

妄想、疑病妄想和关系观念,甚至在情绪突然开朗时而自杀。抑制时可达“木僵”,但激动型忧郁症,也可有焦虑、恐惧、痛苦、悲号,激动自伤,语言动作增多的相反情感。此外还有个昼重夜轻的特点。躁狂与忧郁起病缓慢,二者纯躁症最多,单忧郁症次之,兼而有之又次之;急性者易缓解,轻微者病程反较长。精神分裂症起病有急性发病和渐起两种,急性多见于青春型和紧张型,慢性多见于单纯型,可急可缓见于妄想型。情感高涨或低落伴以互相协调的思维内容及行为变化可诊为躁狂型忧郁症;若同时存在思维障碍和较多的幻觉、行为怪异或整个精神活动缺乏协调性,则应诊为精神分裂症。但二者均须排除中毒性、症状性或脑器质性精神病。

由于精神分裂症以精神活动失调尤以思维障碍为主要症状特点,躁狂型忧郁症以情感障碍为主要症状特征,故前者侧重于治心,后者侧重于治肝。“心与脑相通”,肝主疏泄,与精神情绪活动有关,虽同属脑病,但须辨虚实。精神分裂症实证,若系痰火扰心者,症见兴奋躁动,行为反常,外出乱跑或哭笑无常等,治宜涤痰泻火开窍,方用礞石滚痰丸或生铁落饮加减;若痰迷心窍者,症见意识朦胧,甚至“木僵”等,治宜除痰开窍,方用导痰汤加减。实证若夹血瘀,可用癫狂梦醒汤。虚证多见于心气虚和心阴虚,前者症见动作减少,生活疏懒,乏力,面皤白,喜长叹气,舌脉虚。治宜补心安心神,方用养心汤化裁;后者症见心烦,易惊,失眠,口干,舌尖红无苔,脉细数,治宜养心阴安心神,方用补心丹加减。躁狂型忧郁症实证,若属肝火上炎者,症见急躁易怒,情绪高涨,多言多动,甚至骂詈不休,毁物打人,通宵不眠,脉弦数,苔黄干,舌边尖红,治宜清肝泻火,方用龙胆泻肝汤加减,若伴血瘀,可合血府逐瘀汤化裁;若肝气郁结者,症见精神抑郁、善太息、悲观、猜疑、脉弦、苔白舌润,治宜疏肝解郁,方用柴胡疏肝散加味。虚证,躁狂症凡见阴虚阳亢之证,治宜滋阴潜阳,方用六味地黄丸加潜阳之品;忧郁症凡见血虚生风之证,治宜养肝血、益肾气,方用逍遥散合益肾之剂,并加用或重用疏肝之品。

安徽省天长市中医院(239300) 雍履平 慢性肾炎如何从肺进行论治?

答:众所周知,感受外邪常常是慢性肾炎反复发作或加重的因素。中医认为肺主卫外、主皮毛,肺能敷布卫气散于肌表,有防御外邪之功。若肺气虚损,则宣发卫气和输精于皮毛的生理功能减弱,从而导致表卫不固,抵御外邪侵袭的能力下降,因而易于感受外邪。而感邪之后,肺失宣降,不能通调水道,水液代谢失调,常可致水湿泛滥肌肤而发为水肿;而且金不生水,还可影

响肾之封藏,导致蛋白尿、血尿的发生。因此,慢性肾炎重视从肺论治,一方面肺的气化功能正常,有助于抵御外邪的侵袭;另一方面通过恢复肺的功能,也可间接促进肾之封藏功能恢复。根据临床体会:凡是反复外感、病程较短、或有肺失宣降症状的慢性肾炎患者均可从肺论治。常用治法如下:

益肺法:主要用于易反复外感的慢性肾炎患者,常用玉屏风散加味益肺固表,加强肺气的功能。临床常用散剂,且可长期服用,对于预防外感有较好作用,也可在辨证的基础上加服玉屏风散。

宣肺法:主要用于感受外邪而出现肺失宣降者,常根据感受外邪的性质不同而辨证治疗。如外感风寒,则宜辛温宣肺解表,常用荆防败毒散;气虚或阳虚明显者,宜扶正解表,可用人参败毒散加减;如属风热外感,则宜辛凉宣肺解表,方如银翘散;如阴虚明显,可用银翘汤扶正解表。如外感同时出现水肿者,风寒可用麻桂五皮饮,风热可用越婢五皮饮以宣肺利水。

清肺法:适用于慢性肾炎外感风热,或外感风寒入里化热,以致痰热蕴肺者,常用杏仁滑石汤、贝母瓜蒌散加减,以清肺化痰。

润肺法:适用于肺肾阴虚,经常反复咽干、咽红、咽痛的慢性肾炎患者,常用麦门冬汤、竹叶石膏汤加减,以养阴润肺,缓解病情,有助于消除或减轻蛋白尿、血尿。

中国中医研究院研究生部(100091) 刘宏伟 时振声 发热缠绵起伏,为何要酌加祛瘀通络之品?

答:发热之证,临床屡见。常见的如温病发热,阴虚发热,气虚发热,血虚发热,食积发热等。治法当宗仲景“观其脉证,知犯何逆,随证治之”。务使发热的主因削弱,则发热症状自然缓解。

若因失治误治,而病延日久,发热势必消灼津液,煎熬阴血,促使燥涩生瘀。瘀热搏结,胶着难解,相互影响,互为因果。因瘀生热,旧热未除,新热复生,缠绵起伏,而形成伴有瘀血的发热证。因此单纯运用退热方药难能收效。必须再结合祛瘀通络,促使瘀滞祛则气血通畅调和,而病邪易除,发热易解。故要在辨证施治的当用剂内,再酌加祛瘀通络之品,标本并治。

王清任“久病入络为瘀”的论述,在发热证尤具有重要参考价值和诊断治疗的指导意义。中医论病理,极其重视气郁和血瘀。若因气郁,血瘀而引起的发热证。称为郁热证,瘀热证。当然又要在解郁退热法,祛瘀退热法为主的当用剂内,再酌加退热药。总之临证施治,必须分清因果主次,标本缓急。

四川省西昌市人民医院(615000) 赵复国