

杨文明从痰火瘀毒辨治癫狂经验

汪 瀚

(安徽中医药大学第一附属医院 安徽省中医药科学院中医脑病防治研究所,安徽 合肥 230031)

[摘要]杨文明认为癫狂发病以禀赋异常为基础,情志内伤为癫狂的触发因素。发病早期,病机以痰瘀互结为主,可见痰瘀化火,治宜化痰瘀、清火热、行气滞;病久则为瘀毒侵犯脑髓,难以根治,治宜化瘀排毒、补虚扶正,避免严重残损。

[关键词]癫狂;痰火瘀毒;杨文明;临床经验

[中图分类号]R277.7 **[DOI]**10.3969/j.issn.2095-7246.2019.06.008

杨文明是安徽中医药大学第一附属医院教授、主任医师、博士研究生导师,岐黄学者和第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。杨文明对癫狂病诊治有独到的见解,认为西医精神分裂症、双向性情感障碍躁狂-抑郁发作、分裂情感性障碍等疾病临床表现基本类似中医医籍所载癫狂证候。兹将其诊治癫狂病的学术经验介绍如下。

1 禀赋异常为病因之首,痰结蒙窍为病机之枢

1.1 癫狂病因以禀赋异常为基础,情志内伤仅为触发因素 杨文明提出正确认识癫狂发病之因十分重要。情志所伤往往被认为是癫狂的首要病因。如《临证指南医案·癫狂》:“狂由大惊大恐,……心窍为之闭塞。癫由积忧积郁,……神志为之混淆。”认为情志所伤,心神惑乱引发癫狂。然而,杨文明提出情志所伤,气机郁滞仅为癫狂的触发因素,体质禀赋异常才是癫狂的病因。禀赋即个体遗传、神经发育、人格特征等,决定着癫狂病是否易感。中医体质学认为体质差异决定人体对自然环境、社会环境和有害心理因素有不同的适应能力。先天禀赋决定体质的遗传性与相对稳定性和多样性。体质因素决定着个体对某些病邪的易感性、耐受性和发病的倾向性;体质的强弱决定着发病与否及发病后的情况,因此有“因体而受邪,因形而生病,因体质而从化”之说^[1]。癫狂病与先天禀赋和体质强弱有密切关系,禀赋不同,情志各异。如禀赋强盛,体质健壮,阴平阳秘,虽受七情刺激亦只有短暂的情志失畅,并不发病。反之,禀赋不足,遇有惊骇悲恐,意志不遂,往往七情内伤,阴阳失调,神机失常而致病。杨文明强调,患者发病是由于先天特异体质致脏气不平,后天

一有触发,则气机逆乱,阴阳失调,神机失常,而发癫狂。因此,简单将情志因素界定为癫狂原发病因,会很大程度影响患者就医时机。因为患者家属限于对癫狂的认识,常有回避心态,希冀调畅情志以奏功,但往往徒劳无功;同时患者由于病态认知,缺乏对精神疾病的自知力,拒绝就诊,延误病情。对癫狂患者,应当仔细询问其家族史,其家族中往往有类似病史。因此,同遭变乱、人事拂意、情志刺激者,或病或常,表现各异,实与禀赋差异相关。禀赋异常,脑神虚损是基础病因,而情志所伤常常仅是诱发因素。

1.2 癫狂病机非单一痰迷心窍,病理因素痰火瘀毒 杨文明认为,痰迷心窍是癫狂的病理基础。痰邪致病多端,症状复杂,表现怪异。痰为浊邪,易蒙蔽清窍,扰乱心神,心窍被蒙,神志遂乱。《丹溪心法·癫狂》:“癫属阴,狂属阳……大率多因痰结于心胸间。”痰结蒙窍为癫狂病机转化之枢。由于先天禀赋原因,脏腑功能失调,积湿而生痰浊,缓慢蕴积。痰郁日久化火,或痰与火邪相合,形成痰火。《赤水玄珠》:“狂为痰火实盛。”《医学衷中参西录》:“癫狂之证,乃痰火上泛,瘀塞其心与脑相连窍络,以致心脑不通,神明皆乱。”痰火内扰神明,心神失守,出现烦躁不安、狂乱精神失常表现。

痰易阻碍气机,形成气滞,气滞则血瘀痰结。痰浊郁结,蒙蔽神机,使神明失司,阻碍血运而生瘀。同时,瘀亦能变生痰浊,所谓“痰瘀同源”^[2]。痰瘀同病是诱发精神疾病的重要因素。癫狂日久,痰瘀胶结,凝聚心脑窍隧,滞扰惑乱,神明失常^[3]。痰瘀垢聚,潜伏于脏腑经络之中,每因气机触动而发,遂成灵机逆乱、神志失常。痰、瘀是癫狂难愈和反复发作的宿根,同时也是癫狂发作期的常见致病因素。

杨文明认为,禀赋异常者,易于气血阴阳失和,脏腑功能失调,清浊不分,脏腑气化功能失常,蕴湿积液而为痰。所生之痰重浊黏稠,缓移易阻,阻碍血行而生瘀,侵犯心神,瘀痰垢聚,藏匿深伏,郁久腐

基金项目:国家中医药管理局区域中医(专科)诊疗中心建设项目(20180712);第六批全国名老中医药专家学术经验继承项目(国中医药人教发〔2017〕29号)

作者简介:汪瀚(1975-),男,硕士,主任医师

化,蕴结成毒,愈重迟缓,致痰瘀久郁成毒。心神脑髓销蚀,则思维、意识、感官等神志功能受损,言行荒谬怪诞,难以治愈。癫狂系痰凝生瘀,痰瘀互结酿毒,痰迷心窍,瘀阻脑络,毒损神机而成,非单一“痰迷心窍”。

1.3 以阴阳二纲区分癫狂证候,合理掌握阴阳病机转化 癫病以精神抑郁,表情淡漠,沉默痴呆,语无伦次,静而少动为特征;狂病以精神亢奋,狂躁刚暴,喧扰不宁,毁物打骂,动而多怒为特征^[4]。《难经·二十难》:“重阳者狂,重阴者癫。”精神异常表现符合“阴”的一般属性的证候属癫证,如孤僻懒散,安静话少,兴趣索然,情志压抑,倦怠萎靡,神情呆滞,言语简单,语音低微,自语自笑,瞬视怠缓,动作迟缓,行为怪异。精神异常表现符合“阳”的一般属性的证候属狂证,如狂乱无知,妄行不休,猖狂刚暴,喧扰不宁,骂詈毁物,气力逾常,彻夜不眠,亢奋异常,不知饥渴,喜怒无常。

故杨文明提出以阴阳二纲区分,癫证多属阴气有余,喜静恶动,虚多于实;狂证多属阳气有余,精神亢奋,喜动恶静,实多于虚。现代精神病学阴性症状、阳性症状与癫狂证候描述十分相似。阳性症状主要以幻觉、妄想、瓦解症状(包括各种不可理解怪异的思维、不可理解的情感反应和古怪行为)、异己体验和紧张症状为主要表现的综合征。阴性症状主要表现为思维贫乏、情感淡漠、意志缺乏、动作迟缓和社会性退缩^[5]。

此外,在病机上,癫为痰气郁结,蒙蔽神机,痰气郁而化火,由阴转阳,可转化为狂证;狂为痰火上扰,神明失主,病程日久,郁火宣泄而痰气留结,由阳转阴,又可转化癫证。故杨文明从阴阳二纲辨治癫狂对治疗精神分裂症阴阳症状的变换、双相情感障碍的躁郁转化,均具有一定的指导价值。

2 病有新久,证治有别

2.1 新病多实,应祛痰理气治癫证,泻火涤痰治狂证 癫狂之病,实为痰浊作祟,故在治疗上以祛痰为第一要法。化痰则以温胆汤(半夏、竹茹、枳实、茯苓、陈皮、甘草)为基础方,对于痰热内扰之癫狂惊悸,可使热清痰消、惊平痫定。用药特色如下:

一是灵活使用化痰药。常常选用半夏、胆南星以去风痰,熄风定惊,竹茹以清化热痰,远志、石菖蒲、郁金开窍祛痰、安神定志,大黄、桃仁以化血分之痰。

二是配以矿物类化痰药。杨文明采用滚痰丸方义,治痰者以清火为主,治痰必须清火。常以礞石清化顽痰,既能攻消痰积,又能平肝镇惊,《本草纲目》

谓其“治惊利痰”。龙骨、牡蛎均镇静安神,牡蛎化痰清热,龙骨镇惊安魄。代赭石其性重坠,善镇逆气,降痰涎,止呕吐,通燥结,用之得当,能建奇效。

三是癫证治以祛痰理气药。治痰必先顺气,配以理气药,行气开郁,条达气机,使得气行血行,气血调畅,因“气行则血行”“气行则痰行”,以助化痰祛瘀药发挥效益。常用香附、枳实理气化痰,青皮疏肝理气,沉香顺气下气。痰湿祛则气机舒畅,肝主疏泄正常;痰湿消则脾主运化功能恢复,气血生化有源。

四是狂病治以涤痰泻火药。《景岳全书》指出:“凡狂病多因于火,……故当以治火为先,或痰或气,察其微甚而兼治之。”治疗重在除去邪热,热除则神宁。大黄、黄芩、栀子清热泻火,郁金解郁清心。癫狂清热之法,心肝之火多属实,心火亢旺、躁扰不眠、舌红苔少、脉数之证,治宜苦寒泻火。心火宜用黄连、栀子、淡竹叶清心泻火,肝火宜用龙胆草、黄芩、青黛清泻肝胆。另注意脾胃之热当泻。黄芩泻脾热,大黄、芒硝泻肠胃实火,大黄具泻热通结退火之功,只要患者便秘、舌苔黄厚腻且正气不虚,皆可应用,大便通下后或便溏不可再攻。总之,癫治痰气,狂治痰火。

2.2 久病痰瘀互结、瘀热蕴毒、虚实夹杂,治宜清化瘀毒,不忘扶正 癫狂累及脏腑功能和气血运行失常,使体内的生理或病理产物不能及时排出,蕴积体内过多而生成毒。痰、瘀、毒相互兼夹、转化,影响气机升降出入,津血输布失常,郁久不解,损伤脑络,脑络受损,必神机失用、元神失控,使病情复杂,缠绵难愈,反复发作。杨文明指出癫狂久病,痰瘀互结、瘀热蕴毒,须抓住痰结、血瘀、毒蕴等主要病理因素,宜痰瘀同治,除痰泄浊,清化瘀毒。用药特色如下:

一是常用癫狂梦醒汤。其主治症:“癫狂一症,哭笑不休,詈骂歌唱,不避亲疏,许多恶态,乃气血凝滞脑气,与脏腑气不接,如同作梦一样”。药由桃仁、当归、大黄、苏子、前胡、芒硝、黑丑、白丑、沉香、甘草、陈皮、厚朴组成。以破血理气两组药物为主,达到气行血畅、醒脑开窍之功。对兴奋躁动、阳狂有余者疗效尤佳。视其气滞血瘀的程度深浅,常用大黄、桃仁、土鳖虫,可加三七、丹参、三棱等。瘀血散则气血运行通畅,四肢九窍得气血所养,神有所附则神畅。

二是病久配合使用清热解毒药。传统用于痈肿、疮毒等热毒病证的清热解毒药,也可用于癫狂热毒深重的实热证,以清除瘀毒。如野菊花、连翘清心泻火,治疗热入心包、烦躁神昏之证;蒲公英用量常为20~30g,以清热解毒,还有缓泻之功,用于火毒

较盛之证;紫花地丁、白花蛇舌草清心除热,用于痰毒互结、脏腑阻滞之证。

三是不忘扶正。病久虚实夹杂、血少气衰,正虚邪恋,适当补虚扶正,加用益气养血、补心安神的党参、熟地黄、五味子、远志、酸枣仁等,对于心胆虚怯、神志不宁之证适宜。

3 病案举例

患者卢某,女,25岁。2018年7月18日初诊。主诉:猜疑、幻听6年余,加重伴精神狂躁1个月。病史:其祖母有类似病史。患者6年来时有幻听,多疑,行为怪异,精神抑郁,沉默寡言,有时哭笑无常,出言无序,或喃喃自语,在外院诊断为“精神分裂症”,给予“喹硫平”抗精神病治疗。1个月来症状突然加重,情绪恶劣,怒目对人,责骂父母,闭门不出。头痛胸闷,心悸怔忡,大便干结,尿色黄赤,口唇紫暗,舌质暗红,苔黄腻,脉沉涩数。

中医诊断:狂证,证属痰火郁结、瘀毒蒙窍。心肝实火,痰热扰动,瘀毒蒙窍,治宜化痰泻火、清化瘀毒。处方:龙骨、牡蛎、礞石、煅代赭石各30g,蒲公英、赤芍各15g,柴胡、牡丹皮、生地黄、炒栀子、野菊花、连翘、豆豉各12g,胆南星、半夏各10g,黄芩、大黄、莲子心、甘草各6g,蜈蚣、土鳖虫各3g。14剂。

2018年8月1日二诊:躁扰减轻,大便正常,仍有幻听,思维散漫,答非所问,心烦多梦,肌肤干燥,舌暗,苔淡黄,脉细涩。痰减便通,神机欠灵,处方:前方去礞石、代赭石,加用煅磁石40g、石决明30g,以镇静安神。21剂。

2018年8月22日三诊:药后睡眠改善,幻听减少,回答问题时已言语有序,独坐一处,精神倦怠,不

思饮食,脘腹胀满,面色无华,头晕眼花,口干津少,舌暗红,苔少,脉沉细。治宜扶正祛毒、健脾和胃。方药:前方去炒栀子、蒲公英、野菊花、连翘,加姜厚朴、茯苓各12g,白术8g。

按 患者病程日久,痰结日深,病性虚实夹杂。病机痰瘀互结,痰浊日盛而正气日虚,痰郁化热,痰火渐盛上扰,心窍被蒙,由癫证转变为狂证。亢奋症状突出,舌紫黯有瘀斑,舌苔黄腻,脉弦滑数,是痰火合并血瘀。治宜泻火逐痰、清化瘀毒。同时,注意精神调护,嘱患者怡情养性,防止复发。

4 总结

癫狂病患者禀赋异常,易七情内伤,阴阳失调,痰气郁结,蒙蔽心窍而发病。患者家族中往往有类似病史。狂病属阳,癫病属阴,癫狂可相互转化。癫狂病机均与痰有关。痰结化火,痰火痼结,阻塞机窍,血瘀脑络,神明失机。日久痰瘀互结,瘀毒内生,正气日衰,终使灵机混乱,病情缠绵反复,难以治愈。治疗宜化痰开窍,癫治痰气,狂治痰火。病久痰火瘀毒,虚实夹杂,当以清化瘀毒、补虚扶正。

参考文献:

- [1] 王琦. 中医体质学 2008[M]. 北京:人民卫生出版社, 2009:276.
- [2] 杜松. 痰瘀互结证现代理论研究进展述评[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(4):477-482.
- [3] 丁德正. 癫狂病因探析[J]. 河北中医, 2000, 22(9):681-682.
- [4] 王永炎, 严世芸. 实用中医内科学[M]. 2版. 上海:上海科学技术出版社, 2009:442-449.
- [5] 陆林. 沈渔邨精神病学[M]. 6版. 北京:人民卫生出版社, 2018:184.

(收稿日期:2019-08-11;编辑:张倩)