

巴坤杰治疗精神疾病验案 4 则

章 天 寿*

主题词 精神病/中医药疗法 @ 巴坤杰 名医经验

巴坤杰教授从事临床与教学工作 50 余年,学验俱丰,处理疑难杂症尤有独特之处。现将笔者随师临证所录精神疾病验案,整理数则如下。

1 焦虑症

陈某,女,62 岁,1996 年 11 月 23 日初诊。患者素爱气功。3 个月前,曾听一气功师讲述“练气功走火入魔”的危害后,便整日焦虑不堪,怀疑自己已“走火入魔”。继而,心情极度紧张,心绪不宁,性急欲死,视物模糊,上肢作麻,颧红,口干,说话语声急促,苔薄白,脉细弦。此由阴血不足,肝亢而急。予以柔肝缓急,养心安神。处方:阿胶 15g,白芍 15g,当归 10g,熟地 12g,天麻 10g,山茱萸 15g,炒枣仁 20g,钩藤 15g,白术 10g,茯苓、茯神各 15g,五味子 10g,炙甘草 3g,7 剂。

11 月 30 日复诊:现症状均已缓和。上方加枸杞子 20g,7 剂。

12 月 7 日三诊:情绪恢复正常。现只觉食欲稍差。此滋腻之品碍胃之象,嘱停药休息食疗。

按:患者由于思虑过度,暗耗阴血。肝血亏虚,无以藏魂;心血不足,无以安神,因而出现焦虑不安。血虚无以明目养筋而出现视物模糊、肢麻之象。故治以养血柔肝为主,选用阿胶、当归、白芍、枣仁、熟地、山茱萸、枸杞滋阴养血,以柔肝并兼有养心之用。配天麻、钩藤潜阳以治肝旺;五味子、茯神、枣仁以安神;白术、茯苓以健脾,使阴血充,肝急缓,故诸症息平。

2 抑郁症

蓝某,女,51 岁,1996 年 12 月 7 日初诊。由于家庭情况复杂,工作不如意,精神长期处于抑

郁状态,乃长期服用多虑平等抗抑郁药物。近来“下岗”,病情加重,服西药已不效,乃求中医。现症:精神萎靡,情绪低落,思维紊乱,睡眠不佳,不思饮食,大便急迫,时伴有胸闷心慌,舌苔白而干,脉虚。此肝郁脾虚之象。予以舒肝解郁,健脾安神。处方:柴胡 8g,郁金 12g,川芎 10g,八月札 12g,制香附 12g,白芍 15g,炒白术 15g,茯苓、茯神各 15g,菖蒲 10g,五味子 5g,酸枣仁 20g,大枣 5 个,7 剂。

12 月 14 日复诊:服上药 5 剂后,便觉心情舒畅轻松。偶在情绪波动时仍有不适。原方去郁金、川芎,加百合 20g,西洋参 5g,7 剂。

12 月 21 日三诊:精神症状已控制,但仍不思饮食,大便急迫,舌脉如前。此肝旺虽平,脾虚未复之象。转方以治脾虚。两月后随访。一切正常。

按:精神抑郁,气机郁结,肝失疏泄,而致精神不畅。木郁克土,脾失健运而致不思饮食,大便急迫。故治以疏肝解郁为主,选用柴胡、郁金、香附、八月札、川芎等疏肝解郁,配以白术、茯苓、大枣以制脾虚;五味子、白芍敛阴以防理气伤阴;配枣仁、茯神、菖蒲宁心安神。复诊加百合、西洋参补虚强心。

3 癔症

周某,女,33 岁,1993 年 7 月 17 日初诊。3 月份,患者因生气郁闷突然发病,发时手足痉挛、目瞪、短暂性神志不清。随后逐渐加重,每晚必发,发时只觉全身痉挛,四肢麻木,在自己强烈的暗示下可自行缓解。病发后感觉全身酸痛。苔白、脉虚中见弦。此由肝郁血虚,内风旋动。予以养血滋阴,佐以解郁清心。处方:阿胶 15g,白芍 12g,炙龟板 15g,生牡蛎 30g,生龙齿 30g,茯神 15g,白蒺藜 10g,郁金 10g,生薏苡仁 30g,炒建曲 12g,焦栀子 6g,10 剂。

8 月 16 日复诊:服药 3 剂后,症状消失,至

* 安徽中医学院,合肥市梅山路(230038)

收稿日期:1997-09-08

今已 20 余天未发作。现觉全身乏力,头重。上方去龟板,加百合 12g,大枣 5 个,10 剂。1994 年元旦随访病愈未发。

按:此例肝郁则气不畅,血少阴虚则肝阴亏而失柔,故而内风旋动,以致手足痉挛。选用阿胶、白芍养血柔肝熄风,龙齿、牡蛎潜镇,龟板滋阴,共助内风熄止。配越鞠丸中栀子、建曲以清肝疏脾而解郁;郁金、白蒺藜增疏肝解郁之力;菖蒲、茯神开窍宁心;薏苡仁缓解筋急。本例患者体虚是本,肝强为标。滋阴潜阳为内风不可少的补虚疗法,清肝解郁为条达肝能制其过亢。全方以治肝为主,又从心和肾两方面协调之,故病愈较速。

4 躁狂症

倪某,男,36 岁,1996 年 9 月 21 日初诊。患者半年前,受惊吓后出现高热,迅即转入神志昏迷,经救治近 10 余日,苏醒后出现精神障碍,便入某精神病院治疗,被诊为躁狂症,给予氟哌啶醇等西药。患者恐长期服西药副作用大,乃求治中医。诊时患者自述:一停西药,动作及言语不自主地增多,情绪高涨,烦躁失眠,入夜有恐惧

感,神志清楚,痰多色黄,食欲尚可,大便干燥。舌红,脉细数。此由阴精亏虚,痰火扰心。予以养阴宁心,豁痰清火。处方:百合 20g,菖蒲 12g,胆南星 8g,茯苓 20g,当归 15g,西洋参 5g,制黄精 15g,熟地 15g,白芍 15g,郁金 12g,琥珀末 4g,炒黄连 2g,7 剂。并嘱咐服药 3 剂后,开始将西药减量。

10 月 4 日复诊:服药 7 剂后,患者感觉良好,遂又服 7 剂。现觉诸症均有减轻,西药已减停 1/3,效不更法。

随后在上方基础上先后运用了天竺黄、竹茹、栀子清心化痰,阿胶、制首乌、南北沙参滋阴养血。服药 50 余剂,停药西药,精神及躯体症状亦未再现。1 个月后痊愈,已恢复工作。

按:热病之后,阴精亏虚,痰火相随,扰乱心神,以致神志逆乱。方中以百合清心,菖蒲开窍,琥珀定惊,共奏安神效;配以西洋参、白芍、当归、熟地、黄精等滋补阴精气血不足,为培本之治。病因本虚而外,尚有痰火标实之因,故用黄连清泄心火,胆南星、郁金、天竺黄等豁痰解其标。痰去火清,精血充复,神安心宁,故症渐愈。

佐金平木法治疗鼻衄的体会

张 荣 英*

鼻衄一症,可见临床各科。由于鼻为肺窍,故后世多以鼻衄属肺而论。《灵枢·寒热论》云:“肝肺相搏,血溢口鼻。”笔者临证时每从肝肺入手,即按“隔二”之治,用佐金平木法,数十年来,屡获良效。现结合病例介绍如下。

1 病例介绍

钱某某,男,43 岁,工人,住院号 36580。患者因鼻衄反复发作 2 年,近半年加剧,于 1986 年 3 月来我院诊治,因出血量多而收住中西医结合病房检查治疗。患者主诉,鼻出血多在夜间,出血量多、色鲜红,并伴有头痛、头胀、心烦口苦、胸胁胀满,时感右胁部疼痛、胃脘不适,大便粘腻不爽、小便色黄等症。视诊患者轻度消

瘦,面色少华,舌红苔薄黄,脉弦数。肝功能检查:肝脏轻度受损,超声波提示轻度肝硬化。证属肝火犯肺,治以佐金平木、滋阴凉血止血。药用:黄芩 12g,栀子 10g,桑白皮 10g,茵陈 10g,生地 15g,丹皮 10g,当归 10g,茅根 20g,侧柏叶 10g,白芍 20g,龟板 15g,鳖甲 15g,玄参 20g,阿胶(烊化)10g,竹叶 6g。每日 1 剂,饭后温服。3 剂后血止。其后进一步检查,诊断为血吸虫性肝硬化,经月余调治,好转出院。随访 5 年,健康如常人。

2 体会

鼻衄之因,主要在于肝脉太旺、肺热太甚、阴虚阳亢不敛、肃降失常所致。治疗必以清降肺气,平熄肝火,兼以滋阴潜阳为法。方中以黄芩、栀子、桑白皮清泄肝肺之热,使气火下降;生地、丹皮、当归、白芍、白茅根、侧柏叶凉血止血,使血自归经;龟板、鳖甲、玄参、阿胶滋阴敛阳,使阳守阴留。用药得当,取效甚捷。

* 北京针灸骨伤学院,北京朝阳区望京中环南路 6 号(100015)

收稿日期:1998-01-08