天王補心丹加減治療不寐46例

46 cases of insomnia treated with *Tian-Wang-Bu-Xin-Dan* with variation

呂琪新 *LV Qixin*

（江蘇省中醫院溧陽分院）

[摘要] 目的：觀察天王補心丹加味治療不寐的療效，與西藥艾司唑侖對比。方法：將92例門診患者隨機分為兩組，治療組46例，採用中藥天王補心丹加減治療，對照組46例，採用艾司唑侖口服治療，對兩組療效及副作用進行比較。結果：兩種方法均可改善不寐，治療組有效率95.65%，對照組有效率69.56%，治療組有效率明顯優於對照組，且副作用小於對照組（P<0.05）。結論：天王補心丹加減治療不寐療效顯著。

[關鍵詞] 天王補心丹；艾司唑侖；不寐

不寐亦稱失眠或「不得眠」「不得臥」「目不眠」。是指經常不能獲得正常睡眠為特徵的一種病證。不寐的證情輕重不一，輕者有入寐困難，有寐而易醒，有醒後不能再寐，亦有時寐時醒等，嚴重者則整夜不能入寐，嚴重影響患者的生活和工作。西藥鎮靜催眠藥短期可獲得一定的療效，但長時間服用會出現成癮性及失效，筆者採用天王補心丹加減治療不寐取得了較好療效。

1 臨床資料

1.1 一般資料：選取2017年10月~2019年10月我院門診病例92例，隨機分為兩組。治療組46例中，男17例，女29例；年齡25.5~72歲，平均55.2±4.6歲；病程2月~5年，平均290.2±29.6d。對照組46例中，男18例，女28例；年齡25~72歲，平均55.0±4.5歲，病程2月~5年，平均290.1±28.6d。兩組病例在年齡、性別、病程等方面比較，差異無統計學意義（P>0.05）。

中醫診斷標準參照1993年國家衛生部頒發的《中藥新藥臨床研究指導原則》制定，符合陰虛內熱型不寐辨證標準[1]。有不寐的主要症狀：入寐困難，有寐而易醒，有醒後不能再寐，亦有時寐時醒，證屬陰虛火旺型，兼見：心悸不寧，心煩少寐，頭暈目眩，手足心熱，耳鳴腰酸，舌質紅、少苔或無苔，脈細數。

1.2.2 排除標準：合併有心腦血管、肝、腎、肺等原發性疾病，且病情不穩定者；精神病患者，酒精依賴者。

2 治療方法

2.1 治療組給予天王補心丹加減，方藥組成：生地黃20g，玄參15g，酸棗仁15g，柏子仁15，黨參15g，丹參15g，茯神15g，當歸10g，麥冬10g，天冬10g，五味子10g，遠志6g，桔梗10g，蓮子心10g，夜交藤15g。上方加水400ml，煎30分鐘，取汁150ml，二煎加水300ml，煎30分鐘，取汁150ml，兩煎混合，日一劑，分二次溫服。

2.2 對照組給予艾司唑侖1mg（常州四藥製藥有限公司 國藥准字H32020450），每晚睡前服。以上2組均為療程1個月，每周覆診1次。

3 結果

3.1 療效標準：根據衛生部《中藥新藥治療失眠的臨床研究指導原則》擬定。臨床治癒：睡眠時間恢復正常或夜間睡眠時間在6h以上，睡眠深沉，醒後精神充沛；顯效：睡眠明顯好轉，睡眠時間增加3h以上，睡眠

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKCMA All Rights Reserved

深度增加；有效：症狀減輕，睡眠時間較前增加不足3h；無效：治療後失眠無明顯改善或加重者。

3.2　統計學方法採用SPSS1 7.0軟件進行統計學分析，計數資料採用x檢驗，計量資料採用t檢驗。

3.3　結果：

治療組：臨床治癒8例，顯效24例，有效12例，無效2例，有效率95.65%。

對照組：臨床治癒1例，顯效12例，有效19例，無效14例，有效率69.56%。

P<0.5，差異顯著，說明治療組有效率明顯優於對照組，且副作用小於對照組（P<0.05）。結論：天王補心丹加減治療不寐療效顯著。

4　討論：

天王補心丹出自《攝生秘剖》。本方以生地和玄參為主藥，生地滋陰涼血，補腎水以清心火，玄參滋陰生津，二藥同用作為主藥，補水以制火，取水火既濟之意。輔藥有當歸、丹參、黨參、茯苓、柏子仁和遠志6味中藥，當歸補血活血，丹參可清血中鬱熱而除煩，二者相伍補血養心除煩，黨參生津益氣而安神，茯苓健脾養心，遠志安神，柏子仁補心益脾，共同發揮益氣健脾、寧心安神之功。方中五味子、酸棗仁、天門冬、麥門冬共為佐藥，天門冬、麥門冬可清虛火上浮，五味子、酸棗仁可收斂耗散之心氣，使心神自寧。夜交藤系何首烏之藤蔓，因其入夜藤則交合，故名夜交藤，有養血安神、陰陽協調的作用，可以交通心腎而安神，適用于陰虛而陽旺所致的虛煩不眠，蓮心清心安神。桔梗作為使藥，以使藥效達於心而緩下於腎。全方共奏滋陰清熱、補心安神之功。

名醫徐大椿在《醫略六書·雜病徵治》中對此方亦有較好分析，指出：「血虛挾熱，虛熱生風而心神失養，故怔忡、驚悸不已。生地、玄參壯水制火，棗仁、柏仁養心安神，人參助心氣，當歸養心血，天冬、麥冬清心潤燥，茯神、遠志滲濕交心，丹參理心血，五味收心陰，少佐桔梗載藥上行，俾諸藥入心。此是心虛挾熱驚悸、怔忡之良方。」

現代藥理研究表明，酸棗仁中的皂甙及醇提取液有鎮靜、催眠、鎮痛、抗驚厥等作用，能對抗咖啡因引起的興奮狀態，並能協同巴比妥類藥物的中樞抑制作用；茯苓中的茯苓聚糖有明顯鎮靜的作用，可減少實驗動物的自發活動，與戊巴比妥鈉有協同作用；五味子與人參對神經系統各級中樞均有興奮作用，對大腦皮層的興奮和抑制過程均有影響，使之趨於平衡；丹參對中樞神經有鎮靜和鎮痛作用，能減少大腦活動；另外，生地、柏子仁、麥冬、當歸、玄參、遠志、桔梗都具有一定的鎮靜及催眠作用。

艾司唑侖為苯二氮卓類中樞神經抑制劑，為目前應用最為廣泛的抗輕、中度焦慮藥，具有抗焦慮，鎮靜催眠作用。其優點為起效快，作用較持久，但長期應用可能出現頭暈、疲勞、嗜睡、記憶力減退、依賴等副作用。通過本次臨床觀察，天王補心丹加味治療不寐療效顯著，且副作用遠遠小於西藥。

香港醫科大學學術出版社有限公司 Copyright HKPCMP All Rights Reserved

參考文獻：

[1]　中華人民共和國衛生部，中藥新藥臨床研究指導原則【S】，北京：人民衛生出版杜，1993：186-188，

（編委：倫新審校2021.10.21）