

百合地黄汤合甘麦大枣汤治疗 精神疾病经验举隅

戴 锦 成*

主题词 精神病/中医药疗法 百合地黄汤/治疗应用
甘麦大枣汤/治疗应用

1 嚎叫哭泣症

李××,女,42岁。患者近3个月来每次睡前自觉胸闷难受,而不自主大声嚎叫哭泣约3~5分钟,胸闷气促,心烦不寐,食欲不振,口苦,情绪抑郁,大便干燥,小便正常,月经前后不定、量一般、偶有小血块,少腹微胀,白带少许,舌红苔薄,脉弦,经中西药治疗无效前来就诊。脉证合参系心肺阴虚内热,扰乱神明。治拟益心肺清心火,佐以安神。处方:百合15g,生地12g,甘草10g,淮小麦30g,红枣15g,川连3g,生枣仁10g,丹参15g,夜交藤15g,郁金10g,葶苈子10g,生大黄5g。

二诊:服上方3剂嚎叫哭泣有减,大便通畅。照上方去大黄,加龙骨30g。守方再进3剂,嚎叫哭泣声基本控制,口苦胸闷有减,夜寐亦可,照上方去川连,加茯苓10g,再进5剂后,用丹栀逍遥散2瓶调理而收功。随访4个月,一切正常。

按:心主血藏神,肺主气藏魄,神不藏则寐不安,魄不藏而散则嚎叫哭泣。本例患者平素情志不遂,多愁思虑,肝郁不舒,郁久化火,消烁阴液以致心肺阴虚内热,扰乱神明,诸证丛生。本病属虚,不宜峻补;虽有虚火,不宜苦降,遵循《内经》“肝苦急,急食甘以缓之”,故用百合地黄汤补虚清热,甘麦大枣汤补益心液安神宁心,葶苈子配大枣泻肺宁心,更用川连、大黄通便清心火,枣仁、夜交藤、丹参、龙骨安神镇静,诸证得平,其病自愈。

2 夜游症

黄××,男,52岁。患者近数月来每4~5

天睡至深夜不自觉地起床往公路行走1~2华里,碰到异物而清醒回家续睡。近来几乎每晚均发生,且走得更远,方能清醒回家,白天照常田间劳动,仅感疲乏、口苦,纳谷尚可,二便正常,舌红、苔黄腻,脉弦滑。此系阴血亏虚,痰火扰乱神明之夜游症。拟补阴血清痰火。处方:百合15g,生地10g,甘草10g,淮小麦30g,大枣10g,胆南星10g,川连5g,茯苓10g,半夏10g,竹茹10g,瓜蒌15g,丹参15g。

二诊:服上方5剂后,夜游症间隔时间更长,发作,口苦、苔黄腻亦退,药中病机照上方再进5剂。追访年余,夜游症未见发生。

按:夜游症多由心肝两脏之虚所致。本例系肝血亏虚,心血亏损,夹痰火扰乱神明,故魂不守舍,卧寐不安,梦游幻觉致夜游症。《类经》所谓“魂之宫,如梦寐恍惚变幻游行之境皆是也”。证属虚中夹实,故用百合地黄汤合甘麦大枣汤以补其心肝两脏之虚,仿黄连温胆汤以清痰火。脏虚得补,痰火熄灭,夜寐则安,夜游则除。

3 晕厥症

陈××,女,39岁。患者反复晕厥3次,伴胸闷心悸,进住省××医院,经检查:血、尿常规、肝功能、空腹血糖、脑电图、胃、十二指肠钡透、血压等,均为正常,心电图报告偶有早搏。住院期间曾用ATP、辅酶A、合酶素、谷维素及中药治疗月余未效,由家属扶来就诊。患者诉:头晕心悸,神疲乏力,难以步行,近50天来每日傍晚5时左右头晕心悸、四肢厥冷而晕厥,不能动弹,但四周动静觉知,不能言语,经1~2小时后四肢渐渐回温而清醒,纳谷尚可,两便正常,舌红苔薄,脉细弦。脉证合参,属气阴亏虚心肺失养。宜补气阴养心肺为治。处方:百合15g,生地12g,甘草10g,党参30g,生黄芪30g,麦冬10g,淮小麦30g,丹参15g,茯苓10g,大枣15g。药煎

* 福建中医学院,福州市五四路53号(350003)

收稿日期:1992-10-10

2次混合均匀,病发作前1小时服1次,发作时服第2次,发作后服第3次。经服2剂后,晕厥未作,精神转佳。前后共服15剂,其病得愈。随访数月,一切正常。

按:患者个体营业者,长期起早,空腹烦劳,多思善虑,烦劳日久,耗气伤阴,气虚则清阳不升,气机不能顺接,阴血亏则不能上供于脑,通达四肢,故头晕心悸,四肢厥冷而发生晕厥。用大剂量参、芪、草以补气,淮小麦、麦冬、百合、生地以补阴液,更用丹参配茯苓以补心宁神,气阴充盈,诸证得平,其病可愈。

4 体会

百合地黄汤、甘麦大枣汤均出自《金匱要略》。运用本方辨证的依据:(1)精神证状方面:心神恍惚不定,语言行动感觉失调,如默默不欲言、欲卧不能卧、欲行不能行,或无故悲伤、喜怒不节,心烦不安、夜寐欠佳,或梦寐恍惚变幻游

行之境。(2)自觉证状多,叙述病状不完,似乎全身都病,如寒无寒,如热无热,或身如蚁足样,苦恼万状,但体检病征极少,无显著病变,(3)饮食方面:食欲不振,有时胃纳甚佳,有时又厌恶饮食,口干口苦,或便秘,溲赤。(4)脉舌方面:脉微数、舌红少苔,或苔薄微黄。其中,第1~2为主要辨证依据,第3~4为次要的辨证依据,临证时只要1项主要,1项次要即可用本方。

临床加减:心烦不寐或心悸,加川连、枣仁、夜交藤、或丹参、龙齿(骨)以镇静安神。神疲乏力者,加党参、黄芪。口干口苦者加小春花、麦冬、天花粉。夹痰者加瓜蒌、茯苓、半夏或胆南星。大便秘结者加火麻仁、郁李仁,或大黄。心烦易怒,或抑郁寡欢者,加小春花、郁金、远志、菖蒲,或配服丹栀逍遥丸。胸闷气促者,加葶苈子、枇杷叶、郁金。不思饮食者,加神曲、山楂、麦芽芽等消导之品。

肠系膜淋巴结结核治验

罗 来 成*

罗××,男,10岁,学生。1976年11月20日就诊。

1年前其母在患儿的腹部无意摸到一鸽蛋大小之包块,包块可推动无压痛,因而亦未及时治疗。1个月前因腹痛查大便发现血吸虫卵,故入当地血吸虫病防治站治疗,经用锑剂4天后,包块迅速增大,并有明显的压痛,伴发热38℃左右,于11月1日转县医院治疗。入院后查血、尿常规正常,X光线胸透心肺无异常发现,体温下午在37.3℃~38.0℃之间,经会诊考虑为肠系膜肿瘤,于第2天上午行剖腹探查术。开腹后见回盲部有一12cm×8cm左右的褐色、质硬、边缘钝之包块,与肠管粘连,腹膜及肠系膜根部有很多散在的粟粒状乳黄色大小不等之小结节,取有结节之组织一小块作病理检查,因考虑为肠系膜恶性肿瘤广泛转移,切除意义不大而关腹。在住院期间经用青、链霉素、输液及对症治疗,低热已除,切口一期愈合,送检的组织经病理切片检查,报告为淋巴结结核,未发现癌细胞。出院诊断

为肠系膜淋巴结结核。

患儿就诊时形体消瘦,面色欠华,腹部包块有压痛,纳可,两便正常,舌苔薄白、舌质正常,拟中药治疗(未用西药抗痨)。

处方:猫爪草12g,生牡蛎15g(先煎),紫丹参12g,壁虎末2g(冲服),赤芍、柴胡各6g,甘草3g。20剂,水煎服,每日1剂。

12月10日复诊:服药后自觉舒适,复用前方20剂。另用猫爪草15g,猪肉100g,炖服(不放盐),5天1次。

12月30日再诊:药后包块逐渐缩小,无压痛,守方30剂,隔日煎服1剂,猫爪草炖肉10天左右1次。两个月后包块消失。随访5年,一切良好,已入中学读书。

体会:患者西医诊断为肠系膜淋巴结结核,据其症状,属中医积聚之范畴,系为气血凝滞,络道受阻而致。故药用猫爪草、守宫、牡蛎软坚散结,再者气血阻滞与肝郁有关,因而以柴胡、赤芍、丹参等调达肝郁、理气活血,药后包块逐渐缩小直至消失。笔者曾以此法治疗癆瘵(淋巴结结核)多例,效果亦佳。

* 江西省九江市中医院,江西省九江市滨湖区7号

(332000)

收稿日期:1992-08-05,修回日期:1992-09-07