

临证心得

中医治疗特殊型癫痫

张洪斌*

主题词 癫痫/中医药疗法 ② 特殊型癫痫

1 腹型癫痫

孙某,女,8岁。1985年7月3日初诊。患儿两年来经常不明原因腹痛,痛时哭闹不停,以脐周围部疼甚,伴汗出,面色苍白,四肢发凉,数分钟后可自行缓解,每周发病2~3次。脑电图异常,两侧各导联示有较多4~7 c/s慢波,偶见阵发高幅3.5 c/s慢波。舌质淡红、舌苔薄白,脉沉细无力。辨证属中焦虚寒不能温养脏腑。治宜温中补虚,和里缓急,佐以行气活血,通脉止痛。方用黄芪建中汤加减。处方:黄芪20g,桂枝10g,白芍15g,元胡10g,郁金10g,川芎6g,木香6g,生姜3片,大枣5枚,甘草3g。水煎服,日1剂。

二诊:服上方6剂,仍有腹痛发作,痛势较前减轻,疼痛时间也较前缩短,上方加细辛3g,石菖蒲15g。水煎服,日1剂。

三诊:服药有效,上方继服10剂,发作次数明显减少,发作时仅有轻度腹痛。嘱继服前方,隔日1剂。1月后复查,症状完全消失,脑电图检查:各导联仍有散在中波幅慢波。随访2年无复发。

按:腹型癫痫属植物神经性癫痫范畴,特点是以发作性腹痛为主,无躯体抽搐。本病中医名之“内钓”。明·万全《幼科发挥》曰:“内钓者,肝受寒,则少腹痛,大叫哭,目直视,但不抽耳。”又曰:“内钓腹痛多啼,唇黑囊肿,伛偻反张,眼内有红筋斑血者是也。此寒气壅结,只宜温散,木香丸主之。”说明中阳不足,脏腑虚寒是本病发生关键,黄芪建中汤能温中补虚、和里缓急而止腹痛,切中病机,故收捷效。

2 头痛型癫痫

李某,男,15岁。1984年6月15日初诊。发作性前额部疼痛4年余。4年前因学习紧张,经常头痛、头晕,诊为“神经性头痛”,服中西药物不效。近两年头痛症状加重,以前额部著,痛如锥刺,伴恶心,头晕,视物昏花,嗜睡,症状持续1~2天可自行缓解,每月发病2~3次。脑电图检查:两侧各导联示有散发中波幅慢波,以前额部著。舌质淡红、舌苔薄白,脉沉缓。辨证属升降失调,气滞血瘀。治宜升清降浊,行气活血,宁痛止痛。处方:川芎12g,菊花9g,细辛3g,升麻3g,半夏9g,胆星3g。水煎服,日1剂。另:全蝎30g,僵蚕30g,蜈蚣20条,共为细末,分20包,每次1包,日2次,由上方药液冲服。

二诊:服上方10剂,在服药期间发病1次,发病时症状较前明显减轻,嘱继用前方治疗。1月后来诊,服药30剂,未再犯病,复查脑电图正常。随访2年无复发。

按:头为诸阳之会,精明之府,五脏精华之血,六腑清阳之气皆会于此。若清阳不升,浊阴不降,扰于清空则发为头痛。祖国医学根据头痛的不同病情冠以不同病名,本例“头痛经久不愈,时作时止”,属头风。方用川芎辛窜上达头巅,活血行气以止痛,合菊花、细辛清利头目,半夏、胆星降浊,升麻升清,集升清阳、降浊气为一炉。清阳得升,浊阴得降,气血得行,头痛则解。全蝎、僵蚕、蜈蚣能熄风止痛,诸药合用,相辅相承,共奏宁痛止痛之效。

3 呃逆样癫痫

孙某,女,54岁。1988年5月4日初诊。反复发作性呃逆半年。半年前开始有发作性频繁呃逆,声短而频,呃呃连声,不能自制,伴

* 山东医学院,山东济南市经十路23号(250014)

收稿日期:1992-01-08;修回日期:1992-02-28

有胸闷、胁痛、纳呆。每次发病持续 1~2 天。不治可自行缓解。每月发病 1~2 次,常因精神刺激或劳累、失眠而诱发。曾服用中西药无效。就诊时正值发病,患者呃声不断,痛苦非常。舌质淡红、舌苔薄白,脉弦。脑电图检查:各导联散在中波幅慢波,过度换气试验上述慢波增多。辨证属肝气郁结,治宜舒肝理气,用柴胡桂枝汤加减。处方:柴胡 12 g,半夏 15 g,黄芩 12 g,党参 15 g,桂枝 9 g,白芍 20 g,甘草 6 g,生姜 3 片,大枣 5 枚。水煎服,日 1 剂。

二诊:服药后症状减轻,呃声间断,6 剂服尽,胸闷、胁痛症状消失,舌脉同前。上方加赭石 30 g。水煎服,日 1 剂。嘱其继用 1 个月。服药 30 余剂,呃逆未再发作。随访 1 年无复发,脑电图正常。

按:恼怒抑郁,气机不利、肝气郁结,胃气上逆而为呃。诚如《古今医统大全·咳逆门》云:“凡有忍气郁结积怒之人,并不得行其志者,多有咳逆之证”。今用柴胡桂枝汤舒肝理气,解郁降逆,因而获效。日本菅谷英一氏经过临床实验也证实柴胡桂枝汤对癫痫有良好的治疗效果。因此,用柴胡桂枝汤治疗呃逆样癫痫,既合中理,故获良效。

4 肢痛性癫痫

王某,男,10 岁。1986 年 3 月 5 日初诊。

发作性右下肢疼痛 1 年余,以小腿肚肌肉疼痛为主,有抽搐、拘急样感觉,每次发作数分钟可自行缓解。每月发病 4~5 次,发病时神志清楚,不抽风,曾诊为“坐骨神经痛”,用镇痛剂无效。检查:神经系统及双下肢无异常发现,脑电图示有阵发性 1.5~3 c/s 高波幅尖慢复合波,过度换气试验上述病理波呈阵发性加重。舌质淡红、舌苔薄白,脉沉细。辨证属营阴不足,筋脉失养。治宜养血和营,解痉止痛。方用芍药甘草汤加味。处方:白芍 30 g,甘草 12 g,当归 12 g,木瓜 15 g,全蝎 6 g。水煎服,日 1 剂。

二诊:服药 10 剂,仍有肢痛发作,疼痛程

度减轻,舌脉同前。上方加细辛 3 g,川牛膝 10 g。水煎服,日 1 剂。服上方 20 剂,未再有肢痛发作,为巩固疗效,上方隔日 1 剂,再服 20 剂。1 月后复查,肢痛未发作,脑电图轻度异常。

1 年后随访无复发。

按:本病属祖国医学“痹证”范畴,由营卫不固,腠理不密,风寒之邪凝滞经脉,气血不得宣通,筋脉失其濡养,故而疼痛不已,时作时止。方用芍药、甘草缓急止痛,当归养血活血,细辛温经通脉,木瓜舒筋活络,川牛膝引药下行,全蝎宁痼止痉。诸药合用,具有通脉和营,宁痼缓急止痛作用。

5 体会

随着对癫痫认识水平的提高,中医治疗特殊类型癫痫的报道也日见增多。目前对特殊类型癫痫的诊断,多数学者认为主要依据以下几点:

(1) 临床症状具有突发性和反复发作的特点;(2) 异常的脑电图改变;(3) 经用西药抗癫痫治疗有效;(4) 排除其他疾病。提高对特殊类型癫痫的诊断水平,有利于正确判断疾病的转归和指导临床用药。

祖国医学对特殊类型癫痫的论述多散在于与其症状相关的病证之中。为提高治疗效果,目前临床多采用辨病与辨证相结合,既考虑癫痫的实质,又应结合疾病的临床表现,综合分析,审因论治,辨证用药,缩短了治疗时间,提高了临床效果,而且还具有毒副作用少的优点。

安徽省高校科技联合培训部 中医函授部招生

选用全国统编高校函授教材,由有关专家教授针对中医自学高考进行辅导。凡初中以上文化程度的中医爱好者均可报名。来函至 230001 安徽省合肥市阜阳路 48 号安徽省高校联合培训部,即寄简章。