

丰广魁治疗情志病验案

杜青,马先军 指导:丰广魁*

(南京中医药大学连云港附属医院脑病科,江苏 连云港 222004)

基金项目:第六批全国中医药专家学术经验继承工作项目。

*通讯作者:丰广魁(1962-)男,南京中医药大学连云港附属医院脑病科学术带头人,主任中医师,研究方向:中医脑病, E-mail: lygfgk@163.com。

关键词:情志病;惊悸;狂证;不寐;郁症;梅核气;丰广魁

中图分类号:R249 文献标识码:A 文章编号:1000-0704(2019)07-0020-03

丰广魁教授是第六批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,致力于中医临床30余年,对情志病的中医诊治有独到见解。笔者有幸成为丰老师的继承人,在临证跟师中学到了老师辨证灵活,遣方用药精当的临证辨证施治的方法,特别是应用经方的经验收益匪浅。现就治疗情志病验案5则介绍如下,以飨同道。

1 验案举隅

1.1 惊悸

丁某,男,49岁,2018年1月4日初诊。主诉:对声音异常敏感1月余。患者自1个月前在睡眠中被空调噪音吵醒后,即担心恐惧噪声,每于夜间对各种声音异常敏感,总担心声响而无法入睡,心烦胸满、辗转难安,白天心悸、乏力、纳少、大便干、小便调,舌质红,苔白黄,脉弦细。既往有焦虑症病史。病属惊悸,证属肝郁气结。方拟柴胡加龙骨牡蛎汤加味,处方:柴胡12g,黄芩15g,法半夏12g,太子参12g,龙骨30g(先煎),牡蛎30g(先煎),茯苓12g,桂枝10g,大黄5g(后下),郁金12g,栀子10g,珍珠母30g,钩藤30g(后下)。7剂,水煎,日两服。

1月10日复诊:晚间不再刻意寻找声源,对声音的敏感、担心明显减轻,胸满、易惊及心烦症状缓解,约30min后能入睡,仍易醒,纳偏少,二便调。舌红苔白已不黄,脉弦,证属痰浊中阻,以温胆汤善后。

1周后复诊症状完全消失,嘱其适当运动,规律作息,放松心情,停用药物观察,两个月后来就诊,失眠已愈,

不再恐惧噪声。

按:柴胡加龙骨牡蛎汤证出自《伤寒论》第107条:“伤寒八九日,下之,胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者,柴胡加龙骨牡蛎汤主之”。该方的运用在临床上主要的症状有“惊、烦”^[1],为少阳枢机不利,气郁化热入血扰神而设,其运用范围主要以神志症状为突出表现的少阳证。本案患者因晚间睡眠时间闻邻居家空调外机所发出的噪音后出现惊、烦、寐差、乏力等症状,后发展至睡前必须要寻找噪音,结合患者舌脉之象,为郁、痰、火、虚之征,而患者每到入睡时既有胸满、惊、烦之证,很有规律,这和少阳病的“往来”证相符,根据仲景柴胡方证理论,凡具有“往来”、“休作有时”特征的病症均可采用柴胡剂,故选柴胡加龙骨牡蛎汤证,该方是以“小柴胡汤”为基础,加桂枝可抑制上冲之气,加龙牡以摄浮阳,弃甘草使肝胆调,再与茯苓、半夏祛肝胆的痰浊及郁结,配以大黄助痰湿下行,全方散瘀顺气,梳理肝胆,升降有度。方中加郁金、栀子除烦,加钩藤以熄风清热平肝,另因“铅丹”有毒,现多不用,使用珍珠母代替以平肝潜阳,镇静安神,亦有曲同工之妙。丰老师认为该方与小柴胡汤在临床上均可用于情志病的少阳证患者,但也有差异,从精神状态的程度来看,柴胡加龙骨牡蛎汤适应症偏重,另外该方适合的患者更倾向有体质偏虚弱的,比如形体偏瘦,少气懒言,多汗,乏力等体质的人群更适合。

1.2 狂证

蔡某,女,40岁,2018年1月10日初诊。主诉:胡言乱语、烦躁半月余。患者在半月余前因受家中变故刺激后出现烦躁、胡言乱语,经常和他人交流过程中突然词不达意,答非所问,甚至会莫名骂人,伴有口渴、喜凉。因经常和同事发生口角,无法正常工作,故现已在家中休假。症状呈发作性,暂无伤人及自残现象,发作间歇期完全正常,家属拒绝上精神病医院就诊,纳可,寐欠安,大便干结,小便调。舌质红,苔腻偏黄,脉弦。病属狂证,证属于痰热扰心。方用黄连温胆汤,处方:黄连12g,枳实10g,姜半夏12g,茯苓12g,陈皮20g,竹茹12g,胆南星9g,生龙骨30g(先煎),生牡蛎30g(先煎),远志10g,酸枣仁15g,夜交藤12g,白术12g。7剂,水煎,日两服。

1月16日复诊:烦躁、胡言乱语症状发作明显减少,多能自我控制,大便偏稀,每日2次,夜寐仍欠安,舌质转为淡红,苔白腻,脉弦。上方减黄连量为9g,加合欢皮12g,再服7剂。

1周后患者未来就诊,恐有变化,电话随访,患者当时正在外地旅游,烦躁、胡言乱语症状已完全消失,嘱其避免劳累、熬夜、辛辣饮食,必要时复诊,目前已过半年电话随访未再发。

按:黄连温胆汤出自清代陆廷珍的《六因条辨》,载有:“伤暑汗出,身不大热,而舌黄腻,烦闷欲呕,此邪踞肺胃,留恋不解,宜用黄连温胆汤”。该案患者属于“狂证”早期,痰热之邪互结,虽有缠绵不休,上扰心神,但未至如油入面程度,而发烦躁、胡言乱语。因热邪久踞,易伤阴液,加之痰湿易碍脾,脾为气血阴液化生之源,故久则痰热之邪蒙于上,肝肾之阴亏于下,而“下虚”与“上实”交替出现,故有呈阵发性发作。选方黄连温胆汤意在燥湿化痰,清热安神。患者痰热较甚,故加用胆南星加强竹茹、半夏清热化痰之力,另配合生龙骨、生牡蛎重镇安神。狂证病位不离心,故用酸枣仁、远志、夜交藤以养心安神,脾胃为后天之本,故加用白术以助后天之本同时防止重镇药物伤脾。使用黄连温胆汤必须注意患者的舌苔,湿腻苔是关键,如果苔偏干或少的话则不适合该方。

1.3 不寐

刘某,女,40岁,2018年2月8日初诊。主诉:早醒3周。患者近3周,几乎每日凌晨1~2点醒来,再次入睡困难,手

足不温,烦躁,腰膝酸软,纳偏少,二便调,舌质略红,苔薄白,脉弱。病属不寐,证属寒热不调。方用乌梅丸,处方:乌梅15g,黄连6g,黄柏6g,细辛3g,干姜6g,全当归12g,附子6g,肉桂6g(后下),人参10g,桂枝6g,杜仲10g,牛膝15g。7剂,水煎,日两服。

2月14日复诊:早醒时间退后至凌晨4点左右,手足转暖,烦躁感减轻,新增口苦、口干不适,舌由淡红变为淡,苔白,脉弦细。调整方药为小柴胡汤,7剂后复诊后睡眠完全恢复正常。

按:乌梅丸首见于《伤寒论》,为清上温下安蛔之方,但如今由于生活水平的提高,安蛔用途寥寥,而通过把握厥阴枢机不利的病机,即可通过该方治疗临床上各种疑难杂症。该案患者每日在凌晨1~2点醒来,不能入睡,该时间属于厥阴病欲解时,从丑至卯上,在此时发病,便可从厥阴病论治。《素问·至真要大论》曰:“厥阴为阴之初尽,阳之初生,两阴交尽,由阴出阳”。而厥阴失眠的病机往往为肾阳亏虚,肝失顺达,郁而化热,上扰心神,故治疗宜温下寒、清上热并用。方中乌梅味酸性平,“酸入肝”故用为厥阴经主药。附子、细辛、干姜、桂枝均为辛热之品,在此温养辛散的基础上合用黄连、黄柏之苦寒之品以泻上焦心火,可使木郁得散,郁火得消,阳虚得温。方中加用杜仲、牛膝以补肾阳,强筋骨。服用乌梅丸7剂后,烦躁,手足凉症状均得到明显改善,睡眠时间也有所延长,但出现口苦、口干,次日稍感头昏症状,提示邪由厥阴转出少阳,故用小柴胡汤善后,1周后痊愈。丰老师在临床上使用乌梅丸治疗杂病时总结了几个小要点,第一:患者要有手足发凉的感觉,尤其是足部,越凉效果越好;第二:要有热象,如舌红,心烦等症状;第三:该方不宜使用时间太长,避免久用后伤阴。

1.4 郁证

程某,男,50岁,2018年2月22日初诊。主诉:情绪低落1年。1年前因工作原因出现情绪低落,倦怠少动,兴趣减少,神疲乏力,喜叹息,饮食偏少,夜寐欠安,大便偏稀,小便调,舌质淡,苔薄白,脉弦细。病属郁证,证属肝郁脾虚。选方:逍遥散+甘麦大枣汤+刺五加,方药:当归12g,白芍15g,柴胡15g,茯苓10g,白术15g,炙甘草10g,淮小麦30g,大枣10枚,刺五加12g。7剂,水煎,日两服。

2月28日复诊:情绪低落症状有所改善,能主动参加同事的聚会,无叹气,食欲有所增加,夜寐安,大便成形,

每日2次,舌脉同前。嘱其停用汤药,服用成药“逍遥丸”2个月,中途复诊3次,病情均平稳,仍嘱其继续服用成药,最后一次复诊时间:2018年5月4日,症状完全改善,停药,至今未发。

按“逍遥丸”出自宋代《太平惠民和剂局方》为疏肝理脾之良方。在临床上频用于肝郁脾虚之郁证,为当今中医界治疗情志病运用最广的基础方之一。本案患者因工作原因长期情绪低落,肝气郁结,可能因体质因素,并无气郁化火之征,肝郁日久则血虚疏泄不利,同时因木郁乘土,致脾虚气弱,方用逍遥散疏肝健脾。方中加用甘麦大枣汤有两层意思,其一为临床上郁病常常和脏燥同见,加之患者有喜叹息之症。其二:根据“肝苦急,急食甘以缓之”理论,用甘麦大枣汤缓肝急,益胃虚,镇肝逆。加刺五加则有益气健脾,补肾安神之效,另现代研究其还有抗疲劳,增强免疫力之功。丰老师在此方中使用炙甘草原因是,该案患者以精神疲惫,倦怠乏力为主要表现,意在温补脾胃,益气和缓。如患者烦躁明显,伴有口干,舌燥,手足心汗出,舌质偏红,可选用生甘草,补虚同时亦能清热。

1.5 梅核气

蒋某,女,43岁,2018年4月26日初诊。主诉:喉中有异物半年余。患者半年余前出现喉中有异物感,吞之不下,吐之不出,不影响进食,曾多次至西医院就诊,进行“喉镜、胃镜、肿瘤筛查等”检查,均正常,西医院考虑慢性咽炎,予相应口服药对照治疗,症状时好时坏。患者平素性急,就诊时和医生交流时显得很不耐烦,平素喜食肥甘油腻之品,自觉口中异味,口苦、口干不欲饮,易怒,纳佳,寐欠安,大便干,小便调,舌质红,苔少,脉滑数。病属梅核气,证属胃热阴虚,选方:玉女煎合旋覆代赭汤合加减。方药:熟地12g,石膏30g(先煎),知母10g,麦冬20g,牛膝10g,旋覆花9g(包煎),代赭石6g(先煎),柴胡15g,法半夏9g,荷叶12g。7剂,水煎,日两服。

5月2日复诊:喉中异物感减半,口干、口苦感消失,晚间睡眠改善。守原方,再进7剂,嘱其清淡饮食,禁食辛甘之品。中途因出差,漏诊1次,再次就诊不再急躁,能耐心和医生交流,舌质淡红,苔已渐生,脉滑,自述喉中异物感仍有,但不适感已很轻微,不再像从前一样总想往外吐。此次开具旋覆代赭汤原方7剂,嘱其隔日1服,

两周后再次就诊,告知症状完全消除,嘱其平素避免劳累、生气,尤其避免辛辣肥甘之品。

按“玉女煎”为明代张景岳所创,原方清胃热,滋肾阴,主治阴虚胃热,虚火上炎所致烦热干渴,头痛牙痛等证。该案患者平时存有情志问题,如:性急,易怒,久则肝气郁结,加之喜食肥甘之品,痰气互结,停于喉间,故有咽部异物感。虽然患者自觉主要症状为喉间异物感,但观其舌脉,知其痰气互结只是其兼证而非本证。丰老师也经常谈到临床上有很多主症和主证并非完全一致,所以一定要重视舌脉,故不能单纯采用疏肝理气化痰之法。重新梳理,患者平时饮食失节,日久脾胃失健,宿食停滞,久而化热,耗伤津液,上扰心神,故见烦躁,寐差;热邪伤津则见口干,甚会出现喉间异物感,因未影响膀胱气化功能,津液仍能上承,故未见明显口渴症状,郁热蒸腾胆汁上犯于口,则见口苦;胃火偏旺,耗伤津液,而致大便干结。而痰气互结一直贯穿整个疾病的过程,由于日久津液渐亏,痰气无形之邪甚至有向有形之邪发展趋势,故症状日渐明显。本着治病求本的原则,采用“玉女煎”以清胃泻火,滋阴增液,加用柴胡疏肝解郁,旋覆花、代赭石、法半夏以降气化痰,荷叶性味偏凉,有化湿之功,用在此处主要是为了改善患者口苦症状。该方虽然为滋养胃阴之剂,但也不能长时间使用,毕竟内有石膏为大寒之品,久用必伤脾胃,导致后天之本亏虚,胃气生化失源,得不偿失。

2 小结

临床上情志病的种类远远不止以上几类,但仍多以肝、胆、心、脑等相关,而该病的发生首当以气的升降出入形式发生变化为主,故仍应本着治病求本的原则,通过辨证配合养心安神、醒脑开窍、化痰祛湿、清热化痰、寒热互调等方法,从而调整脏腑功能受损及阴阳失衡等病理改变。同时情志病的随访也非常重要,早期的治疗有效并不代表疗效能持久,经治疗后好转乃至痊愈的情志病,数月后或数年后复发的比比皆是。而恩师几十年如一日,坚持在中医临床一线,对辨证的严谨性,对患者药后随访记录在案,也让学生体会了“医乃仁术”的真谛。

参考文献:

- [1] 陈明. 伤寒论讲堂实录[M]. 北京:人民卫生出版社, 2014: 143.

(收稿日期 2019-03-25)