

中華醫藥

逢周一、周三、周五刊出
網址: http://www.takungpao.com
FAX: 2572 5593
版權所有 翻印必究

防治慢性疲勞綜合症與失眠

——先找原發病、辨體質，再定方藥或食療方

撰文／匡調元 教授

疲勞幾乎是每個人都有過的親身體驗。不論是參加體力勞動或是腦力勞動，只要超過其本人的負荷就會感到疲勞，但只需經過一段時間的休息，或舒舒服服地睡一覺，一般都能恢復精力。眾所周知，這是生理性的疲勞。

慢性疲勞綜合症

相反，還有一種疲勞是作為某些疾病的症狀出現的，是屬病理性的。常見疾病如肝炎、腎炎、高血壓病、糖尿病及中晚期癌症等，這時往往會出現長期的疲勞。這不是睡一覺所能解決問題的。只有將疾病治好了，疲勞才會消失。因此，在日常生活中如經常感到疲勞而休息又不能解決問題時，應去醫院請醫生檢查一下，是否有什麼潛在的疾病，以便及早發現和早治療。

還有一種疲勞是最近美國醫學界報道的所謂「慢性疲勞綜合症」。它是一種長期處於極度疲勞狀態，有時伴有低熱（輕度發燒）、咽喉痛、淋巴結腫大、肌肉疼痛、關節疼痛、神經精神症狀等一系列難以用某一病種予以解釋的綜合症。一般體檢無重大異常發現，常規的實驗室檢查結果也多在正常範圍之內，有時免疫功能有少許不正常。迄今病因不明，有人認為可能與病毒性感染有關，無確實有效的藥物可用於治療。據報道，目前在美國一般成人群中有疲勞體驗者佔21%-41%，普通人群中肯定存在病理性疲勞症狀者，男性佔14.3%，女性佔20.4%（患者大多數為30-40歲的中年女性）。

亂吃補品無濟於事

在治療上，西方醫學對其病因及發病原理仍不清楚，所以沒有特效藥，只能補充一些營養物質，如維他命、脂肪酸之類，頂多再加一些能提高免疫調節功能的製劑，如香菇多糖等。

國內有人按中醫理論把慢性疲勞綜合症分成兩個基本類型，一型稱為

「外損型」，一型稱為「氣虛夾鬱型」。後者以女性為多見，可按中醫辨證論治。在日本東洋醫學會中也有用中藥進行治療的報道，實證用柴胡加龍骨牡蠣湯，虛證用補中益氣湯。

筆者在臨牀上也見到不少疲勞為主徵的患者，其夾雜症狀也是多種多樣的：有過去曾患肝炎、腎炎，現在好了，肝腎功能恢復正常，但舌苔常厚黃膩的；有手足怕冷，腰酸背痛且夜尿頻頻的；有手足發麻，動輒汗出，經常感冒發熱的；有常年口苦咽乾，扁桃體發炎，大便不暢的；有頭昏陣陣，頭重如裹，腸胃痞滿，肌肉如捆的；在成年女性有經期疼痛，經血多塊，經後乏力尤甚的。

凡此種種，到處求醫，都查不出什麼病來。而有的醫生則說是神經官能症，開點穀維素、維他命之類打發了事。多數患者無可奈何而亂吃補品，不但無濟於事，有的反而變本加厲。

倦體疲勞症狀突出

筆者根據自己50餘年的臨牀病理研究結果，將人類分成六大類型，即正常質（常體）、倦體質、燥紅質（熱體）、遲冷質（寒體）、膩滯質（痰體）和晦澀質（澀體）。除常體外，其餘五種都屬病理體質，即屬處於疾病與健康之間的過渡狀態，及時調整是可以回復健康的，但如果失調或誤治則可發展為疾病。雖然其中以倦體的疲勞症狀最為突出，但其他四種病理體質者都有不同程度的疲勞。

由於每個人的體質狀態是各具特性的，有時可以兩種或兩種以上的類型夾雜在一起，因此不能一概而論。正確的治療方法是因人、因時、因地制宜地辨質論治，這樣才能針對具體體質情況選定方藥。如果胡亂服用什麼人參、黃芪之類補氣藥，是會誤事的，因為有些體質類型及疾病是忌用人參、芪的。

匡教授

辨體質論飲食

編者按：本版自去年六月起邀請體質病理學專家、上海中醫藥大學匡調元教授，於每月首個星期一撰寫「匡教授辨體質論飲食」專欄。匡教授已撰文分別介紹了六種體質（可參考「人體體質類型鑒別」列表）的特點和調理方法。接下來針對香港一些常見病的症狀表現，匡教授讓大家在日常飲食中，根據本身體質類型，認識和選擇合適的食物以調理身體和防治疾病。

人體體質類型鑒別表

分型	1	2	3	4	5	6
1	晦澀質 (痰體)	膩滯質 (濕體)	燥紅質 (熱體)	遲冷質 (寒體)	倦體質 (倦體)	正常質 (常體)
面色	晦暗	萎黃	紅赤	蒼白	淡白	紅潤
唇色	暗	暗	紅	淡	淡	紅
胃口	不佳	不佳	好	不佳	不佳	好
大便	溏	溏	燥	溏	溏	燥
小便	多	多	少	多	多	少
舌象	紫	苔	紅	淡	淡	正

作者簡介

匡調元1931年出生，江蘇無錫人。上海中醫藥大學教授、專家委員會委員。1956年畢業於上海第一醫學院，自1960年學習中醫學後，就一直從事中西醫結合臨床病理研究。1977年發表了「體質病理學研究」，1984-85年，在美國Bowman Gray醫學院病理科工作，研究白種人與黑種人的體質類型。1988年起開展體質病理學與體質食療學的實驗研究。目前致力推廣及教育「體質食療」的智慧。



黃花菜（金針）食療



獨步單方：

忘憂草

最後，介紹可以通治各型失眠的單方：

黃花菜（又名「金針花」）50克，洗淨，去花萼（即一端之硬結，有小毒），加水500毫升，水煎，食菜和湯，每日一劑，連服一周。

食品店有乾菜袋裝出售。黃花菜學名「萱草」，其苗花味甘性涼，功能安五臟，令人好歡樂、無憂，故又名「忘憂草」。本人常介紹患者兼用此法治失眠而獲效，很是簡便，不妨一試。

編者按：

中華醫藥版增設《關注中醫教學醫院》專欄，於周一及周五見報的《中華醫藥》刊出，歡迎中醫藥學界師生、業界組織和團體，以及各界關注香港中醫藥發展的專業人士和市民大眾各抒己見，參與討論。

失眠

失眠是最常見的一種睡眠障礙，指病人感到睡眠不足，包括睡眠時間少，或睡眠深度不夠，以致不能很好地恢復體力。臨牀上主要有兩種類型，一是入睡困難，二是續睡困難，即早醒後難再入睡。

嚴格地說，失眠只是一種症狀，可伴發於多種疾病。治療的首要原則是尋找原因及治療原發疾病，不要隨便服用安眠藥。但在臨牀上經常能見到數十年來一直依賴安眠藥度日的人。

傳統中醫認為，人的正常睡眠由心神管轄，陽氣由動轉靜時即入睡，陽氣由靜轉動時即覺醒。如果這種動靜更替規律失常，則導致失眠或多寐（嗜睡）。由於內傷所致的失眠又分情志所傷、心脾兩虛、心腎不交、血虛肝旺、心虛膽怯、痰熱內擾和胃氣不和等七大類，各類都有其臨床特徵，辨證論治相當複雜。如果結合患者的病理體質類型來分，則略為簡單，診治原則也易於掌握。

1. 七情所傷

中醫學所稱七情，指喜、怒、憂、思、悲、恐、驚，即平常所說的「七情六慾」，原屬於正常的情志活動，並不為病。如果七情刺激超過了常度，過喜、過怒、過思、過悲、過恐等即能損傷人體臟腑，素有喜傷心、思傷脾、怒傷肝、恐傷腎、悲傷肺的理論。據本人臨牀所見，所有失眠患者都有情志上的因素可找，只是輕重不等而已。因此，建議失眠患者應先作自我剖析，找到情志方面的問題，針對性地作心理調整，這是首要治療原則。



龍眼肉適合倦體者失眠作補益食療；但對熱體失眠者則不宜

所謂「心病還需心藥醫」，當以養心寧神為首務。動腦筋即醒，不動腦筋即睡，放鬆全身肌肉，幫你不動腦筋而入睡，然後結合以下分型進行食療，調整自己的「菜籃子」。

2. 倦體者之失眠

患者不易入睡、夢多、易醒，醒後難再入睡，兼見乏力、心悸、面色萎黃、口淡無味、舌質淡、脈細弱。在女性多見月經不調，或為失血過多，或為生血不足。

此型患者應多吃補氣補血的食物，如龍眼肉、湘蓮、山藥、生薑、大棗及雞、蝦、無鱗魚等血肉有情之物。忌寒性食物，尤其是冷飲與生冷瓜果，以免再損氣血。

3. 熱體者之失眠

此型患者入睡困難，多見心煩易怒、思緒紛雜、輾轉床第，愈難入睡愈煩，常兼見內熱很重、口乾舌燥、咽乾、盜汗、舌燥爛、大便秘結、尿黃、腰酸背痛、月經不調、舌紅少苔、脈弦數。

他們應多進具有養陰清熱作用的食物，如苦

瓜、絲瓜、蓬蒿菜、百合子、杭菊、蓮子心（即蓮肉中嫩綠色的胚芽）等。凡有潤腸通便作用的寒性食物都有輔助治療作用，如香蕉、番茄、山藥等。忌食辛辣及熱性食物，如五香粉、羊肉、核桃、荔枝、龍眼肉等。

4. 澀體者之失眠

此型患者除失眠外，常伴頭重、胸悶、噁心、目眩、暖氣、痰多、舌質偏紅、苔多黃膩。

此型以祛濕為首，內濕不盡則失眠難愈，宜多吃冬瓜、白蘿蔔、薏仁、茯苓、苦杏仁，忌食有留濕化熱作用的食物，如大棗、蜂蜜、巧克力（朱古力）、酒、麵粉以及含鹼食物，如麵包、饅頭、素雞、百葉等。

5. 胃氣不和之失眠

即由飲食不節、宿食滯滯胃腸而引起的失眠。

《內經》曾有「胃不和則臥不安」的名言。該型患者「損食即愈」，即「常帶三分飢」即可治療失眠。可吃些能幫助消化的食品，如陳皮、山楂，或用生穀芽、生麥芽各30克煎水服，每日一劑，也可消除食積，調和胃氣。

胃氣不和失眠者茶療



中醫學生對興建中醫教學醫院的思考

浸大中醫課程（五年級）宋天嬌 同學

在這裡，人們說的是古音的廣東話，寫的是傳統的繁體字，路邊的中藥舖甚至比較會還要多，幾乎家家戶戶都懂得如何順應四時來煲湯養生。

並且，因為中醫在香港只能開中藥，扎針灸等等，所以中醫的傳統反而在香港被更好地保護和發揚。香港的中醫大環境也吸引着越來越多的內地優秀中醫來港行醫、任教。在這裡，名老中醫的傳人給我們傳授經驗，國外學成歸來的教授指導我們的生活和學習，還有國內外知名的專家被邀請來討論中西醫的現狀和今後的發展，藉此拓寬了我們的眼界。所以，我更喜歡在香港學中醫。

但遺憾的是，香港沒有一間中醫醫院可以給這些優秀的醫生們一個平台施展畢生所學，造福社會；也沒有給我們這些準醫生們一個基地進行理論實踐，傳承薪火。這不僅大大的限制了中醫的療效，也阻礙了新一代醫生的成長。今年，我在廣東省中醫學院兒科病房實習的時候，發現很多泄瀉的小病人。因為小朋友是至陰至陽之體，病情可以瞬息萬變，一個簡單的泄瀉甚至就可以致命，所以醫生們需要密切觀察兒童服藥後的變化，方便隨時加減中藥。由於醫生們已經在病房積累了大量的經驗，所以經常可以看到只服用了一兩副藥量極輕的方子便可痊愈出院的小朋友，而且沒有任何不良反應。但是，如果僅僅在門診治療，醫生不能隨時觀察患兒的情況，用藥相對保守，療效就會大打折扣。

對於成年人來說，感冒或許是件小事，但一旦發高燒，病情隨時可以變得十分危重。在

省中醫醫院，我們看到一些住院病人使用西藥效果不顯，有時一劑簡單的柴胡葛根湯，便可將反覆高燒一個月的病人把溫度從39度降到37度。而因為高燒引發的疲勞，嗜睡，周身無力等症狀亦可在後續的治療中酌情兼顧，讓病人以最短的時間恢復到最佳的身體狀態而出院。

比如在省中醫醫院的針灸科，病人早晨接受頭針、腹針，或平衡針的治療，下午接受放血、艾灸或拔火罐的治療，每隔幾天就換不同的耳穴。這樣住院進行密集的治療不但可以令療效成倍的增長，有時對於中風遺留的多種難以治療的後遺症甚至有驚人的療效。

雖然學校已經幫我們安排最好的醫生做代教，但是，因為我們不熟悉內地醫院的運作模式，特別是西醫的診療常規；而且省中醫醫院的醫生本身已經早晚加班，身邊又經常要帶四五个實習醫生，就算想多教我們一些中醫知識，也常常是有心無力。反過來，若香港有一間自己的教學醫院，不僅學生老師都節省了往返香港和廣州的時間和精力，也會更有效的給我們提供實習期間的指導，讓我們學到更適切的診療技術。

在香港，連續居住了7年，便可以成為香港永久居民。六年的時間過去了，我從來沒有後悔過來香港讀中醫。今年，我即將畢業，但是香港卻沒有一間中醫醫院可以給我一個實踐的機會，我的求醫之路在完美之中又未免有些許遺憾。同時，我想，如果毗鄰浸大中醫藥學院的地皮不能興建中醫醫院而被改為居住用途，香港的醫學發展歷史可能也透視出一些缺陷吧！

關注中醫教學醫院

下次刊出：五月六日