

调理脾胃气机治疗精神疾患的心得

北京中医学院 翟双庆 导师:王洪图

精神疾患,目前中医对这些疾患的病因、病机、治法较多强调心肝肾胆,而忽视脾胃。我们通过文献整理,发现脾胃是主神志的一个重要脏腑,而古代医家在精神疾病中所用的治脾胃之法,如脾胃之实,用吐泻、化痰豁痰之剂;脾胃之虚,用温补、健脾之方,其实际也均是以调畅脾胃气机来实现的。所以我们在临床运用中认为,神志异常病症辨证属于脾胃的,固可用调理脾胃气机来治疗,而辨证不属脾胃者,也需注意调理脾胃气机。

一、“无证可辨”则平调脾胃,祛除伏痰

临床上有许多神志异常患者(以精神分裂症、情感性精神病等为主),单以精神症状为主,如妄见、妄言、恐惧、猜疑、妄想、思维紊乱、情感异常等,这些患者,脏腑经络之病位不易确定,运用传统的中医辨证,常感到无证可辨,而若仅从舌脉着手又很勉强,这是临床上所面临的一大难题。这种情况,我们根据脾胃与神志的密切关系,运用以调理脾胃气机,祛除伏痰为主的方法治疗。

常用的方药:精神病1号方。主要由厚朴、槟榔、常山、草果、黄芩、赤芍等组成。

加减变化:痰重偏抑郁者加菖蒲;热重心烦狂躁者加炒山栀、淡豆豉;睡眠欠佳或梦多者加远志或生龙牡;偏阴虚或服药偏燥者加麦冬、生地;大便偏干者加大黄;偏血瘀者加丹参、泽兰。

例一:王××,女,40岁。1980年开始发病,某院诊为情感性精神病,一直服用氯丙嗪和碳酸锂,效不稳定。1986年10月30日来诊,患者多疑,胆小恐惧,心情抑郁不舒,对生活无兴趣,烦躁不安,失眠,时有幻听,目光呆滞,反应迟钝。饮食尚可,大便偏干,

舌暗红、苔薄黄略腻,脉弦滑数。现在正服用氯丙嗪125毫克/日,碳酸锂0.75克/日。病机为痰热内蕴,扰乱神明。处方以调畅脾胃气机,消除痰热为主,兼佐舒肝。1号方加减如下:

槟榔10克,枳实10克,厚朴8克,草果6克,常山6克,生川军4克(后下),栀子10克,淡豆豉10克,知母10克,赤芍10克,黄芩12克,柴胡8克,甘草6克。日一剂,并嘱逐渐减西药。

11月20日二诊,述中药已服18剂,多疑幻听已消失,抑郁、心烦、失眠等症明显好转,西药已停。后又以上药加减配制成水丸,每服7克,日服三次,以巩固疗效,随访至1987年年底未发。

例二:王××,女,22岁。自1986年始发幻听、烦躁等症。某院诊为精神分裂症。一直服用西药,效不稳定。1987年2月19日来诊,患者幻听、胆小恐惧、多疑、怕人,一个人不敢上街,不能看书,有孤独感、不真实感,眠差,反应迟钝,舌暗红,苔薄黄腻,脉弦数。病机为痰热内阻,蒙闭清窍。治以调理气机,清除痰热,兼以开窍。处方如下:

厚朴8克,槟榔10克,知母10克,草果10克,黄芩12克,常山6克,赤芍10克,菖蒲12克,麦冬10克,生地10克,生龙牡各10克,甘草6克。7剂,日一剂,水煎服。

2月26日二诊,述幻听减轻,其他症状也稍有减轻,原方再进14剂。3月12日三诊,述幻听已除,但有时仍有联想丰富、胆小多疑等症,此后上方加减又服用近50剂。5月17日四诊,一般表现如常人,精神症状已基本消失,西药五氟利多从原来的40毫克/周于4月初减为20毫克/周。由于患者月经提前一周,

量少色黑,故又以前方加川芎10克20剂以巩固疗效并兼调经血。追访半年未发。

1号方是由达原饮衍变而来,方中厚朴宽中消痰,理肠胃之气滞;草果芳香入脾,味辛行气开郁,善治郁伏之痰浊;檳榔辛苦降,除痰消积之力颇强。我们在用此治疗神志异常时,恐此三物力难抵病,故又加常山辛苦泄,宣畅气机,宜以去壅,善开痰结以祛痰截病;又加芩、芍、知三味,既能清除阳明之邪热,又可制草果、厚朴等品,合方共奏调和脾胃、畅达气机、祛痰清热之力,达到脾胃和则五脏安、痰热除则神志调的目的。我们在运用中认为,凡是体格较强壮,而辨证不易确定在何脏腑的,不论是何病,均可用此方加减治疗,如例一所举是情感性精神病,而例二所举则是精神分裂症。导师运用此方治疗神志异常颇具经验,凡是顽固性失眠、思维紊乱而辨证不易确定的,即用此方加减,均获满意疗效。

二、辨证论治,重视脾胃,调理气机

临床上辨证属于他脏者,则应治疗他脏,但由于脾胃气机与他脏之间的关系及各种代谢的影响,因此,辨证论治中还当注意脾胃气机的调节。一方面,保持脾胃气机通畅,可加快因五脏失调而引起的神志异常病变的恢复;另一方面又可预防因五脏失调而影响脾胃气机这一枢纽而使病情恶化;保持脾胃气机正常。既可使体内各种代谢产生的废物及时排出体外,而不致再影响神志,又可使各种营养物质能按五脏所需各有所养,以保持神志正常。因此,我们在临床上对于辨证能确定在何脏腑的,仍很重视调理脾胃,在调理脾胃基础上对所病脏腑进行加减用药。

常用方药:精神病2号方。主要由青陈皮、半夏、白术、枳实、茯苓等组成。

加减变化:心营血不足者加淮小麦、大枣、甘草;心火旺者加黄连、莲子心;痰蒙心窍者加礞石、菖蒲、草果;肝胆痰热者加柴胡、黄芩、竹茹;肝肾阴虚者加白芍、旱莲草、女贞子;肝魂不藏者加生龙骨、生牡蛎;肺气不宜者加贝母、杏仁;肺阴不足者加麦冬、沙参,

肾相火旺者加知母、黄柏。

例三:于××,女,58岁。1984年老伴去世时,患者始发抑郁,某院诊为:反应性抑郁症。1986年11月13日来诊。两年来,患者心烦、懊恼、情绪低沉,感觉生活无意思,曾服用多虑平等西药,效不显。近来抑郁、心烦、懊恼加重,对生活无兴趣,不能静坐,自述每日清晨即发心烦,烦躁欲死,下午3时以后则明显减轻,眠可,便干,舌暗、苔薄黄,脉弦滑数。考虑病情清晨卯时(肝木所主)加重,下午申时(肺金所主)减轻,辨证为肝胆疏泄不利,痰热内扰,治以清除肝胆痰热,佐金平木,兼调脾胃。处方如下:

柴胡10克,黄芩12克,杏仁10克,浙贝10克,半夏10克,枳实10克,青陈皮各8克,茯苓12克,竹茹15克,甘草6克。6剂水煎服。

11月20日二诊,述上方服至第二剂时,心烦、抑郁、对生活无兴趣等症则明显好转,叙述病情时,一扫哭泣抑郁之态。随后则服用上方加减近25剂。12月25日三诊,病情已愈,心烦、懊恼、抑郁等症均消失。故原方加减配成丸药,半年观察,病情一直平稳。

2号方是由二陈汤衍变而来,方中半夏辛温而燥,调脾胃除痰湿;陈皮理气,脾胃气调则功能自健;茯苓健脾渗湿。我们在运用时恐其疏理脾胃之力不足,故又加入青皮、枳实二味以增理气之功;虑其健脾不足,又加白术以增健脾强胃之效。合方共奏理气和中,调理脾胃之功。使脾胃强健,气机枢纽正常,化源充足,代谢之道畅通,以利五脏安和。我们认为,此方较温和,凡是辨证可以确定在何脏腑者,不论虚实寒热均可以此为基础进行辨证用药。

本刊启事

因故未能在当地邮局订到本刊的读者,可直接与本刊联系邮购。1990年每期定价1.20元(另加邮寄费0.10元)。请通过邮局汇款,并注明期数及册数。

地址:北京东直门内北新仓18号中医杂志社。

邮码:100700。