

专 题 笔 谈

癲 癇 证 治

徐迪三 (上海医科大学儿科医院): 癲癇是一种常见疾病, 小儿的发病率高于成人。现在已知本病是一种阵发性、暂时性的脑功能失常所引起的神元反复性的放电现象, 可以导致运动、感觉、意识、行为、植物神经方面的障碍, 故其临床症状不一, 并非只是羊癲瘋样的一种发作形式。例如癲癇的持续状态可以出现连续性的抽搐昏迷, 发作不止者可以危及生命, 小发作则并无抽搐昏迷的现象, 局限性发作仅仅表现为局部的症状, 腹型癲癇及头痛型癲癇则突出表现为胃肠道症状及头痛等等。

中药对各种癲癇有明显的疗效, 对于应用西药无效或有不良反应的病例, 改用中药后, 却能取得满意的效果, 现将各型癲癇病例选录如下:

一、癲癇持续状态

蒋×, 女, 7岁, 住院号76--1329。患儿于1975年初, 由呕吐多次后出现抽搐、昏倒于地, 经某医院诊治, 作脑电图检查, 诊断为腹型癲癇, 用苯妥英钠、利眠宁等药物将近一年。

1976年5月2日再次抽搐昏迷、牙关紧闭, 连续发作多次, 经某医院治疗, 得到控制, 5月7日阵发性抽搐复作, 神昏, 小便失禁, 再服苯妥英钠、利眠宁、扑痫酮等均未见效。5月10日突然高热伴咳嗽, 体温高达40℃(腋下), 阵阵抽搐不止, 神志不清, 胸透见左上肺并发肺炎, 因癲癇呈持续状态, 病情危笃而转入我院。经扑痫酮等各种抗癲癇药物及抗生素等治疗, 病情仍未好转, 因长时期服用西药未能控制症状, 即于5月12日加用中药, 15日起改为中药治疗, 停用西药。

5月12日初诊时, 患儿阵发性抽搐不止,

神志昏迷, 醒后则感觉软弱无力, 嗜睡而经常处于半清醒的状态, 小便失禁。面色红润, 四肢温暖, 苔黄厚腻、舌质红, 脉滑数小弦。

辨证属外风引动内风, 痰浊蒙闭清窍。治宜: 祛风清热, 平肝化痰。处方: 羚羊角粉0.1克, 冲服, 一日三次; 琥珀抱龙片, 每次二片, 一日三次; 玳瑁9克, 黄芩9克, 夏枯草9克, 珍珠母30克, 牡蛎30克, 白金丸9克, 地龙9克, 蜈蚣9克, 蝎尾三条。3剂。服上药后, 抽搐减少, 续服3天后, 抽搐已止, 神志清醒, 住院一周后出院, 门诊随访, 连续服药5年余。前3年每日服药不断, 后2年采用隔日及每周一次的服药方法。在5年多的服药过程中, 未再出现抽搐昏迷。精神、智力发育都正常, 学习成绩良好, 且能胜任少先队中队长的的工作。1983年随访脑电图一次, 未见癲样放电, 已经完全治愈。

二、头痛型癲癇

孙××, 男, 6岁, 门诊号41137。1980年8月开始, 出现阵发性头痛, 痛势非常剧烈, 头象裂开一样, 以右侧太阳穴为甚, 时发时止, 服止痛药毫无用处。二个月后, 疼痛更加厉害, 每晚要发作多次, 在床上翻滚呼痛不已, 每次约15~30分钟, 十分痛苦, 经某院脑电图检查, 见到癲样放电, 应用各种抗癲癇药物, 无明显效果, 改用中药治疗。初诊时, 患儿一般情况尚好, 诉三个月来每日下午及晚上、半夜、多次出现阵发性的头痛, 发作时翻来滚去, 每次约15~30分钟, 睡眠不安, 服药无效。舌剥、苔薄黄, 脉细数。辨证属阴虚肝阳上亢。治宜育阴潜阳。处方: 珍珠母30克, 牡蛎30克, 夏枯草9克, 磁石30克, 淡子芩9克, 钩藤9克, 朱茯苓9克, 天麻9克,

麦冬9克,玄参9克,生地9克。10剂。

开始时,疗效并不明显,经过一个月的治疗后,发作次数减少,发作时间却反而延长,每次延长到1~2小时,服药半年后症状得到控制,发作次数与发作时间都有明显的减少,每月发作1~2次,每次数分钟即止,头部裂开样感觉及翻滚呼痛的现象都已消失。服药3年后,临床症状消失。1985年复查脑电图,未见痫样放电,头痛已经痊愈。

三、癫痫大发作

赵×,男,6岁,门诊号77-94186。1981年5月30日首次出现抽搐,四肢抖动,乱舞,谵妄不安,神昏呓语,经我院脑脊液检查,诊断为病毒性脑炎。此后又同样发作多次,至1983年初共发过7~8次,8月经我院神经内科诊治,作脑电图,见两半球有尖波和尖-慢波阵发,诊断为癫痫,应用西药抗癫痫药物,因疗效不显,而改用中药治疗。

1983年9月3日初诊时,诉一月前出现过抽搐,上肢握拳抖动,牙关紧闭,神志不清,约5分钟后苏醒,醒后疲惫无力,只想睡觉。舌质红,苔薄白,脉滑数。辨证为痰热蒙闭,肝风内动。治宜祛风化痰,清热平肝。处方:夏枯草6克,淡子芩9克,陈胆星9克,磁石30克,钩藤9克,石菖蒲9克,白金丸9克,蜈蚣3条,蝎尾3条,地龙9克。7剂。在应用中药的半个月中,癫痫发过一次,发作情况如前,此后未见再发,服药3年余,症状已获控制,从未再出现过抽搐昏迷。1985年作脑电图,仍见两半球有较多 θ 波及一些尖波,并以左侧顶-枕部偏多,继续服药。1986年3月脑电图随访结果,与1985年脑电图相比,痫样放电已明显减少。

四、癫痫小发作

陈×,女,6岁,门诊号250100。1983年4月出现第一次发作,患儿先有害怕感觉,继而大声尖叫,扑向父母怀中,约20~30秒后平复,惊叫之后随即出现尿失禁,每次如此,一日数发,或数日一发,持续一个多月。1984年4月再次出现上述症状,连续发作二个月左

右。

1985年3月起发作次数频繁,每日增多至5~6次,甚至30余次。经市某医院神经科诊治,脑电图检查见到异样放电,两半球见到较多尖波。服健脑片、鲁米那、扑痫酮、苯妥英钠等药无效,11月转入我院神经科治疗,改服卡马西平、鲁米那、苯妥英钠、654-II等药物后,红白细胞下降,出现头晕、面眈等不良反应,而加服中药,并将西药减至最小的有效剂量。

1986年2月17日初诊时,患儿神志清醒,活动如常,在门诊诊治中,当场发作,症状如前,惊叫后出现尿失禁,整个过程仅仅半分钟,发作后并无疲惫想睡的感觉,精神正常。面色眈白,舌苔薄白,舌质正常,脉象濡数。辨证为气虚肾亏,痰浊生惊。治宜益气补肾,祛风化痰。处方:炙黄芪9克,党参9克,姜半夏9克,陈皮4.5克,制南星9克,白金丸9克,金樱子15克,覆盆子9克,菟丝子9克,蚕茧10枚,钩藤9克,蜈蚣9克,地龙9克。10剂。服药10天中,曾有3次发作,连续服药半年后,症状逐渐控制,近来发作次数已经减少至2~3周一次,发作时也仅有呼叫而无尿失禁出现,面色红润,体重明显增加。

五、局限性癫痫

李×,男,7岁,门诊号1137。1985年4月玩时从车上摔下,后头部着地,出现过血肿。5月中旬开始,出现下嘴唇抖动,每次约数秒钟,一日数次至十余次,发作时神志完全清醒。经脑电图检查,提示痫性活动,左颞病灶可能,服鲁米那从未间断过。1986年2月初再度发作,仍数秒钟即止,因服鲁米那近年无效而改用中药治疗。

初诊时,患儿精神如常,诉近来下唇抖动,每天发作多次。面色萎黄,舌苔薄白,舌质正常,脉滑。辨证为气血不和,血瘀生风。治宜益气 and 营,祛风平肝。处方:党参9克,茯苓9克,胆星9克,地龙9克,蜈蚣9克,白金丸9克,珍珠母30克,牡蛎30克,淡子芩9克,夏枯草9克。7剂。自服中药以来,下唇

抖动未见复发, 症状已经得到控制。

董廷瑶 (上海市中医文献馆): 余治病疾, 秉承家传, 首在祛痰, 兼以清心开窍, 抑肝顺气。这是先治其标, 再治其本。

治标之基本方系由涤痰汤化裁而成, 药用: 橘红、半夏、茯苓、天竺黄、胆星、关白附、菖蒲、钩藤、龙齿等。然临床应用, 需随症增药。若舌苔厚腻, 脉呈滑弦, 喉中痰鸣、咽部如梗、时见恶心、眠中鼾响诸症, 是痰浊偏盛, 须增祛痰开窍之天将壳、瓜蒌皮、山慈菇、竹沥 (必加姜汁数点冲服); 惊搐多者, 加天麻、琥珀、磁石, 甚至用全蝎、蜈蚣; 痰火交结者, 需参礞石滚痰丸 9~12 克, 包煎; 心肝火亢者, 加川连、龙胆草之类, 或用牛黄清心丸, 一日一丸化服。此外, 如通络之橘络、丝瓜络, 开窍之远志、郁金, 亦为常用之品。

然治标之中, 余之家法善用万应保赤散之豁痰攻逐。对于病疾之风痰上盛、喘鸣胸满、惊搐频作、涎涌壅结, 尤为适合。保赤散为一验方, 其内容药物巴豆霜 9 克, 胆星、朱砂各 30 克, 神曲 45 克。其方义为: 巴豆霜攻逐痰涎, 开窍通塞; 胆星蠲除风痰, 通络定惊; 朱砂镇惊安神, 定痉平风; 重用神曲以消积行滞, 既可疏濬生痰之源, 并有保护胃气之意。唯用时仍须有节, 以免巴豆之燥烈伤正。在治本方面, 余所常用者为两种金箔镇心丸 (丹)。其一取自《血证论》, 原主“治癫, 惊悸怔忡, 一切痰火之疾”。药有: 朱砂、天竺黄各 9 克, 胆星、珍珠、金箔各 3 克, 牛黄 1.5 克。蜜丸, 金箔为衣。用时按需斟酌药量, 且不用金箔, 随症可加猴枣、僵蚕、天麻、川贝诸品, 作为一料, 分 30 天服。其二源于《慎斋遗书》, 原主“治慢惊、慢痢”。药物为: 人参、紫河车、茯神、琥珀、朱砂、珍珠各 3 克, 甘草 1.5 克。蜜丸, 以金箔为衣。临床应用, 药量稍有改变, 并参入胆星、竺黄之属, 除去金箔, 代以朱砂为衣。如此一料, 分 20 天服用。两方之意, 颇有不同。前方功在凉心豁痰, 适于痰浊渐除、邪火已退之际, 尚有余痰深潜, 络窍阻

结未尽, 此时已不宜攻逐之剂, 只能搜风磨劫, 通络开窍, 默化余邪, 缓图毕功。后方功在培元益气, 适于本元虚怯之证, 对证属元虚致病, 或久病而虚者, 在痰火初退、形神已亏者为合宜。两方均为图本善后之治, 每以连服二三料为度, 即可收功。对于本元怯弱之病, 只以周氏镇心丸主之, 其效亦佳。

然中医之治, 贵在知变。曾治一齐姓女孩, 4 岁, 痫发二月, 日作一二十次, 就诊之时, 面色带青, 舌苔薄腻, 喉有痰鸣, 脉象滑数, 断其主因为痰, 先用豁痰逐下之剂, 如: 钩藤、竹沥、菖蒲、龙齿、远志、茯神、琥珀、胆星、竹节白附子、天竺黄等, 并先后佐入保赤散、琥珀抱龙丸。二周以后, 痰浊渐化, 痫发大减, 苔薄脉细, 续以调扶。乃用周氏镇心丸一料, 分 20 天服, 其症见安, 已有二月不发。某日因突闻异常雷声, 极度震恐, 而病疾复作。随即又以镇心丸一料予服, 竟不显效。再经详询, 谓痫发未闻痰鸣, 神情不味, 肢掣身颤, 复卧于床, 而诉遍体作痛, 舌红而脉弦涩。推论此为突遭雷惊, 震心动肝, 惊则气乱, 血滞而筋急。其脉或弦或涩, 弦为肝亢, 涩为血滞, 故属血不养筋, 风动而搐。当以活血和营之剂, 乃仿王清任氏身痛逐瘀汤主之: 党参、当归、丹参、怀牛膝、醋炒五灵脂各 9 克, 桃仁、赤芍各 6 克, 红花 4.5 克, 枳壳、甘草各 3 克。五剂而搐定症和, 其病得痊。(宋知行整理)

任继学 (长春中医学院): 原发性癫痫的发病原因有二: 一为先天所生, 一为后天所成。所谓先天所生者, 是因父母受惊恐之扰, 或罹患癫痫之疾, 将其遗于胞胎; 所谓后天所成者, 是由惊恐不解, 或郁怒忧思所致。其症状表现为: 突然昏仆, 不省人事, 口吐涎沫, 两目上视, 肢体抽搐, 或发出异常怪叫, 终则清醒, 平若常人。久则必然引起脑之元神失主, 神机失用而成迟呆之疾。所以, 它是一个发作性疾病, 其发病周期不定, 有一日数发, 三日三发, 或数月一发, 数年一发者不等。因此, 治疗本病, 必以调整阴阳, 协调脏腑, 镇静安

神为法。方用师传治病宝丹：白花蛇头（其他蛇头亦可）三具，玳瑁20克，郁金25克，天竺黄30克，天麻15克，真沉香10克为君，理气散结，平熄内风，镇静安神；臣以胆南星15克，白芍5克，清半夏10克，疏达肝气，宣运中土，达豁痰之功；佐以全蝎10克，蜈蚣5条，僵蚕15克，镇静止抽；使以牛黄0.15克，麝香0.3克，琥珀5克，西红花5克，动物脑（以猴、羊脑为优，牛、马、猪脑多不用）一具，以安脑养心，镇静安神，燮理阴阳。上药焙干，共为细末。每服10克，日二次，白开水送下，儿童药量酌减。本方为师传秘方，余在临床中用之治疗癫痫，较为理想，今特献出，以供同道们参考。

胡建华（上海中医学院附属龙华医院）：我对本病常用益气固元法以治本，熄风、镇惊、豁痰、化痰法以治标。二法常配合使用。常用处方：生铁落60克（先煎），炙地龙9克，钩藤15克（后下），蜈蚣（或全蝎）2~3克（研粉吞服）以平肝熄风定痫；生南星12克，菖蒲9克，炙远志4.5克以化痰开窍抗痉；丹参15克，赤白芍各15克以养肝活血化痰。如癫痫反复发作，日久不愈，而见神疲面萎，可加党参12克，黄芪12克以益气固本，如用河车粉3~6克吞服，则益肾培元之功益著。上述处方中之全蝎、蜈蚣熄风抗痉作用颇佳，乃治疗癫痫之要药。一般习惯处方中用若干对、若干条入煎，但不如研粉吞服为宜。本院制成蝎蜈片（二药等分，每片0.3克），成人每服4片，日服2次，小儿酌减。采用粉、片吞服，一则可以提高药效，二则可以减少药量。方中南星一般习惯用制南星或胆南星，我却喜用生南星，以熄风定痫，化痰开窍。常用剂量为12克~15克。我科曾在动物急性毒性反应实验中，生南星每日量达30克/公斤并未见明显毒性反应，临床上亦从未发现副反应。因此，可以放心使用，以提高疗效。由于癫痫与肝风扰动有密切关系，因此，除用铁落、地龙、钩藤等以平肝熄风外，必须重用白芍养血柔肝以熄风。实践证明：白芍有极好的降低肌张力和抑制运动

的作用，故为治疗癫痫之要药。如患者腹痛反复发作，并已排除其他疾病，经检查后，诊断为腹型癫痫，则白芍更为必用之药，剂量可达30克，有较好疗效。实验证明：熄风豁痰药物对于脊髓和大脑皮层的异常兴奋有一定的抑制作用。同时，我在临床观察到补虚药物与熄风豁痰药物同用，对小儿的智力提高，也具有一定的作用。一般治疗癫痫主张发作期以治标为主，间歇期以治本为主。我在临床上体会到：癫痫虽属慢性病，然而发作时间短暂，在治疗上无须分发作期以攻邪为主，间歇期以补虚为主，而是只要显露虚象，即可并用补益法。但因癫痫发病常与痰瘀有关，故进补时，须避免滋腻之品。部分癫痫患者，常兼见失眠、心慌、多疑、忧郁等症，则可配合甘麦大枣汤以安神解郁。亦有妇女在月经期发作频繁，可加入仙灵脾12克、苁蓉12克以调和冲任。如病由外伤引起，或有难产史，可加入川芎9克，红花6克以加强活血化痰之功。治疗癫痫还要注意服中药时间，一般一日两次，每次间隔6~10小时为宜，如发作时间有规律，或固定在晚间睡梦中发作，则上午不必服药，可以安排在傍晚及睡前各服一次。这样根据不同情况，规定不同时间服药，则有利于药效的充分发挥。

李寿山（大连市中医院）：癫痫俗称“羊痫风”。其病机由于风、火、痰、瘀导致心、肝、脾、肾脏气失调，引起一时性阴阳紊乱，气逆痰涌，火炎风动，蒙闭清窍而突然发作。典型症状：大发作为突然昏倒，不省人事，异声呼叫，头转向一侧，肢体强直，抽搐咬牙，口吐白沫，咬破唇舌，瞳孔散大，目睛上视，二便失禁，经过数秒或数分钟后，抽搐渐停，转入昏睡而后苏醒。小发作则突然痴呆失神，一侧肢体或面部抽掣，或频频点头，或持物落地，但为时短暂，并不昏倒。

我治此病，先分阴阳。阳痫多呈大发作症，成年人居多。急则治标，以清热熄风，涤痰定痫。如发作较频，发病前头痛眩晕，舌红脉大者，常用风引汤加减：桂枝10克，大黄

7.5克, 干姜 7.5 克, 生龙牡各 25 克, 生石膏 30 克, 寒水石 15 克, 滑石粉 15 克, 紫石英 30 克, 赤石脂 20 克, 丹参 25 克, 钩藤 30 克, 全蝎 5 克, 蜈蚣 2 条另研分服。水煎服, 一日一剂。待症状缓解、发病次数减少后, 继服验方止痛丹 (郁金、胆南星、清半夏、血竭、乌蛇、全蝎、蜈蚣各 15 克, 朱砂 5 克, 明矾、皂角各 7.5 克, 冰片 3 克, 麝香 0.2 克, 牛黄 0.2 克。共研细末) 成人每服 3 克, 早晚各一次, 儿童酌减。阴痫多呈小发作症, 少年患者居多。治以镇肝熄风, 安神定痫。如发作较频, 发病前惊恐烦躁, 舌淡脉细者, 我常用柴胡加龙骨牡蛎汤加减: 柴胡 15 克, 生龙牡各 25 克, 清半夏 15 克, 茯苓 20 克, 黄芩、酒大黄、桂枝各 10 克, 灵磁石 50 克, 丹参 30 克, 生姜 10 克, 大枣 5 枚。水煎服, 一日一剂。待发病次数、症状缓解后, 继服五味止痛散 (全蝎、僵蚕、蝉蜕、丹参、蜈蚣各等分, 研细末) 每次 3 克, 早晚各一次, 儿童酌减。

勿论阳痫或阴痫, 若因囊虫致病者, 则合服化虫丸 (槟榔 60 克, 雷丸、干漆各 30 克, 郁金 25 克, 枯矾 20 克, 白芥子 15 克。共研末, 炼蜜为丸, 每丸 5 克重) 早晚各服 1 丸。因脑外伤发病者, 则用血府逐瘀汤加减治之。

我的体会, 常服抗癫痫西药的患者, 用中药治疗同时, 不能立即停药, 停药会引起频发或大发作, 宜渐减量而后停药, 或服维持量。

刘学勤 (开封市第一中医院): 根据我多年的临床实践, 结合赵心波老中医治疗癫痫的经

验, 临证分别选用两个处方。(一) 化痫汤: 广陈皮 8 克, 云茯苓 20 克, 焦远志 9 克, 粉甘草 6 克, 姜竹茹 8 克, 炒枳壳 8 克, 天竺黄 4 克, 焦白术 9 克, 姜半夏 9 克, 胆南星 6 克, 白僵蚕 10 克, 石菖蒲 8 克。水煎, 每日一剂, 分两次温服。(二) 化痫散: 白僵蚕 20 克, 淡全蝎 20 克, 青礞石 20 克, 侧柏叶 20 克, 草红花 30 克, 天竺黄 10 克, 姜半夏 20 克, 石决明 30 克, 广地龙 20 克, 明天麻 20 克, 羚羊粉 3 克, 麝香 2 克。共研细面, 麝香、羚羊角粉另入, 兑匀, 装入胶囊, 分 90 次服, 每日三次, 温开水送。病情较轻者, 一般单服化痫汤即可, 病情较为严重者, 可两方交替服用, 即一天服汤剂, 一天服散剂, 若病情特重者, 当两方同时服用, 疗效比较理想, 无副作用。

李超 (中国人民解放军 151 医院): 我在长期临证中, 发现癫痫患者多有受惊史, 或有高热史, 因此认为, 癫痫之病机为肝失疏泻, 聚液为痰, 神明受扰, 阴阳气不相顺接。以此为据, 立法处方, 拟定了痫可停 B 丸, 方由柴胡 10 克, 荆芥 5 克, 天竺黄 10 克, 姜半夏 5 克, 川芎 5 克, 丹参 5 克, 僵蚕 2 克, 蜈蚣 1 克。共为细粉, 过 100 目筛, 炼蜜为丸, 每丸重 1 克, 10 岁以下者每服 3~9 丸, 日 3 次, 姜糖水送服。对有脑外伤史者, 重在活血化瘀, 方以通窍活血汤合四物汤化裁, 加柴胡、荆芥、天竺黄。亦取得较满意的效果。

经治 33 例, 总有效率为 93.9%。

消 积 散 外 治 新 生 儿 腹 胀

江苏省靖江县中医院 陈 建 平

新生儿出生后两周内, 由于胎热壅结肠胃, 或乳食停滞, 使肠蠕动功能减弱而引起腹胀, 甚至呕吐, 烦躁多啼, 又名“胎胀”。笔者自拟消积散贴脐治疗新生儿腹胀 30 余例, 效果显著无副作用。现介绍如下:

药物与用法: 木香 6 克, 鸡内金 3 克, 陈皮 3 克。研细末, 置纱布袋内, 用绷带捆新生儿脐上一夜。一

般 1~2 次即可痊愈。

病例介绍: 陈××, 女。患儿出生一天后能吃奶, 精神较好, 能自解大便。四天后大便不通, 腹部膨胀, 哭闹不安, 不能吃奶, 在当地卫生院治疗, 给予“食母生”等药未效, 乃予消积散外敷一次后, 大便通畅, 腹胀消退, 能吃奶, 恢复正常。