

焦慮症及失眠症之中醫臨床常用方劑

謝明村·吳龍源·彭文煌·徐列慶·邱勇嘉

中國醫藥大學 藥學院 中國藥學暨中藥資源學系

摘 要

中醫藉由調整人體臟腑功能，對於焦慮症及失眠症患者，能明確改善睡眠狀況，又不引起藥物依賴和醫源性反應而受到患者的歡迎，失眠的臨床治療原則是以鎮靜安神、補心寧神、舒肝理氣為主，中醫門診治療失眠常用的複方的作用機轉以鎮靜、安神、補心安神、舒肝理氣為主要功效。本文可提供臨床中醫師在治療失眠的一個選擇。對於提昇中醫醫療品質應是正面的，中醫臨床方藥對於失眠患者也能提供一項有效的選擇。

關鍵詞：焦慮症、失眠症、辨證論治

前 言

失眠是由於心神失養而引起經常不能獲得正常睡眠為特徵的病證，主要表現為睡眠時間或深度不足以及不能消除疲勞、恢復體力與精力，醒後神疲乏力，頭暈頭痛，心悸健忘及心神不寧等⁽¹⁾⁽²⁾。失眠是臨床常見病症之一，雖不屬於危重疾病，但影響人們的正常生活及生活品質。且長期失眠者會產生對安眠藥物的依賴，而長期服用安眠藥物又可引起醫源性病症，中醫藥通過調整人體臟腑功能，能明確改善睡眠狀況，又不引起藥物依賴和醫源性反應而受到患者的歡迎⁽³⁾。

焦慮和失眠是人類普遍存在的一種困擾，每個人多少都有過親身經歷。因金融海嘯，受失業、放無薪假之苦；地震水災，受家園破碎、生離死別之慘。致內心煩躁、焦慮、不安與失眠，求診中西醫患者有增加之趨勢。

中醫並無“焦慮症”之名，從臨床症狀看，屬於情志病範疇，其病因與“心悸”、“驚悸”、“怔忡”、“不寐”等病有關。心悸，是指患者自覺心臟跳動，心慌不安，它包括驚悸和怔忡。因驚而悸者謂之驚悸，多屬陣發，發病與情緒有關，時作時止，病情輕。怔忡即無所觸動而悸者，發作無時，持續不已，病情重。驚悸日久可發展為怔忡。不寐是指經常性失眠之病證。

對焦慮症病因病機，各醫家基本上已達到共識：即認為焦慮主要與外界環境刺激，七情內傷和個體遺傳因素有關。是心脾肝腎功能失調、氣血失和、邪擾心肺、氣陰受損、神不內守、鬱而化熱，而出現焦慮症⁽⁴⁾⁽⁵⁾。

本文就焦慮症及失眠症之中醫臨床常用方劑加以論述，所論述引用之方劑排行數字係指中醫臨床使用頻率之排行。

論 述

一、焦慮症之辨證論治⁽⁶⁾

1. 肝鬱血虛

(1) 善恐，緊張，胸脇脹滿，虛煩易怒

(2)治則：養血舒肝，理氣，寧神

(3)方用：加味逍遙散(排行 1)

2.心神不寧

(1)善恐易驚，坐臥不安，膽怯心悸，盜汗，多夢易於驚醒，咽乾口燥，舌紅。

(2)治則：養心安神，鎮驚定志

(3)方用：酸棗仁湯(排行 23)

3.心膽氣虛

(1)脾胃虛弱，濕聚成痰，痰熱交熾，炎擾心神，緊張不安，坐臥不寧，氣短，面色蒼白。

(2)治則：益氣，健脾，溫膽，化痰。

(3)方用：香砂六君子湯(排行 15)合溫膽湯(排行 49)

4.痰火擾心

(1)膽胃不和，痰濁內擾，驚恐不安，性急多言，狂躁，頭昏，頭痛，口苦，舌紅。

(2)治則：清心豁痰

(3)方用：黃連溫膽湯(六因條辨)：即原方去大棗加黃連而成。具有清熱化痰之功。用治痰熱內擾，失眠，焦慮，心煩，口苦。

5.心火旺盛

(1)善驚意亂，焦慮，口舌生瘡，口渴欲冷飲。

(2)治則：清心瀉火

(3)方用：導赤散(排行 126)加黃連、酸棗仁。

二、失眠症之病因病機

失眠，中醫古稱不寐、不得臥。是一種經常不得入眠的病症。內經：不得眠、不得臥。難經：不寐。輕者時眠時醒，眠而不深或不穩。重者常不能眠或整夜無法入眠。失眠症多兼具有頭暈、頭痛、心悸、健忘、精神異常等症。不寐的病因主要是思慮勞倦太過，暴受驚恐，久病體虛

或是飲食不節所致。不寐的病機主要是由於氣血、陰陽失和，臟腑功能失調以致心神被擾，神不守舍而不得安寐。

情志不遂，肝氣鬱結，鬱而化火，邪火擾動心神，神不得安而致不寐。心膽虛怯或暴受驚駭，虛煩不寐。思慮勞倦太過，損傷心脾，血液虧耗，不能養心，致心神不安，故產生失眠。

膽胃不和，痰熱內擾，痰濁宿食壅遏於中，積而生熱，痰熱擾心，致胸悶心煩不寐。(註：痰飲：稠濁者為痰；清稀者為飲)，飲食不節，宿食停滯，胃腸損傷，致胃氣不和，故臥不得安。

三、失眠症之辨證論治

1. 肝鬱化火

- (1)性情急躁易怒，惱怒鬱悶，肝氣橫逆，氣鬱化火，上擾心神，不寐。
- (2)肝膽經實火，濕熱，脇痛，口乾而苦，多夢，
- (3)目赤耳鳴，小便淋濁。
- (4)治則：清肝瀉火，鎮心安神。
- (5)方用：龍膽瀉肝湯(排行 12)。

2. 心膽氣虛

- (1)膽怯心悸，盜汗，多夢易於驚醒，氣短倦怠，虛勞虛煩不得眠。
- (2)心悸，盜汗，頭目眩暈，咽乾口燥，舌紅。
- (3)治則：養心安神，鎮驚定志。
- (4)方用：酸棗仁湯(排行 23)

3. 心脾兩虛

- (1)心脾兩虛，思慮過度，勞傷心脾，氣血不足。
- (2)心悸怔忡，健忘失眠，盜汗虛熱，四肢倦怠，食慾不振，面色少華，舌質淡。
- (3)治則：補益心脾，養心安神。
- (4)方用：歸脾湯(排行 32)

4. 痰熱擾心：

(1)大病之後，脾胃虛弱，脾虛則健運無力，濕聚成痰，痰熱交熾，熱擾心神。

(2)膽胃不和，痰濁內擾，口苦嘔涎，胸脘痞悶，舌苔黃膩，不眠。

(3)治則：清熱化痰。

(4)方用：溫膽湯(排行 49)

5. 胃中不和：

(1)因飲食不節，食滯不消，故脘悶噯氣，腹脹不舒，擾亂心神，故失眠。

(2)飲食內傷，令人惡食者，噁心嘔吐，脘腹脹滿，噯腐吞酸，大便泄瀉。胃不和則臥不安。

(3)治則：消食導滯，和胃健脾。

(4)方用：保和丸(排行 57)

四、安神劑⁽⁷⁾

什麼樣才算失眠？或許曾有很多人向你訴說失眠之苦。或許你也曾被失眠所擾。但事實上，有若干失眠者並非真正失眠。失眠之條件：1.晚上睡眠情形不佳。2.熄燈後 30 分鐘內無法入睡（難以入睡型失眠）。3.半夜醒來超過 30 分鐘，未能再入睡（難持續沉睡型失眠）。4.早晨很早醒來後，無法再入睡（早醒型失眠）。5.白天出現疲勞，頭昏，昏昏欲睡，精神不能集中。

治神志不安疾患的方劑統稱為安神劑。清以前方書，大多不設安神一章。此類方劑常置於：醫方集解：天王補心丹列於補養之劑中。成方便讀：酸棗仁湯列於和解之劑中。和劑局方：加味逍遙散列於和解之劑中。

具有安神定志作用，治療神志不寧的方劑。實證宜重鎮安神劑；虛證宜滋養安神劑。

1. 重鎮安神劑

(1)適用於心肝陽亢，火熱擾心。

(2)柴胡加龍骨牡蠣湯：即小柴胡湯去黃芩、甘草，加龍骨....，為和解劑，和解少陽、通陽瀉熱、鎮靜安神之功。

2.滋養安神劑：適用於陰血不足、心悸怔忡，健忘。

(1)酸棗仁湯(排行 23)：酸棗仁、知母、茯苓、川芎。主治虛勞、虛煩不得眠。

補陰劑。神經性失眠加甘麥大棗湯。

(2)甘麥大棗湯、甘草、小麥、大棗，主治養心安神。

3.滋養安神劑

(1)天王補心丹(排行 30)：酸棗仁、柏子仁、天門冬、人參、丹參、五味子...，

主治陰血虧虛，心神失養，口舌生瘡，舌紅少苔，補陰劑。

五、常用方劑總結

1. 加味逍遙散 (校注婦人良方)

(1)又名丹梔逍遙散，八味逍遙散。乃逍遙散(和劑局方)加丹皮，梔子而成。

(2)組成：柴胡、當歸、茯苓、白芍、白朮各 3 g、甘草 1.5 g、丹皮、梔子各 3 g。

(3)為和解劑：和解少陽劑：小柴胡湯

①和解少陽劑：小柴胡湯

②調和肝脾劑：加味逍遙散

③調和腸胃劑：半夏瀉心湯

(4)適用於肝脾失調，情志抑鬱，胸悶不舒，善恐，緊張，虛煩易怒。

(5)主治：肝鬱血虛型焦慮症。煩躁易怒，頭痛目澀，更年期障礙，自律神經失調，焦慮，不眠，月經不順，尿道炎，濕疹。

(6)用於常用治療病毒性肝炎，及慢性肝病為第一名方劑⁽⁸⁾

2. 龍膽瀉肝湯(醫方集解引和劑局方)

(1)為清熱劑，原書無用法用量。

(2)組成：龍膽草(酒炒)6 g、黃芩(炒)9 g、梔子(酒炒)9 g、澤瀉 12 g、木通 6 g、車前子(炒)9 g、當歸(酒洗) 3 g、生地黃(酒炒) 6 g、柴胡 6 g、生甘草 3 g。水煎服，一日一劑，分 2~3 次服。

(3)清熱解毒劑：黃連解毒湯；清臟腑熱劑：龍膽瀉肝湯；清瀉胃腸熱劑：葛根黃芩黃連湯

- (4)適用於清肝膽實火，利下焦實熱。
- (5)主治：肝鬱化火型失眠症。肝氣橫逆，氣鬱化火，肝膽經實火，濕熱脇痛，口乾而苦，目赤耳鳴，小便淋濁，陰癢陰痛，膀胱炎，尿道炎，帶下。
- (6)用於常用治療病毒性肝炎第五名方劑，治療慢性肝病為第二名方劑(引用文獻同上)。
- (7)辨證以上肝膽實火、濕熱為主，可治各科疾病(內、外、婦、皮膚...)達五十餘種之多。
- (8)使用注意：本方藥性苦寒，易傷脾胃，不宜多服，脾胃虛弱者慎用。
- (9)有位患者為了積極補肝、養肝、顧肝，自民國 80 年起，連續服用龍膽瀉肝湯 12 年之久，卻引發腎病變而不自知。

3. 酸棗仁湯(金匱要略)

- (1)組成：酸棗仁 20 g、甘草 3 g、知母 6 g、茯苓 6 g、川芎 6 g。
- (2)為安神劑；重鎮安神劑：硃砂安神丸；滋養安神劑：酸棗仁湯
- (3)適用於膽怯心悸，盜汗、虛勞虛煩不得眠。
- (4)主治：心膽氣虛型失眠症。心悸，盜汗，咽乾口燥，舌紅，虛煩不寐。
- (5)本草綱目：熟用療膽虛不得眠……，生用療膽熱好眠。但依臨床及藥理研究兩者對失眠症同樣有效，惟酸棗仁宜微炒。

4. 歸脾湯(濟生方)

- (1)本方原出宋·嚴用和濟生方，但方中無當歸、遠志。至明·薛立齋為加強養血寧神之效，將此二藥補入。
- (2)本方原治思慮過度，勞傷心脾，健忘，怔忡之證。元·危亦林世醫得效方，增加治療脾不統血而妄行之吐血、下血。
- (3)清·汪昂醫方集解，更增加治療驚悸、盜汗，食少，婦人經帶等證。
- (4)組成：黃耆 12 g、人參 9 g、白朮 9 g、茯苓 12 g、酸棗仁 12g、木香 6g、龍眼肉 12 g、甘草 4 g、當歸 9 g、遠志 3 g。
- (5)為補益劑；補氣劑：補中益氣湯；補血劑：歸脾湯；氣血雙補劑：十全大補湯；補陰劑：六味地黃丸；補陽劑：右歸丸。
- (6)適用於心脾兩虛之證，主治：心脾兩虛失眠症。心悸怔忡，健忘失眠，盜

汗虛熱，四肢倦怠，食慾不振，面色少華，婦人經帶，血小板減少性紫癜，功能性子宮出血。

5. 溫膽湯(三因方)

- (1)本方原出自陳無擇的三因極—病證方論。
- (2)本方是從備急千金要方卷十二之溫膽湯衍化而來；其方較本方(三因方)少茯苓、大棗，而生薑用四兩，餘與本方用量相同，治大病後，虛煩不得眠，此膽寒故也。
- (3)後世醫家減生薑用量而治痰熱，故名溫膽，實則清膽。故本方有治痰熱，胃病和失眠等療效。
- (4)組成:半夏、竹茹、枳實各 6g、陳皮 9g、炙甘草 3g、茯苓 5g、生薑 5片、大棗 2枚
- (5)為祛痰劑；燥濕化痰劑:溫膽湯。
- (6)本方組成含有二陳湯，加竹茹、枳實，則非單純之燥濕化痰之劑，竹茹為甘寒之品，長於清熱除煩，尤其清膽熱，枳實行氣化痰。故本方以清膽和胃化痰及治痰熱擾心為其特長。
- (7)二陳湯:半夏、陳皮各 15g、茯苓 9g、炙甘草 5g
 - 甲、功效:燥濕化痰
 - 乙、適用於理氣化痰，調和膽胃，不眠。
 - 丙、主治:痰火擾心型焦慮症(黃連溫膽湯)
 - 丁、主治:痰熱擾心型失眠症
 - 戊、本方有清熱化痰之功，大病之後，脾胃虛弱，膽胃不和，痰熱交熾，熱擾心神，或嘔吐呃逆，以及驚悸，不眠。

6. 保和丸(丹溪心法)

- (1)凡食積傷於飲食，故令惡食，諸方以厲藥攻之，是傷而復傷也。但本方藥味平良，補劑之例也，故曰保和。為消導劑，消導劑與瀉下劑均有消除體內有形實邪，攻逐積滯作用，但在臨床上有所區別。
- (2)瀉下劑用於病勢較急，多屬攻逐之劑(大承氣湯)；消導劑用於病勢較緩，多屬漸消緩化之劑。

(3)組成：山楂 300 g、神麩 100 g、半夏(製)100 g、茯苓 100 g、陳皮 50 g、連翹 50 g、萊服子(炒)50 g、山藥研細粉，水泛為丸。

(4)為消導劑

(5)因具有消食導滯，和胃化積作用，治療食積不化，飲食內停的方劑，稱為消導劑。

(6)適用於一切積食停滯較輕，正氣不足之證。

(7)主治：胃中不和型失眠症。

(8)飲食內傷，令人惡食者，噁心嘔吐，脘腹脹滿，噯腐吞酸，大便泄瀉，胃不和臥不安。

結 論

焦慮與失眠之治療

- 一、養成良好的作息習慣
- 二、保持運動習慣，如太極拳、瑜珈、羽毛球等
- 三、減少刺激性食物的攝取
- 四、保持愉快的心情
- 五、欣賞美麗的風景事務

參考文獻

1. 李軍體，劉明潤，計磊：睡眠障礙的病因病機。中國中醫基礎醫學雜誌 1997, 3(增刊下): 22-23.
2. 林明寶，彭旦明，趙詩雲，張瑾楠：中藥治療失眠的研究進展。實用臨床醫學 2004, (2)：135-136.
3. 範亮：失眠及臨床藥物治療。中國藥物應用與監測 2006, 1:35-37.
4. 賀敏，袁嘉麗：中醫藥治療焦慮症的臨床研究進展。遼寧中醫雜誌 200633:249-250。
5. 張學斌，李志孝：焦慮症的中醫辨證分型治療。陝西中醫函授 2001，5:13-14。
6. 馬建中等 中醫內科學 正中書局 1986
7. 吳龍源，賴慧真，吳文碩，蔡淑鈴，張照敏，蔡美霞，吳秀惠，楊萬清，彭文煌：中醫門診肝病患者中藥製劑用藥頻率與形態分析。中醫藥雜誌 2009 20(1,2): 21-33.
8. 謝明村等 方劑學 國立中國醫藥研究所 1999