

失眠易醒，甩掉安眠藥案例

桃園廖桂聲中醫診所 院長廖桂聲

失眠時間持續 5 年，近 6 個月加重；睡前心煩，難入眠，眠淺多夢，惡夢頻，易驚醒，盜汗嚴重；上班壓力大，精神不佳，有氣無力但欲寐；午休與下午工作時覺潮熱煩燥；舌型胖大，舌色暗紅、有津，微齒痕，苔少薄白，脈沉弦細微數，尺膚微涼。次證：面色偏白，神色疲倦，眼神困乏；唇淡紅，眼瞼色淺紅；咽乾，伴咳嗽，無痰；納佳，食油膩食物腹脹；大便偏硬，色較深。服用西藥安眠藥 xanax0.5#。沒想到藥卻愈吃愈重白天嗜睡，頭暈，胸悶，認知障礙，運動不協調，，疲勞，頭痛，失眠。



本證病人，因為上班壓力大 憂思太過，傷及心、脾；心傷，則心血暗耗，神不守魂；脾傷，則食少納呆，生化之源不足；榮血虧虛，不能上奉心，以致心神不安。心藏神，主神志，血不養心，神則不守如《景岳全書·不寐》：勞倦思慮太過者，必致血液耗亡，神魂無主，所以不眠。

《證治論裁·不寐》：思慮傷脾，脾血虧損，經年不寐。膽者，中正之官，決斷出焉

長期熬夜、晚睡，陰液耗損而致陰虛，陰不生血而血虛。

情志所傷，肝失調達，氣鬱不疏，鬱而化火，火性炎上，或陰虛陽亢，擾動心神，神不安寧以致不寐。

心主血，脾為生化之原，心脾虧虛，血不養心，神不守舍，故多夢易醒，健忘心悸。

氣血虧虛，不能上奉腦，清陽不升則頭暈目眩。

血虛不能上榮於面，故面色少華，舌色淡。

脾失健運，則飲食無味。

血少氣虛，故精神不振，四肢倦怠，脈細弱。

病患舌頭苔雖少，但是舌還是濕潤的，代表雖然陰虛，但是化火的程度尚屬輕微，尚未傷害到胃陰。陰虛，所以盜汗(汗為心液)，午時潮熱煩躁。還是可見的到有熱象，所以仍有點肝鬱化火，故咽乾，而病患午後覺潮熱煩燥，咽乾，伴咳嗽，大便偏硬，色較深也是血虛陰虧的結果 大便偏硬色較深。

針刺：右側神門、內關、左側復溜

磁珠：耳神門

由臟腑特有的症狀鑑別：

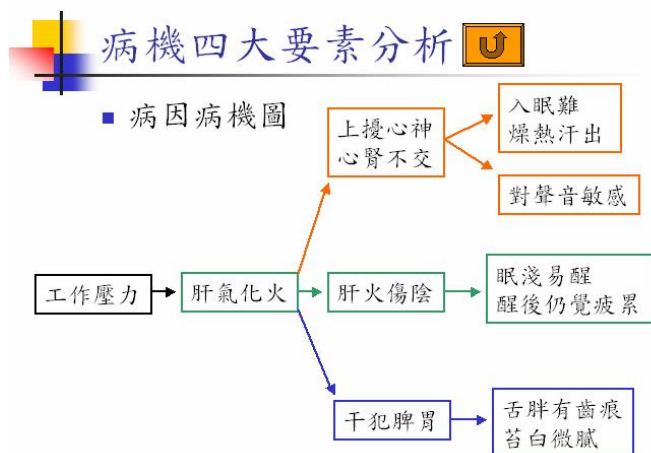
心：不寐的主要病位在心。心神被擾或心神失養，神不守舍而成不寐。

肝：肝火內擾，症見急躁易怒而不寐。

胃：胃府宿食，痰濁內盛，症見脘悶苔膩而不寐。

腎：陰虛火旺，心腎不交，症見心煩心悸，頭暈健忘而不寐。

脾：脾虛不運，心神失養，症见面色少華，肢倦神脾而不寐。



依據精神醫學對失眠的定義為每週有 3 天或 3 天以上的失眠，且程度足以造成主觀的疲累、焦慮或客觀的工作效率下降、角色功能損傷等困擾且影響到功能，其持續時間長達 1 個月以上。

短暫性失眠：失眠情況小於 1 個月者，稱為短暫性失眠，經常是因壓力如工作、考試或時差等等所造成。

慢性失眠：

原發性失眠：生理性失眠（某種原因導致長期失眠）、自幼失眠（遺

傳基因問題)、主觀性失眠(睡眠儀檢查正常,病患卻不斷抱怨失眠)。

繼發性失眠:呼吸中止症、精神疾病(憂鬱症、躁鬱症、焦慮症)、
喝酒、藥物、生理時鐘混亂(日夜顛倒)、下肢抖動不斷、神經科疾
病(老年失智症、巴金森氏症)等。

精神疾病診斷統計手冊—第四版 Diagnostic and Statistical
Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, DSM

失眠的臨床表現

“早醒性失眠”：是指上床後能較快入睡，但很快就醒，醒來就不易
入睡，常睜眼等到天亮，這種現象多見於中老年人。

“淺睡性失眠”或“間斷性失眠”：是指睡眠中易醒，睡眠後頭腦仍
保持一定的警覺程度，周圍稍有動靜就被驚醒，一夜之中反復多次，
實際睡眠時間較少，第二天頭腦昏沉沉的，感覺疲憊無力。

“皮質性失眠”或“難入睡性失眠”：是指入睡困難，躺床上後，腦
筋越來越清醒，過去發生的事情像電影一樣，不停地在頭腦裏放映，
越是強迫自己不去想這些事，越易引起煩躁，越不能入睡，翻來覆去
無法入睡，一直要折騰 1-2 個小時才能入睡。

“皮質下性失眠”：是指上床後，心裏並沒有想什麼，但就是無法睡
著。

“神經性失眠”：是指有些患者雖然難入睡、眠淺、多夢易醒等失眠

症狀，但卻找不到病因。

◇ DIAGNOSTIC CRITERIA

◇ 難以入睡、難以維持睡眠、太早醒來、長期無法恢復精神的睡眠、低品質的睡眠。

◇ 入睡時間 30min 以上，每週有三晚以上入睡困難或總睡眠時間小於六小時

◇ 儘管在環境適當和有充分的睡眠時間下仍發生睡眠困難。

◇ 患者表示有下列症狀：

◇ 疲倦、記憶力下降、注意力不集中、社會功能的喪失、低下的學習能力、心情憂鬱、緊張焦慮、白天嗜睡、行動力下降、增加犯錯的機會，肌痛、頭痛、腸胃症狀等。

a. 短期性 (short term insomnia)

◇ 此類失眠的病因和短暫性失眠會有重疊，只是時間較長。如喪偶、離婚、男女朋友分手等其平復的時間往往需要數星期。

b. 長期性 (long term insomnia)

◇ 患者至失眠門診求診中，最常遇到的疾病類型，其病史有

些達數年或數十年，須找出其潛在病因，才有痊癒的希望

c. 短暫性 (transient insomnia)

- ◇ 重大的壓力、情緒上的激動、時差反應(jet lag)都可能
會造成失眠。

排除外在環境因素

心理治療

藥物治療

Benzodiazepine, BZD : Triazolam (短效), Temazepam (中效),

Flurazepam, Nitrazepam (長效)

Non-benzodiazepine : zolpidem (3-5hrs), zopiclone(6-8hrs)

抗憂鬱藥(Antidepressants)

抗組織胺(Antihistamine)

健康食品及草藥：褪黑激素(melatonin)、**纈草(valerian)**、

甘菊(chamomile)、卡瓦根(kava)

中醫一歷代醫家對不寐之闡釋

漢代張仲景於《傷寒論》及《金匱要略》論述了失眠的不同病因病機，

並提出不同治法，如治療“煩躁不得眠”的梔子鼓湯、“虛勞虛煩不

得眠”的酸棗仁湯，或於現代臨床常用治療頑固性失眠之柴胡加龍骨牡蠣湯，為失眠的治療開啟不同於黃帝內經時代理論觀點。

加味逍遙散：疏肝解鬱，健脾養血，來處理肝鬱脾虛。

柴胡疏肝解鬱；當歸養血和肝；白芍柔肝，甘草緩急；白朮健脾除濕，茯苓淡滲利濕，佐少許薄荷、生薑，增強升發疏泄和疏肝理脾作用。

丹皮、梔子清瀉肝熱，丹皮涼血散血，梔子清三焦之火，引其下行。

經方對於失眠的記載



酸棗仁

(Zinziphi Spinosae Semen)

◆ 酸棗仁湯

虛勞虛煩不得眠，酸棗仁湯主之。

酸棗仁二升 甘草一兩 知母二兩 茯苓二兩 芎藭二

兩

◆ 梔子豉湯

發汗吐下後，虛煩不得眠，若劇者，必反覆顛倒，心中懊懣，

梔

子豉湯主之。

梔子十四個 香豉四合（綿裹）

◆ 黃連阿膠湯



黃連

◆

(Coptidis Rhizoma)

◆

少陰病，得之二三日以上，心中煩，不得臥，黃連阿膠湯主之。

黃連四兩 黃芩二兩 芍藥二兩 雞子黃二枚 阿膠三兩

◆ 甘麥大棗湯

婦人臟躁，喜悲傷欲哭，象如神靈所作，數欠伸，甘麥大棗

湯主

之。

甘草三兩 小麥一升 大棗十枚

上三味，以水六升，煮取三升，溫分三服，亦補脾氣。

柴胡加龍骨牡蠣湯

傷寒八九日，下之，胸滿煩驚，小便不利，譫語，一身盡重，不可轉側者，柴胡加龍骨牡蠣湯主之。

柴胡四兩 龍骨，牡蠣（熬），黃芩，生薑（切），鉛丹，人參，桂枝（去皮），茯苓各一兩半 半夏二合半（洗） 大黃二兩 大棗

六枚（擘

虛證之 不得臥	黃連阿膠湯	少陰病	邪隨熱化，腎陰不足，心火偏亢，心中煩， 不得臥
/不得 眠	酸棗仁湯	虛勞	肝虛夾熱，上擾神識，虛勞虛煩不得眠
梔子豉湯	太陽病	汗吐下後，餘熱內擾胸中，虛煩不得眠，若劇者， 必反覆顛倒，心中懊憹	

《新漢醫學》的十二味藥

守護您一生的健康



甘草
(豆科)



大黃
(蓼科)



黃連
(毛茛科)



黃柏
(芸香科)



黃芩
(~~繖形科~~ ^{唇形科})



升麻
(毛茛科)

→ 龍胆草



梔子
(茴香科)



知母
(百合科)



貝母
(百合科)



地黃
(玄參科)



人參
(五加皮科)



苦參
(豆科)

在《傷寒論》與《金匱要略》的書中，所用的藥物約一百六十味藥。若依其書中的理論，辨證論治，將令初學者，茫然不知所措。所以，我們必須暫擱《六經》(太陽經，陽明經，少陽經，太陰經，少陰經，厥陰經)辨證，《八綱》(陰，陽，表，裡，寒，熱，虛，實)辨證以及《汗吐下三種治法》，用最簡單明瞭，一學就會的治法。舉例言之：發燒，咳嗽，喉嚨痛，燙傷，跌打損傷等等，都會造成組織的紅腫熱痛，也就是所謂的《發炎現象》。我們所用的十二種藥物，就是根據《發炎現象》的輕中重的不同成度，選出對證的三至五味藥，作一種《消炎》的治療。往往可以起沉疴，治重症。這十二味藥，都是天然的草本植物，又經過科學的精製處