

温胆汤治疗神经精神病案举隅

江西省景德镇市中医院 万良政

温胆汤出自《千金方》，它由半夏、陈皮、茯苓、枳实、竹茹、大枣、炙甘草7味药组成。方中半夏燥湿化痰、和中止呕、消痞散结，陈皮理气化痰，茯苓健脾利湿，枳实行气消结，竹茹清热化痰，炙甘草、大枣补脾和中，共奏清热化痰、和胃止呕之功。方名温胆，实际是清胆和胃。《千金方》指出其主治是：胆虚痰热上扰，虚烦不得眠。笔者在临床实践中体会到，温胆汤的适应证首先是着重于“痰”，其次是“热”，临床特点是以痰饮症，胸脘痞满、纳呆恶心、呕吐痰涎、口苦粘腻、舌苔白黄而腻为主。多年来常用本方加减变化，广泛应用于治疗各种痰饮症，尤其在神经精神疾病应用方面，往往能够取得满意的疗效。现介绍如下，

一、脑溢血

洪××，男，56岁，工人。1982年8月16日初诊。

患者于8月10日凌晨睡后起床小便，卒然昏仆，不省人事，口角歪斜，喉中痰鸣，急送某医院住院抢救治疗6天，诊断为“脑溢血”。由于效果不显著，自动出院，遂邀诊治。刻下神识昏蒙，时清时昧，左半身不遂，口角歪斜，流涎不止，语言蹇涩，舌强偏歪，头痛泛恶，气粗口臭，喉中隐有痰鸣之声，舌苔黄腻，脉弦滑。血压140/100毫米汞柱。辨证：中风闭证。证属肝肾阴亏，肝阳上亢，阳升风动夹痰火上蒙清窍。治宜豁痰开窍，熄风通络，用温胆汤加味。处方：法半夏10克，广陈皮9克，白茯苓15克，炒枳实6克，淡竹茹15克，石决明30克(先煎)，淡黄芩10克，川贝母10克，钩藤30克，石菖蒲9克，生远志6克，广郁金10克，生桑枝15克，干地龙10克。3剂。

二诊：神识稍清，呼之能答含糊之语言，痰涎已止，舌脉同前。上方见效，守原方继服

3剂。

三诊：神志清醒，语言清晰，口角歪斜已不明显，左上下肢已能活动，但不能起立行走，苔薄黄微腻，脉弦滑。证属痰瘀阻络，肝风余热未清，治宜平肝化痰，活血化瘀。处方：法半夏10克，广陈皮6克，云茯苓10克，炒枳实6克，淡竹茹15克，淡黄芩10克，钩藤15克，石决明30克(先煎)，紫丹参30克，桃仁10克，川牛膝10克，生桑枝15克，干地龙10克，炙甘草5克。5剂。

四诊：已能持杖行走，精神好转，食纳增加。舌较红，苔薄白，脉弦细。按上方去黄芩、石决明，加生地黄15克，杭白芍15克。15剂。3年后随访，神清志爽，行动方便，生活能够自理。

按：本例中风闭证，乃因年高肝肾阴亏，肝阳亢盛，阳升风动，气血上逆，夹痰夹火，上蒙清窍，横窜经络所致。故用温胆汤加黄芩、川贝母以清化痰热，菖蒲、远志、郁金以豁痰开窍，钩藤、石决明平肝熄风，佐以地龙、桑枝通利经络，共奏豁痰开窍、熄风通络之功。继而，随证加入丹参、桃仁、川牛膝以增活血化瘀、通经利络之力。最后，加入生地、白芍以养阴柔肝，而终获痊愈。

二、精神分裂症

占××，女，32岁，工人。1983年7月8日初诊。

患者既往有癫狂病史3年余，经常反复发作。曾送某精神病院住院治疗，诊断为“精神分裂症”。5天前因工作安排不当，与人争吵，以致宿疾又作，精神错乱，胡言乱语，穿街过巷，哭笑无常，连续五昼夜不能寐，虽经口服、肌注氯丙嗪等镇静药仍无效果，遂邀就诊。诊见患者精神躁扰不安，喜笑不休，语言错乱，

两眼红赤，颧红面赤，恶食嗳气，大便数日未解，舌质红、苔黄厚腻，脉沉滑有力。拟清热涤痰，开结通腑法治之，用温胆汤合调胃承气汤加减。处方：法半夏10克，广陈皮6克，云茯苓10克，炒枳实10克，淡竹茹15克，川黄连6克，炒山栀10克，生大黄15克（后下），芒硝20克（冲服），生甘草5克。3剂。

二诊：服药后，得泻5~6次，臭秽异常，狂态顿减，神志稍清，黄厚腻苔较退，脉弦滑。原方生大黄减为10克，芒硝减为15克。6剂。

三诊：神志转清，已能点头应答，纳食渐增，大便稀溏，日行一次，但觉心慌胸闷，心烦少寐，每晚仅能睡2小时左右，脉弦滑带数，舌质红、苔黄微腻。此为痰火已退，痰热未清，扰乱心神所致，拟清热化痰，重镇安神。处方：法半夏10克，广陈皮6克，野茯神15克，炒枳壳10克，淡竹茹15克，川黄连5克，川郁金10克，石菖蒲10克，炒枣仁15克，炙远志10克，瓜蒌皮仁各15克，生铁落60克（先煎），生甘草5克。10剂。

四诊：神态自若，答对已如常人，心慌胸闷除，每晚能睡6个小时左右，二便正常，口干喜饮，舌质稍红、苔薄黄，脉弦滑。此为痰热渐退，阴液不足，拟清热化痰，养阴安神。处方：法半夏10克，广陈皮6克，野茯神15克，炒枳壳6克，淡竹茹15克，川黄连3克，川郁金10克，石菖蒲10克，炒枣仁15克，炙远志10克，麦门冬15克，黑玄参15克。10剂。

五诊：神气清爽，夜寐安适，纳食如常，舌淡红、苔薄白，脉弦。原方去黄连，续服10剂。并嘱其调养情志，节制饮食。随访2年，癫狂痊愈未发，已恢复工作。

按：癫狂是属于神志失常的一种疾病，其病因大多以七情所伤为首要，《证治要诀》认为“癫狂由七情所郁”。本例患者因恼怒愤愤，不得宣泄，郁而化火，肝胆气逆，木火乘胃，病在肝胆胃经，三阳并而上升，火炽熬津，结为痰火，痰火病及心神，心窍为之闭塞，于是神

志错乱，癫狂复作。故用温胆汤加黄连、山栀清泄肝胆郁火，佐以大黄、芒硝通腑实，泻痰火。尔后，因症用药，遂使病情痊愈。

三、血管性头痛

熊××，女，49岁，农民。1982年4月13日初诊。

左侧偏头痛反复发作11年，每遇劳累紧张或情志抑郁则头痛复发。近年来头痛发作频繁，约每月发1~2次，每发持续5~6天，痛止后如常人。曾经某医院诊断为“血管性头痛”，屡经中、西药治疗无效。患者于昨日下午开始头痛又发，头左颞部呈抽掣样剧痛，痛处固定不移，连及后项，搏动弹指，且左眼眶发胀，视物昏花，痛甚则恶心呕吐，脘闷不舒，口苦咽干，但不欲饮，舌质紫暗、苔黄厚腻，脉弦滑而数。证属痰火上扰，瘀血阻络，治宜清热化痰，化瘀通络，用温胆汤加味。处方：法半夏10克，广陈皮10克，云茯苓10克，炒枳实6克，淡竹茹15克，淡黄芩10克，川芎12克，藏红花9克，桃仁12克，全蝎3克（研末冲服），干地龙10克，生甘草6克。4剂。

二诊：头痛明显好转，诸症减轻，效不更方，守原方续服5剂。

三诊：头痛如失，唯觉脘闷乏力，纳食不香，舌暗苔白微腻。此乃脾失健运、痰湿未清之证。治以健脾助运，燥湿化痰。处方：法半夏10克，广陈皮10克，云茯苓15克，炒枳壳6克，淡竹茹10克，苍白术各10克，姜厚朴9克，炒党参10克，生甘草5克。10剂。停药后观察年余，头痛痊愈，未再复发。

按：患者偏头痛连及后项，且左眼眶发胀，脘闷不舒，恶心呕吐，口苦咽干，但不欲饮，苔黄腻，脉弦滑，显然是痰浊内蕴，郁久化火所致。头痛11年，经久不愈，左颞部呈抽掣样剧痛，痛处固定不移，舌质紫暗，为瘀血阻络。综合分析，应属痰火上扰，瘀血阻络之证，故用温胆汤加黄芩清热化痰，加川芎、红花、桃仁以活血化瘀，佐以全蝎、地龙通络止痛而获痊愈。