²

(1.Institute of Basic Theory for Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China; 2.Institute of Chinese Medical History and Literature, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

[Abstract] This article summarizes the current research status on the pathogenesis and treatment of insomnia from the perspective of TCM time medicine, and reviews the relationship between various "temporal rhythms" and the formation of insomnia pathogenesis, as well as the research progress in TCM treatment methods. TCM "temporal rhythms" mainly include circadian, monthly, seasonal, age-related, and Five Yun and Six Qi (five elements' motion and six kinds of natural factors) rhythms, all of which are closely related to the occurrence and development of insomnia, leading to a certain dynamic evolution pattern of its pathogenesis. In clinical practice, six treatment methods have been formed targeting the characteristics of insomnia pathogenesis according to different temporal rhythms: treatment based on day-night Yin-Yang division, treatment based on the twelve ancient time units, treatment according to lunar phases, treatment based on seasonal rhythms, treatment according to age stages, and treatment based on Five Yun and Six Qi factors.

[Keywords] insomnia; time medicine in TCM; circadian rhythm; lunar rhythm; seasonal rhythm; age-related rhythm; Five Yun and Six Qi rhythms; review

失眠是一种可对人体身心健康造成极大损害的病证,临床以持续或频繁的入睡困难、多梦易醒、深度睡眠维持困难等症状为主要临床表现,以患者的睡眠感不满足为主要临床特征。失眠具有患病率高、病程呈现波动性、存在多种危险因素的流行病学特点^[1]。失眠在中医学中称为“不寐”“目不瞑”“不得卧”等。近年来,中医时间医学在疾病防治中的应用受

到广泛关注,结合中医“时间节律”论治失眠的理论和临床研究取得了一定的成果。根据中医时间医学理论治疗失眠具有显著疗效。方法包括研究失眠日节律、月节律、季节节律、年龄节律和五运六气节律,了解脏腑气血阴阳的时间变化特点,并根据人体睡眠活动的生理病理节律选择最佳治疗措施或给药时间。因此,“因时制宜”论治失眠的方法应当得到重视。

*基金项目:中国中医科学院科技创新工程重大攻关项目(AI2021A002);中国中医科学院中国医史文献研究所科研基本业务费自主选题项目(ZZ160523)

通信作者:高雅,女,副研究员,研究方向为医家学术思想研究

本文通过总结以中医时间周期为基础的失眠节律,挖掘择时中药内服、择时针刺等多种治疗失眠的方法,旨在为失眠的诊疗提供中医时间医学的相关视角和依据。

1 失眠发生的中医时间节律

1.1 中医时间节律理论概述 天人相应是中医学整体观念的重要组成部分,在天地之间阴阳盛衰消长变化的影响之下,人的生理功能和病理改变产生与之相应的适应性调节。在太阳的升降运动、四季之间的寒暑交替、月球运动产生的月相变化、人体年龄与生理功能的时间变化等多种因素作用下,中医学形成了5种时间节律,即日节律、月节律、季节节律、年龄节律和五运六气节律。日节律又称昼夜节律,《灵枢·营卫生会》曰:“卫气行于阴二十五度,行于阳二十五度,分为昼夜,故气至阳而起,至阴而止。”人体内营卫之气的升降出入与日出日落的变化呼应,影响了人体的生理功能,体现了昼夜时间节律思维。月节律的相关论述首见于《黄帝内经》。《素问·八正神明论篇》曰:“月始生,则血气始精,卫气始行;月郭满,则血气实,肌肉坚;月郭空,则肌肉减,经络虚,卫气去,形独居。”描述了月球运动的不同时间段与人体生理功能之间的联系,是月节律形成的理论基础。季节节律又称四时节律或年节律。《素问·宝命全形论篇》云:“人以天地之气生,四时之法成。”人体脏腑的生理功能和病理变化受到四季间阴阳二气盛衰的影响,各个季节疾病产生的病机主要与主令之脏功能异常密切相关。人体不同年龄阶段的生理功能并不完全相同。《素问·上古天真论篇》曰:“女子七岁,肾气盛,齿更发长;二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子。”提出了男女不同年龄阶段的生理变化及病变原因,故而形成了中医年龄节律思维。自然界中气候变化具有一定的规律。在五运六气理论视域下,不同气候下人体的病位和病机存在一定的差异性,如《素问·气交变大论篇》曰:“岁木太过,风气流行,脾土受邪。”

1.2 失眠病机与日节律的关系 失眠的日节律,即一昼夜内因多种因素引起机体正常生理节律紊乱而导致失眠的一种时间规律。脏腑气血阴阳和营卫之气的昼夜循行是睡眠出现日节律的重要因素。人体阴阳之气的盛衰变化与自然界的昼夜阴阳变化相应,由此产生“睡眠-觉醒”的生理活动^[2]。人体阴阳之气的昼夜盛衰规律又与营卫之气的昼夜循行密切相关,人体睡眠-觉醒节律的形成基础正是营卫之气与昼夜节律相合的运行变化规律^[3]。平旦之时卫气出于阳分则人觉醒,日西之时营气出于阳分则有利于促进睡眠。若营卫之气循行异常,营卫之气入于阴分或留于阳分时间过久,则导致失眠^[4]。脏腑的气血阴阳运行同样具有昼夜时间变化规律。不同时间气血阴阳运行于不同的脏腑及经络,调控着机体阴阳盛衰变化。如在“子午流注”学说中,子时(23:00:00—01:00:00)与丑时(01:00:00—03:00:00)脏腑气血运行于肝经、胆经,故子时、丑时失眠的患者多与肝胆气血运行异常有关^[5]。

睡眠与昼夜节律生物钟基因密切相关,昼夜节律的异常变化会导致失眠^[6]。目前研究发现,与失眠的昼夜节律产生有关的因素主要有食欲素、促肾上腺皮质激素释放激素受体1(corticotropin releasing hormone-R1,CRH-R1)、促肾上腺皮

质激素释放激素受体2(corticotropin releasing hormone-R2,CRH-R2)及线粒体功能障碍。食欲素神经肽作为一种调节因子可以促进觉醒和睡眠之间的转换。觉醒期中枢食欲素水平上升,而睡眠期中枢食欲素水平下降^[7]。主要作用机制是激活食欲素水平来帮助人体觉醒^[8]。昼夜之间节律的转换是由于褪黑素受体1(melatonin receptor 1,MT1)和褪黑素受体2(melatonin receptor 2,MT2)受外界光线的调控而被激活,视交叉上核神经元的代谢受到外界光线的抑制,正常的睡眠周期和昼夜节律在这一过程中得到维持^[9]。近年来研究发现,线粒体功能障碍与失眠的发生发展有着密切联系,改善线粒体功能为以失眠为基础症状的神经退行性疾病的治疗提供了新的治疗思路^[10]。

1.3 失眠病机与月节律的关系 失眠的月节律,即1个月内因太阳、月球和地球之间位置变动引起的人体气血阴阳盛衰变化而导致失眠发生的一种时间规律。日与月相对位置的规律性变化是导致人体气血的外浮与内敛呈现出节律性规律的根本原因^[11]。月始生时,地球运行于太阳和月球之间,三者共处于一条直线。此时人体经脉扩张,气血旺盛,卫气向外浮越,呈现阳气偏盛之象;月廓满时,此时月正圆,地球距离月球较近。在此影响之下人体气血受到鼓舞,充盛并布散于经脉之中,使经脉内营血充实,故能使卫气向外运动,呈现出阳气亢盛之象。月廓空时,此时月缺,月球距地球较远,对地球的引力减弱。人体经脉血气相对静止,卫气内沉,血气相对更趋向五脏,精气内敛^[12]。月节律中,月圆之时外部阳气引动人体内部阳气,机体阳热亢盛,促使阳不入阴则引发失眠。平素肝气不舒、肝火亢盛者在月圆之时受阳气影响,容易导致情绪异常亢奋从而使失眠症状更加严重^[13]。

海洋潮汐的大小受到月球引力大小变化的影响,而人体内部的气血津液亦可在月球引力的调节下产生运动轨迹及组织平衡的变化^[14]。研究显示,被研究者的睡眠时间从满月的6 h 41 min逐渐增至新月的7 h,证明月球周期对人类的生理、行为和健康存在一定影响^[15]。且人体早晨的疲劳指数与月相亦具有关联性,满月时的早晨更易让人感受到疲劳。

1.4 失眠病机与季节节律的关系 失眠的季节节律即各个季节的气候特点及温度变化等因素影响人体生理功能,导致失眠具有季节性。《素问·四气调神大论篇》言“所以圣人春夏养阳,秋冬养阴”。睡眠与四时阴阳密切相关,具有明显的季节节律性特点^[16]。自然界四季气候特点不同,故人体气机运动趋势亦随之不同。肝、心、脾、肺、肾五脏在中医学中分别对应春、夏、长夏、秋、冬5个季节。研究表明,失眠的脏腑辨证与季节时间因素之间存在一定的相关性,发病季节主令之脏生理功能异常是导致失眠产生的主要因素,患者表现出的病机与季节性主令之脏密切相关^[17]。

现代学者临床诊治失眠主要通过运用季节节律判断患者的病机特点,并根据各个季节的不同病机侧重提供灵活选方用药思路。如肝的疏泄功能异常,气机紊乱所引发的一系列肝经症状及焦虑情绪是导致春季失眠的重要原因^[18]。因此,为改善春季失眠患者的睡眠质量,缓解因失眠而导致的焦虑情绪,延长患者连续睡眠的时间,应当重视疏肝健脾养心法

的应用^[19]。夏季失眠的产生,多因阳偏于盛,阴偏不足,阳不入阴^[20],治疗上当重视运用清心降火之法。秋季肺气以降为顺。肺气肃降功能正常发挥,则人体内充盛于上的阳气可随其降下。顺应天时故人体气血运行平稳,神有所居,自可安卧^[21]。为恢复肺气正常的肃降功能,促进气机下行从而达到顺应“天时”的目的,秋季失眠患者的治疗应当重视调理肺气,不足者宜补之,太过者宜泻之。临床可根据患者的具体情况辨别病机,采用宣肺、补肺、润肺等多种治法以助肺气下行。冬季失眠患者阳气亏虚的症状较为典型^[22],故冬季治疗失眠患者应该重视温补阳气法的应用。

1.5 失眠病机与年龄节律的关系 失眠的年龄节律是指不同年龄阶段的人,脏腑气血阴阳盛衰情况不同,引发失眠的病因、病机亦不相同。《灵枢·营卫生会》曰:“老者之气血衰……其营气衰少而卫气内伐,故昼不精,夜不瞑。”随着年龄的增长,年老之人脏腑精气持续衰减,时间节律调节人体内各脏腑生理功能的作用逐渐减弱,营卫之气进而失于调和,故年老者睡眠质量差、睡眠时间短^[23]。随着老年患者昼夜节律进一步紊乱,失眠亦可进一步发展,出现夜晚难以入睡,白昼持续昏睡、难以清醒等昼夜颠倒的病变,甚至出现碎片化睡眠现象及睡眠时间、习惯等多方面的变化^[24]。

现代临床研究主要将失眠按年龄阶段划分为青少年失眠、女性围绝经期失眠和老年人失眠3种类型。青春期是人生长发育的重要阶段。生理与心理皆快速变化,加之家庭及社会环境等诸多因素的影响,导致青少年失眠的病因极为复杂。青少年失眠已成为临床常见的失眠类型^[25]。青少年处在迅速生长阶段,气血阴阳正盛,故失眠的症状与成人表现不同。导致失眠发生的病理因素主要以气、火、痰为主。其中失眠伴有难以入睡,情绪过于平静,不喜与他人交流,遇事兴致不佳,思虑过多等症状者属于气郁为病;失眠伴有容易清醒,做事犹豫不决,头脑昏蒙,乏力疲倦,注意力难以集中等症状者,属于痰郁为病;失眠伴有多梦,噩梦频发,焦虑急躁,抑郁且容易恼怒,时常坐立不安等症状的患者,属于火郁而致病^[26]。睡眠-觉醒的周期发生改变是女性围绝经期失眠最主要的病理机制,而这一机制的出现往往与围绝经期妇女雌激素分泌波动较大,影响人体正常的昼夜节律生理变化,昼夜节律失于稳态有关^[27]。从中医角度分析,女性围绝经期失眠形成的病机本质在于阴阳失调,而导致阴阳失衡的关键原因在于这一时期女性的生理向着天癸渐竭、精血亏虚的方向转变。同时这一时期的女性还伴随着脏腑功能活动的衰退,气血生成及运行的紊乱。痰饮瘀血等病理产物的形成同样是女性围绝经期病变更重要的特征。这些因素影响着营卫之气的昼夜节律,昼夜节律失调进而引发失眠^[28]。老年失眠患者以元气亏虚为致病基础,以情志内伤为诱发因素,以痰瘀交结为主要病理特点^[29]。患者长时间的失眠还可导致认知功能下降,加剧老年患者疾病的复杂性和难愈性^[30]。

1.6 失眠病机与运气节律的关系 失眠的五运六气节律是指在主运、客运、主气、客气等影响因素下,失眠发生在不同的年、月、日表现出不同的五运六气病机特点。目前学者运用五运六气节律论治失眠,主要从患者发病日期的运气要素和

患者出生日期的运气要素两方面考虑失眠的病机特点及其治疗。如郜宪明等^[31]研究发现,易失眠人群的出生时运气特点为:年干为甲年,地支为丑年,岁运为太宫,主运为二之运,主气为太阴湿土,客气为太阳寒水,司天为太阴湿土,在泉为太阳寒水。亦有研究^[32]发现,慢性失眠患者的出生时间运气要素多与少阳相火或厥阴风木司天或在泉,少阴君火主气,以及太阳寒水、少阳相火有关。在失眠的发病时间运气要素研究方面,程晶茹等^[33]研究发现,己亥年主运为木不及,厥阴风木司天,少阳相火在泉。该年上半年失眠的患者人体肝气与天相应则偏旺,肝气亢盛致肝血躁扰不宁,影响其藏魂的功能,故此时失眠的患者病关键主要是肝不藏魂^[33]。辛丑年上半年太阴湿土司天,主湿邪;下半年太阳寒水在泉,主寒邪。故辛丑年失眠患者的中医证型以肝郁脾虚证为主^[34]。

2 结合中医“时间节律”的失眠治疗方法

2.1 昼夜阴阳分治 白昼卫气循行于外而主动,夜晚营气循行于外而主静,故失眠的治疗应当遵守昼养阳而夜养阴的昼夜阴阳分治法则,从而恢复睡眠的正常昼夜生理节律。

中药内服处方主要分为白昼助阳方和夜间助阴方。如段艳蕊等^[35]在昼夜阴阳分治的治疗原则基础上提出昼以温阳益气、夜以解郁安神的治疗方法灵活辨治失眠。滕晶^[36]临床应用醒寤晨方与安寐晚方两方结合论治失眠。其中醒寤晨方可调节白昼人体卫阳的正常循行,改善患者白昼的精神状态,维持其正常的工作生活;安寐晚方可调节夜间人体内营阴的循行及功能状态,改善患者夜间睡眠的时长及质量。醒寤晨方与安寐晚方联合干预,可有效恢复患者营卫二气循行路线的昼夜节律,进而起到改善失眠的作用。

中医外治层面亦将昼夜分开论治失眠,思路上仍以白昼助阳,夜晚助阴为主。如郑艳华等^[37]运用推拿手法诊治原发性失眠,认为早晚分治是治疗失眠的有效方式。早晨外界阳气渐盛,人体内阳气亦随之升发,故此时应当以扶助阳气为治疗原则,选用与阳气运行较为密切或可有效补益阳气的经络和腧穴,施以轻柔的推拿术式以起到助阳升发的作用;夜晚外界阳气渐衰,人体内阳气亦随之潜降,故此时应当以潜阳补阴为治疗原则,选用与阴气运行较为密切或可有效补益人体之阴的经络和腧穴,施以刺激较重的推拿术式以起到滋阴潜阳的作用。此治疗方法蕴含“旦助阳,暮益阴”之意,临床应用疗效显著。吴霜等^[38]研究表明足浴疗法能改善失眠患者的睡眠质量。该方法于卯时(05:00:00—07:00:00)予桂枝汤加桂枝柴胡足浴晨方以助阳气升发,于酉时(17:00:00—19:00:00)予桂枝汤加白芍龙骨牡蛎足浴方以助阳气潜藏。

2.2 十二时辰分治 经脉气血随着时间变化而不停流转循行,人体阴阳亦随之出现周期性的变化。根据不同时辰的经脉气血循行规律及脏腑气血阴阳的盛衰变化论治失眠,有助于医家对失眠病位、病因、病机的准确把握。

中药内服方面的有关研究表明,选用与该时辰经脉气血流注脏腑有关的方药治疗不同时辰的失眠患者,是十二时辰分治法的主要体现。如左瑞等^[39]认为子时(23:00:00—01:00:00)失眠的患者病位在胆,治疗当以柴胡加龙骨牡蛎汤加减为主;而丑时(01:00:00—03:00:00)失眠的患者病位在肝,宜

选用乌梅丸加减治疗；寅时(03:00:00—05:00:00)失眠与肺相关，宜从肺论治。陆素琴等^[40]研究发现丑时夜醒型失眠患者病机与厥阴病证相关，应用十二味乌梅汤治疗可取得显著疗效。此外，十二时辰分治法的临床应用还体现在不同服药时间的选择上。根据患者病机的不同情况，选择适宜的服药时间有助于增强疗效。如杨海侠^[41]认为阴虚火旺型的失眠患者，治宜滋补肾水，交通心肾，宜在酉时(17:00:00—19:00:00)服用酸枣仁汤。研究发现，心脾两虚型失眠患者在21:00:00—01:00:00服药效果最佳^[42]。不同方剂及不同治法同样应当选用不同时间服药，以期取得好的疗效。如杨家蕾等^[43]认为，半夏秫米汤应在午时服用，辰时之后不宜服用；磁朱丸应在午时、酉时服用，禁服于子时至午时之间；黄连阿胶汤宜在子时之前服用，最佳服用时间是午时和酉时；酸枣仁汤宜在酉时至子时之间服用；补中益气汤宜在巳时服用。

按时取穴是针刺治疗失眠的主要方法。刘建等^[44]认为运用子午流注纳支法治疗失眠，应择时选择本经补泻或子母经补泻的方法。肝郁化火者，午时泻神门、少府；阴虚火旺者，酉时选刺阴谷、太溪，戌时选刺复溜，午时泻神门、少府，交替使用；痰热内扰者，辰时泻厉兑、足三里；心胆气虚者，未时针刺少冲、胆俞，酉时针刺阴谷、胆俞，两组穴位隔日交替使用。王彦红^[45]研究发现，在17:00:00—19:00:00之间针刺治疗心肾不交型失眠患者，疗效优于其他时间段针刺。

子午流注理论还可结合其他多种中医外治疗法治疗失眠。如在中医子午流注基础理论的指导下，选取心经最旺盛的时间点行刮痧放血疗法治疗肝郁化火型失眠效果显著^[46]。吴绮华^[47]研究表明，择时循经点穴按摩配合归脾汤可有效改善心脾两虚型失眠患者的睡眠质量。赵子玲等^[48]研究发现，于申时(15:00:00—17:00:00)阴气渐长之时采用加压刺激耳穴(心、肾、神门)的方法治疗失眠症，可取得预期疗效。

2.3 从月相变化论治 《素问·八正神明论篇》言：“月生无泻，月满无补，月郭空无治，是谓得时而调之。”月相变化与人体气血阴阳盛衰之间关系密切。应当注意的是，月圆(即月满)之时，受月球引力的影响，人体内正气偏盛。此时失眠的治疗应以泻法为主，以避免补益妨碍病邪外出。每月初一或月生之时，受月球引力的影响，人体内正气亏虚，气血不足。此时失眠的治疗应以补法为主，临床可通过减少内服方药的剂量或外治方法的刺激量来防止进一步损伤人体正气^[49]。赵怡迪等^[50]认为失眠的程度受月相变化的影响，患者失眠的程度往往在月满之时加剧。黄连鸡子黄汤加减治疗此类受月相影响而失眠的患者具有显著疗效。

2.4 从季节节律论治 “天人相应”是《黄帝内经》核心观念之一，人体五脏六腑之气与自然之气相通。顺应自然则人体正气充沛，虚邪贼风皆不能害；若与自然界的时间规律相逆，则外至皮毛肌肉孔窍、内达五脏六腑之精气皆可异常而导致人体疾病的产生。《素问·生气通天论篇》云：“苍天之气，清净则志意治，顺之则阳气固，虽有贼邪，弗能害也，此因时之序……失之则内闭九窍，外壅肌肉，卫气散解，此谓自伤，气之削也。”失眠的形成与四季阴阳二气的消长平衡失调密切相关，治疗上应重视顺应四时之气的升降浮沉。如吴清明从“胆气春升”理论角度出发认识失眠的病因病机，认为春季人体

胆气通畅是神能安定的前提，治疗重点在于平衡阴阳及调畅气机^[50]。中药配合针刺与胆经相关的背俞穴、原穴和募穴，可达到利胆而舒畅全身气机的作用。彭彬等^[51]从“阳气升降圆运动”理论角度出发，提出失眠的“复阳升降”四时治法，主张临床辨治失眠应以化湿健脾贯穿始终，疏肝健脾以复春升，清降心胆以制夏浮，肃降肺气以助秋降，潜阳益肾以资冬藏。

2.5 从年龄阶段论治 不同年龄阶段脏腑气血阴阳盛衰程度各不相同，直接影响失眠患者的治则治法。目前的临床研究主要将失眠患者划分为青年、中年和老年3个阶段论治。

青少年失眠的成因较为复杂，目前药物疗法与心理疗法结合应用是其治疗的主要方式^[52]。青少年气血充盛，失眠多以实证为主。基于此，青少年失眠的临床辨治需要综合考虑多方面的因素，其中气郁、痰郁及火郁病机的影响最为重要，故临床应当根据患者的具体情况来识别病机的侧重，重视行气解郁法、祛湿化痰法和清热泻火法的综合应用^[53]。梁丽俊等^[53]认为青少年面临着较大的压力与挑战，肝郁气滞、肝胆火旺往往是导致失眠形成的关键病机，其运用疏肝清胆法治疗青少年失眠的疗效显著。

中年患者失眠的研究主要集中在围绝经期女性失眠的治法探讨方面。围绝经期女性失眠以机体阴阳失调为主要病机特点。禄颖等^[54]提出脏腑气血通畅协调是治疗围绝经期失眠的关键，临证宜采用化痰宁心安神法、交通心肾法、健脾养血法等多种治法，并运用恢复阴阳昼夜节律的药物以恢复阴阳平衡。国医大师肖承悰善于运用清心、镇心、养心等治心之法从心论治围绝经期失眠，其选方用药思路多体现出调和阴阳、安神定志的治法思想^[54]。

老年患者气血阴阳亏虚较为常见。气血运行失常还可导致瘀血、痰饮等病理产物，故老年失眠患者的治疗多以益气养血、益精填髓、活血化瘀、化痰通络为主。如冯心等^[55]认为老年失眠多由肾精亏虚，痰饮瘀血互结所致，补肾填精配合清肝健脾法治疗老年失眠具有显著疗效。

2.6 从运气要素论治 近年来，国内学者逐渐开始重视五运六气的相关研究，失眠从运气角度论治的临床与理论研究已逐步展开。研究发现运用五运六气节律辨证治疗失眠有较好的疗效^[56]。目前的研究热点主要集于运气方治疗失眠。如阴倩雅^[57]研究发现，血不养神型不寐的形成往往与五运六气密切相关，尤其高发于火运为一年之大运、太阴湿土为主气以及厥阴风木为司天3种运气时期。因此，在己亥年运用敷和汤治疗血不养神型失眠疗效显著。刘菲^[58]应用子午岁运气主方正阳汤于庚子年治疗多种少阴君火偏盛的失眠患者屡获良效。此外，刘泽轩^[59]研究表明，运气理论指导下的针刺治疗心胆气虚型失眠疗效优于常规针刺治疗。

3 总结与展望

与失眠发生密切相关的中医时间节律主要有日节律、月节律、季节节律、年龄节律和五运六气节律。与各个时间节律相应的失眠治法主要有昼夜阴阳分治、十二时辰分治、从月相变化论治、从年龄阶段论治和从运气要素论治5个方面。目前运用中医时间节律辨治失眠的相关研究仍存在以下问题。(1)失眠的时间节律相关机制研究主要集中于探讨失眠日节律，对于失眠的月节律、季节节律、年龄节律和五运六气节律

的现代生理病理机制研究不足。(2)失眠的年龄节律研究将患者划分为青年、中年和老年3个阶段论治,并未对各个阶段的性别、体质等相关因素进一步划分,并且中年失眠患者的研究中只关注到围绝经期女性的失眠,研究范围相对不足。(3)失眠的临床研究主要运用昼夜阴阳分治法和十二时辰分治法,忽视了失眠月节律和季节节律的研究。(4)中医内外治法相互结合治疗失眠具有显著优势。目前时间节律结合中医外治法治疗失眠主要应用于日节律的失眠,缺少中医外治法对失眠月节律、季节节律和五运六气节律的临床应用探索。失眠日节律的有关研究已相对完善,未来还需对失眠的月节律、季节节律、年龄节律和五运六气节律做出进一步的研究。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 禄颖.《内经》“因时摄生”之睡眠养生思想[J].吉林中医药,2011,31(10):1028-1029.
- [3] 马艳苗,贾跃进,柴智,等.浅述中西医对失眠症昼夜节律的认识[J].世界中西医结合杂志,2017,12(9):1189-1191,1195.
- [4] 刘炽鉴,赵博.《黄帝内经》睡眠理论相关物质基础探讨[J].中华中医药杂志,2020,35(4):1774-1776.
- [5] 冷秀梅,赵颖,吴婷,等.生物钟节律与中医治疗失眠的相关性及机制研究现状[J].江苏医药,2021,47(5):519-523.
- [6] KANDEGER A, SELVI Y, TANYER D K. The effects of individual circadian rhythm differences on insomnia, impulsivity, and food addiction[J]. Eat Weight Disord, 2019, 24(1):47-55.
- [7] FENZL T, FLACHSKAMM C, ROSSBAUER M, et al. Circadian rhythms of basal orexin levels in the hypothalamus are not influenced by an impaired corticotropin-releasing hormone receptor type 1 system[J]. Behav Brain Res, 2009, 203(1):143-145.
- [8] KUMAR A, CHANANA P, CHOUDHARY S. Emerging role of orexin antagonists in insomnia therapeutics: An update on SORAs and DORAs[J]. Pharmacol Rep, 2016, 68(2):231-242.
- [9] DOGHRAMJI K. Melatonin and its receptors:A new class of sleep-promoting agents[J]. Journal of Clinical Sleep Medicine, 2007, 3(Suppl 5):S17-23.
- [10] 鲁丽华,李小黎,张乃文,等.从营卫探讨线粒体功能与失眠的相关性[J].中医学报,2022,37(10):2040-2044.
- [11] 赵怡迪,袁文君,刘宗艳.依据月-人相关理论指导临床治疗失眠[J].中国老年保健医学,2019,17(3):114-115,117.
- [12] 陈树东.浅析《内经》月节律补泻论治思想[J].光明中医,2010,25(5):759-760.
- [13] Vollmar Jing,任宏珊,刘彬冰,等.从中医阴阳气血理论浅析满月与不寐[J].湖南中医杂志,2016,32(4):3-5.
- [14] 任振芳.中华易医诊治宝典[M].北京:中医古籍出版社,2013:34.
- [15] RÖÖSLI M, JÜNI P, BRAUN-FAHRLÄNDER C, et al. Sleepless night, the Moon is bright: Longitudinal study of lunar phase and sleep[J]. J Sleep Res, 2006, 15(2): 149-153.
- [16] 谢晨,郑詠耀,李金金,等.基于中医时间医学治疗失眠探讨[J].西部中医药,2020,33(7):55-58.
- [17] 刘轩.失眠五脏辨证的时间因素相关性临床调查研究[D].北京:北京中医药大学,2016.
- [18] 黄韬,洪安婧,唐文超,等.冬春季失眠症患者肝经症状及情绪变化规律研究[J].上海中医药杂志,2014,48(2):13-14.
- [19] 袁磊,徐丹.疏肝健脾养心法治疗32例焦虑患者失眠临床疗效观察[J].中医临床研究,2021,13(4):75-78.
- [20] 罗颂明.基于“心应夏”理论探讨气温骤变对胸痹发病影响理论及实验研究[D].北京:北京中医药大学,2012.
- [21] 刘萍,霍青.基于“肺主肃降”从肺论治不寐[J].江苏中医药,2018,50(9):5-8.
- [22] 黄韬,郑佳丽,张翠环,等.冬春季失眠症患者临床症状特点研究[C]//中国睡眠研究会中医睡眠医学专业委员会,上海中医药大学附属市中医医院,国家中医药管理局中医药优势学科继续教育基地,等.中医对睡眠疾病的机理探讨和辨证论治新进展会议论文集,2015:100-107.
- [23] 刘艳骄,许彦臣.中医学关于老年睡眠障碍的认识[J].中国中医基础医学杂志,2012,18(3):253-256.
- [24] DZIERZEWSKI J M, DAUTOVICH N, RAVYTS S. Sleep and cognition in older adults[J]. Sleep Med Clin, 2018, 13(1):93-106.
- [25] 张俊杰,刘桂,杨加亮.青少年失眠非药物治疗研究进展[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(5):1193-1195,1198.
- [26] 张蕾,张永华,胡霖霖,等.从气痰火论治轻中度青少年失眠障碍临床观察[J].浙江中西医结合杂志,2023,33(1):38-41.
- [27] 王艺璇,汤玲,孙天琳,等.更欣汤对围绝经期失眠模型大鼠下丘脑生物钟基因表达的影响[J].中医杂志,2023,64(8):835-840.
- [28] 禄颖,李翠娟,吴莹,等.从天人阴阳关系论治更年期失眠[J].中华中医药杂志,2011,26(10):2446-2448.
- [29] 徐波,王平,游秋云,等.老年失眠的中医发病机制及防治探讨[J].世界睡眠医学杂志,2015,2(5):316-317.
- [30] 刘志臻,陶静,陈立典.基于营卫理论探讨寤寐昼夜节律与老年人轻度认知功能障碍的关系[J].中医杂志,2021,62(5):394-398.
- [31] 郜宪明,李艳彦,杨帅通,等.201例失眠患者出生时五运六气与易感倾向分析[J].陕西中医药大学学报,2022,45(3):33-37.
- [32] 杨敏,温立新.慢性失眠患者出生时间五运六气信息规律研究[J].光明中医,2022,37(17):3076-3080.
- [33] 程晶茹,王兴臣.己亥年司天方敷和汤临床应用举隅[J].中医临床研究,2021,13(36):77-78.
- [34] 杨雪琳.辛丑年(2021年)失眠中医证型分布及运气变化对

- 其影响[D].济南:山东中医药大学,2022.
- [35] 段艳蕊,肖勇洪,李黔云.“温阳益气”“解郁安神”昼夜两方治疗肿瘤相关性失眠[J].环球中医药,2021,14(2):258-260.
- [36] 滕晶.调和营卫恢复“昼精-夜瞑”与干预细胞因子的实验研究[J].中华中医药学刊,2007,25(8):1667-1669.
- [37] 郑艳华,向亚君,周天秀,等.“旦助阳,暮益阴”推拿法干预原发性失眠症的探索性研究[J].中医外治杂志,2015,24(1):30-31.
- [38] 吴霜,高静,吴晨曦,等.基于营卫理论择时顺势足浴调护失眠患者睡眠质量研究[J].护理学杂志,2016,31(19):36-39,52.
- [39] 左瑞,祝泊远,王晓燕.分时辰论治失眠[J].新中医,2014,46(9):208-209.
- [40] 陆素琴,顾植山,吴贞,等.十二味乌梅汤治疗丑时夜醒型失眠74例临床观察[J].湖南中医杂志,2023,39(7):7-10,29.
- [41] 杨海侠.中医择时服药治疗围绝经期失眠探讨[J].中国中医基础医学杂志,2012,18(1):80-81.
- [42] 赵继,孟毅,肖艳婷,等.择时施治失眠探析[J].中医研究,2020,33(2):5-7.
- [43] 杨家蕾,樊永平.择时用药论治失眠的理论探讨[J].中华中医药杂志,2010,25(9):1363-1365.
- [44] 刘建,曾姿需,苏美意.子午流注纳支法治疗失眠症临床观察[J].吉林中医药,2013,33(10):1058-1059.
- [45] 王彦红.不同时间针刺治疗心肾不交型失眠临床观察[J].光明中医,2022,37(3):481-484.
- [46] 黄彩燕.子午流注理论下逆经刮痧及刺络放血治疗肝郁化火型失眠疗效[J].内蒙古中医药,2021,40(8):142-144.
- [47] 吴绮华.择时循经点穴法配合归脾汤治疗心脾两虚型失眠的疗效分析[J].中国药物与临床,2021,21(15):2710-2712.
- [48] 赵子玲,皮衍玲,王赛娜,等.耳穴组方择时施治失眠90例临床观察[J].中国医药指南,2011,9(23):137-138.
- [49] 童伯瑛,董晓燕,赵建国.浅谈缪刺法与月节律的关系[J].上海针灸杂志,2011,30(4):266-267.
- [50] 张梦,谭甜,吴远,等.名中医吴清明应用“胆气春生”理论治疗不寐经验[J].陕西中医,2024,45(4):545-548.
- [51] 彭彬,王国为,谷劼楠,等.基于“阳气升降圆运动”探讨失眠的四时病机及治法[J].中医杂志,2023,64(21):2192-2196.
- [52] NUNES M L, BRUNI O. Insomnia in childhood and adolescence: Clinical aspects, diagnosis, and therapeutic approach[J]. J Pediatr (Rio J), 2015, 91(6 Suppl 1):S26-S35.
- [53] 梁丽俊,于白莉.疏肝清胆法治疗青年焦虑型失眠的临床分析[J].光明中医,2013,28(4):676-677.
- [54] 李修恒,汤玲,闫清雅,等.从“心阴虚热”病机变化探讨国医大师肖承悰治疗更年期失眠症经验[J].中国临床医生杂志,2023,51(9):1130-1132.
- [55] 冯心,陈民.根据“肾藏精”理论及老年不寐病机从肾虚精亏论治老年不寐[J].实用中医内科杂志,2024,38(3):123-125.
- [56] 张煌辉.五运六气日节律结合六经辨证治疗失眠的临床观察[D].长沙:湖南中医药大学,2021.
- [57] 阴倩雅.基于五运六气理论探究敷和汤治疗己亥年不寐的证治规律[D].太原:山西中医药大学,2021.
- [58] 刘菲.基于五运六气理论探讨庚子年应用正阳汤的方证经验[D].南京:南京中医药大学,2021.
- [59] 刘泽轩.基于五运六气理论针刺治疗心胆气虚型不寐的临床观察[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2021.

(收稿日期:2025-05-03 编辑:蒋凯彪)

(上接第72页)

- [11] 门宏艳,胡菊兰,龙菲,等.温针灸联合穴位贴敷治疗寒湿痹阻型膝关节骨性关节炎的效果探究[J].中国实用医药,2023,18(21):147-150.
- [12] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则:试行[M].北京:中国医药科技出版社,2002:338-350.
- [13] 左文定,刘丽云,邓小娟.基于量化评估策略的手术室护理在膝关节骨关节炎患者中的应用[J].护理实践与研究,2023,20(5):643-647.
- [14] 黄觅,曾宇,杜世阳,等.同源点针刺法治疗膝痹病(骨关节炎)的临床疗效评价研究[J].时珍国医国药,2022,33(3):656-658.
- [15] 刘倩汝,王梦娜,耿力.我国医养结合养老背景下老年康复护理模式研究进展[J].护理学杂志,2022,37(5):20-23.
- [16] 赵欣,李傲梅,王双双,等.系统性护理干预在膝关节骨关节炎患者中的应用效果分析[J].医学研究与实践,2023,36(7):768-770.
- [17] 白娇,党媛.中医穴位贴敷联合穴位注射甲钴胺在瘀痹阻络型中风病患者肢体麻木护理中的应用[J].贵州医药,2023,47(6):970-971.
- [18] 乔逸,雷露,曹金一,等.黄芪-红花预防大鼠脑缺血再灌注损伤的药对、配伍、给药剂量研究[J].中南药学,2022,20(11):2598-2605.
- [19] 王国臣,欧阳文斯,尹志达,等.中药外敷干预骨性关节炎的临床疗效Meta分析及组方用药规律研究[J].世界中西医结合杂志,2022,17(11):2154-2161.
- [20] 刘冉.穴位贴敷联合电针治疗风寒湿痹型膝骨关节炎的疗效及对关节疼痛、关节功能、中医证候积分的影响[J].中医研究,2023,36(3):64-67.
- [21] 赵晨光,孟临翠,朱艳.中药穴位贴敷联合心理弹性支持护理对胃癌根治术后恢复及生活质量的影响[J].临床与病理杂志,2023,43(1):175-182.

(收稿日期:2024-12-20 编辑:李海洋)