

# 论酸枣仁汤与天王补心丹治疗阴血不足不寐的异同

刘 恒<sup>1</sup>, 黄坚红<sup>2</sup>

(1. 广州中医药大学, 广州 510405; 2. 广州市中医医院, 广州 510130)

**摘要:**从病因病机、主要方证、组方用药、临床应用等方面比较酸枣仁汤与天王补心丹治疗阴血不足不寐的异同。

**关键词:**酸枣仁汤; 天王补心丹; 阴血不足; 不寐; 异同

**中图分类号:**R289.5

**文献标志码:**A

**文章编号:**1673-9043(2018)01-0025-03

不寐是神经内科门诊常见的慢性疾病,国内大规模问卷调查报告显示该病的患病率达58%,长期慢性失眠对人群的危害极大<sup>[1]</sup>。患者常由于“入睡困难”或“睡后易醒”影响日常生活和工作前来就诊。“不寐”是中医病名,该词首见于《难经·四十六难》曰:“老人卧而不寐……何也……老人血气衰,肌肉不滑,营卫之道涩,故昼日不能精,夜不能寐也……”该句也道出了阴血不足是致老年人不寐的主要病机<sup>[2]</sup>。酸枣仁汤与天王补心丹均可治疗阴血不足之不寐,然两者病机不同,临床应用时易混淆,文章将对两者进行鉴别,进一步明确其应用范围。

## 1 病机分析

**1.1 相同点** 两者均是由阴血不足,虚热内生,上扰神志,发为不寐。

**1.2 不同点** 两者病机的不同主要体现在病变脏腑上。酸枣仁汤最早见于汉代张仲景的《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》<sup>[3]</sup>曰:“虚劳虚烦不得眠,酸枣仁汤主之。”酸枣仁汤证阴血不足责之于肝,肝血亏损,肝失濡养,肝为心之母,母病及子,虚热内扰于心,故见虚烦失眠,心悸不安,魂不守舍,头晕目眩,咽干口燥等症。总之,酸枣仁汤证病机可概括为肝血暗耗,虚热内生,上扰心神。

“十一五”方剂学教材上所选天王补心丹出自宋代钱乙的《校注妇人良方》,在临床较为常用<sup>[4]</sup>,载

其作用为“宁心补神,益血固精,壮力强志,令人不忘,清三焦,化痰涎,去烦热,除惊悸,疗咽干,育养心神。”说明天王补心丹证主要病位在肾,肾阴为诸阴之本,“五脏之阴气,非此不能滋”,肾阴不足则心失濡养,虚热内扰,症见虚烦失眠,心悸不安,神疲健忘,或梦遗,手足心热,口舌生疮,大便干结。

## 2 主要方证比较

**2.1 相同点** 两者均可见虚烦失眠,心悸不安。虚烦是指因虚证而致心中烦热者,酸枣仁汤证是由于心肝血虚,天王补心丹则是由于心肾两虚,真阴亏损,水不制火,虚火上炎,致心中烦热,心悸不安,失眠。

**2.2 不同点** 酸枣仁汤证除上述症状外,由于其病位在心、肝,故临床上以血虚肝旺之证常见。肝血不足则魂不守舍;血虚无以荣润于上,每多见头晕目眩;阴液不能上承,故见咽干口燥。舌红,脉弦细均为肝血不足之佐证。酸枣仁汤主证血虚之状较天王补心丹证明显。

天王补心丹由于其病位在心肾,故在虚烦失眠,心悸不安等心失所养的症状之外,常可见肾阴液亏虚之证,虚热内生,相火扰动精室则梦遗;虚火上炎则手足心热,口舌生疮;阴液不足则大便干结;肾阴亏损,清窍失充,常可见健忘神疲。舌红少苔,脉细数,为阴虚内热之象。天王补心丹主证以阴虚内热为主,热象显著。

## 3 组方用药比较分析

**3.1 相同点** 酸枣仁汤与天王补心丹均含有酸枣仁、茯苓。酸枣仁汤中重用酸枣仁为君药,意在养心

**作者简介:**刘 恒(1992-),女,硕士研究生,研究方向为中医药治疗脑病科疾病。

**通讯作者:**黄坚红, E-mail: 2226239948@qq.com。

阴,益肝血而达养心安神之效,而天王补心丹亦重用酸枣仁,意在合柏子仁共为臣药,入心经,达到养心安神的目的。茯苓性平、淡、甘,归心、肾经,临床上在使用以上两方时常以茯神易茯苓,茯神性能、用法与茯苓相同,宁心安神之效强,专用于治心神不安、惊悸健忘等症<sup>[5]</sup>。

**3.2 不同点** 酸枣仁汤以酸枣仁为君,养血补肝,宁心安神。茯神宁心安神;知母性苦、甘、寒,苦寒能清虚热以除烦渴,甘寒质润宜滋阴润燥,两者共为臣药。佐以“血中之气药”川芎,意在调肝血而疏肝气。使以少量甘草,既可调和诸药,又能合酸枣仁达到酸甘敛阴之效。全方寓清于补,共奏养血安神,清热除烦之功。

天王补心丹以生地为君,生地甘寒入肾可养阴,苦寒可泄热,入心可养血,重用可收王冰所言“壮水之主以治阳光”之效。方中佐使药较多,天门冬、麦门冬滋阴降火;酸枣仁、柏子仁养心安神;当归为补血之圣药,与生地同用可养血安神;玄参可入肾经,与生地、麦门冬同用可滋阴降火润燥;《药品化义》言远志为“宣散之药”,合茯神可开心气而宁心安神,通肾气而令强志不忘,为交通心肾,安神定志之佳对<sup>[6]</sup>;人参可补心肾之气,安神益智;五味子性酸、甘,可入心、肾经,敛心气以安心神;丹参清心活血,合补血药使补而不滞,则心血易生;朱砂镇心安神,以治其标。桔梗为使药,《珍珠囊药性赋》载其可为“诸药之舟楫”,与诸药配伍可载药上行,直达病所<sup>[7]</sup>。值得注意的是,天王补心丹方中由于多用滋腻之中药,故脾胃弱,大便溏者用之宜慎<sup>[8]</sup>。

#### 4 临床应用

张压西等<sup>[9]</sup>用加味酸枣仁汤治疗肝血亏虚证失眠患者60例,并与艾司唑仑片疗效相对比,证实酸枣仁汤治疗肝血亏虚证失眠的疗效较艾司唑仑更为显著,还能使血清5-HT和 $\beta$ -EP等神经递质的释放明显增加,从而达到调节睡眠的目的。徐劲松等<sup>[10]</sup>用加味酸枣仁汤治疗阴虚体质失眠患者44例,疗效显著,并且未出现药物不良反应。戴琦等<sup>[11]</sup>用加味酸枣仁汤治疗肝血亏虚证失眠68例,总有效率为92.42%。

黄小容等<sup>[12]</sup>用天王补心丹加味治疗以不寐为主要症状的焦虑症41例,总有效率为87.7%。朱振华<sup>[13]</sup>用天王补心丹治疗老年人失眠50例,总有效率为88%,说明其治疗老年人失眠有较好的疗效。姜义彬<sup>[14]</sup>用天王补心丹治疗阴血阴血亏虚型失

眠45例,总有效率为93.18%,无不良反应。

说明酸枣仁汤与天王补心丹治疗阴血不足之不寐疗效确切,不良反应极少。

#### 5 病案分析

**5.1 酸枣仁汤证病案** 患者男性,31岁,2017年2月熬夜加班后开始出现眠差,夜间入睡困难,睡后易醒,心中烦闷不安,难再入睡,自觉实际睡眠时间为3h,白天疲倦,平素情绪波动大,易怒,时有头晕,无天旋地转感,偶有双上肢瘙痒,夜间甚,自觉口咽干燥,时欲饮水,无口苦,纳一般,小便可,大便秘,舌红,苔薄黄,脉弦细。辨证为不寐,肝血不足,虚热内扰证。治以养血安神,清热除烦为法,予酸枣仁汤加减口服:酸枣仁15g,川芎10g,知母10g,茯苓15g,党参15g,白术10g,柏子仁15g,郁金10g,石菖蒲,远志10g,磁石20g(先煎)、合欢皮15g。予7剂。1周后复诊,患者诉服药4剂后夜间睡眠好转,未再发作头晕,仍有双上肢瘙痒,稍有口干。服药7剂后睡眠基本正常,白天精神可,无口干口苦,纳眠可,二便调,仅夜间偶有双上肢瘙痒,舌脉同上。遂将上方去柏子仁、磁石,加用黄柏15g,知母加至15g,以巩固疗效,患者未再复诊。

本案患者体质阴虚火旺,加之劳倦过度,使肝血暗耗,火热更胜,故心神不宁,躁扰不安,予上方标本同治,药中病机而获益良多,盖因患者血虚生风之故,故见双上肢夜间瘙痒不适,加用黄柏滋阴泻火除蒸,重用知母清热泻火,滋阴润燥,药到病除,故患者未再复诊。

**5.2 天王补心丹证病案** 患者女性,69岁,2017年3月因受惊吓后出现浅眠,多梦,心慌,疲倦懒言,下肢乏力,记忆力下降,口干,纳差,大便干,舌干红,苔少,脉细数。辨证为不寐,肝血不足,虚热内扰证,治宜滋阴补肾,养心安神,予天王补心丹加减口服:酸枣仁15g,麦门冬10g,茯神15g,当归10g,丹参10g,柏子仁15g,熟地黄15g,远志10g,天门冬10g,桔梗10g,太子参10g,龙骨20g(先煎),牡蛎20g(先煎)。予7剂。1周后复诊,自诉诸症皆好转。再予上方7剂巩固疗效。

本案患者大惊卒恐,伤于心肾,心肾失养,肾主骨,故下肢乏力,髓海空虚则记忆力下降。故以天王补心丹易丸为汤加减口服,使心有所养,髓海充盈,诸症自除。

#### 6 小结

综上所述,酸枣仁汤与天王补心丹治疗阴血不

足之不寐疗效显著,但两者在主症及病机各有不同,用时应准确辨证,不可一概而论。酸枣仁汤证病位在心肝,以肝血虚症状为主,热象不显著,治宜滋补阴血,安神除烦,兼以清热。天王补心丹证病位在心肾,以阴虚火旺之症为主,热象明显,故治疗上宜清补并重。只有正确的辨证施治,才能事半功倍,药到病除。

参考文献:

- [1] 黄任之,李卫晖,余丽珍,等.慢性失眠的病理机制:脑电生理和脑影像学证据[J].中南大学学报(医学版),2014,39(9):975-980.
- [2] 王玉贤,马克信,王飞雪,等.《黄帝内经》论失眠[J].上海中医药大学学报,2015,29(1):11-14.
- [3] 温佩仪,赖勇.酸枣仁汤治疗失眠机制探讨[J].实用中医药杂志,2014,30(6):561-562.
- [4] 魏飞跃,殷左句,文乐兮,等.天王补心丹方源与君使药意义偶拾[J].中医药信息,2014,31(5):89-92.
- [5] 张建逵,窦德强,王冰,等.茯苓类药材的本草考证[J].时珍国医国药,2014,23(5):1181-1183.
- [6] 刘波,王洁.张天文主任医师“药对”治疗不寐[J].实

- 用中医内科杂志,2012,26(2):9-10.
- [7] 刘敏,孙龙军,唐德才.引经药桔梗“载药上行”作用辨析[J].中国中医急症,2010,19,(8):1331-1333.
- [8] 邓中甲.方剂学[M].北京:中国中医药出版社,2010:197.
- [9] 张压西,向婷婷,王奕.加味酸枣仁汤治疗肝血亏虚证失眠患者60例临床观察[J].中医杂志,2013,54(9):750-753.
- [10] 徐劲松,刘继洪,余志映.加味酸枣仁汤治疗阴虚体质不寐44例临床观察[J].中国中医基础医学杂志,2013,19(12):1491-1493.
- [11] 戴琦,王文英,甘可.加味酸枣仁汤对肝血亏虚证失眠的临床疗效观察[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(11):1577-1578.
- [12] 黄小容,周邵华,司维,等.天王补心丹加味治疗失眠为主焦虑症[J].世界中医药,2012,7(6):521-522.
- [13] 朱振华.天王补心丹治疗失眠50例[J].陕西中医,2014,12(6):763-764.
- [14] 姜义彬.天王补心丹治疗阴血亏虚型失眠临床观察[J].实用中医药杂志,2016,32(12):1154-1155.

(收稿日期:2017-08-25)

### The similarities and differences between Suanzaoren decoction and Tianwang Buxin dan in treating deficiency of yin-blood insomnia

LIU Heng<sup>1</sup>, HUANG Jianhong<sup>2</sup>

(1. Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China; 2. Guangzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510130, China)

**Abstract:** This paper identifies the differences and similarities between Suanzaoren decoction and Tianwang buxin dan in etiology and pathogenesis, main formula syndrome, herbal combination and clinical application of treating deficiency of yin-blood insomnia.

**Key words:** Suanzaoren decoction; Tianwang Buxin dan; deficiency of yin-blood; insomnia; differences and similarities