

# 综合内科疾病 诊疗实践 (上)

孟 玲等◎主编

# 综合内科疾病诊疗实践

(上)

孟 玲等◎主编

## 图书在版编目 ( C I P ) 数据

综合内科疾病诊疗实践/ 孟玲, 王薇, 邹晓华主编  
— 长春: 吉林科学技术出版社, 2016. 5  
ISBN 978-7-5578-0583-8

I. ①综… II. ①孟…②王…③邹… III. ①内科—  
疾病—诊疗 IV. ①R5

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第104556号

## 综合内科疾病诊疗实践

ZONGHE NEIKE JIBING ZHENLIAO SHIJIAN

---

主 编 孟 玲 王 薇 邹晓华

出 版 人 李 梁

责任编辑 许晶刚 陈绘新

封面设计 长春创意广告图文制作有限责任公司

制 版 长春创意广告图文制作有限责任公司

开 本 787mm×1092mm 1/16

字 数 799千字

印 张 32.5

版 次 2016年5月第1版

印 次 2017年6月第1版第2次印刷

---

出 版 吉林科学技术出版社

发 行 吉林科学技术出版社

地 址 长春市人民大街4646号

邮 编 130021

发行部电话/传真 0431-85635177 85651759 85651628

85652585 85635176

储运部电话 0431-86059116

编辑部电话 0431-86037565

网 址 [www.jlstp.net](http://www.jlstp.net)

印 刷 虎彩印艺股份有限公司

---

书 号 ISBN 978-7-5578-0583-8

定 价 130.00元

如有印装质量问题 可寄出版社调换

因本书作者较多, 联系未果, 如作者看到此声明, 请尽快来电或来函与编辑部联系, 以便商洽相应稿酬支付事宜。

版权所有 翻印必究 举报电话: 0431-86037565

## 编委会

主 编:孟 玲 王 薇 邹晓华

祁建国 成 强 张玉卉

副主编:张 维 慕俐君 王 兵

窦金涛 赵丽娜 冯 新

赵微微 耿献辉 玉 芳

编 委:(按照姓氏笔画)

王 兵 新疆医科大学附属中医医院

王 静 中国人民解放军第 153 医院

王 薇 滕州市中心人民医院

玉 芳 邯郸市第一医院

冯 新 胜利油田中心医院

成 强 中国人民解放军第 401 医院

祁建国 新疆医科大学附属中医医院

邹晓华 吉化集团公司总医院

张玉卉 青州市人民医院

张艳芳 青岛大学附属医院

张 维 平度市人民医院

陈 娜 沈阳军区总医院

孟 玲 泰山医学院附属医院

赵丽娜 中国人民解放军第 155 中心医院

赵微微 中国人民解放军第 463 医院

耿献辉 中国人民解放军第 153 中心医院

梁春波 沈阳军区总医院

窦金涛 中国人民解放军第 88 医院

慕俐君 大连医科大学附属第二医院

孟玲,女,1970年4月出生。现任泰山医学院附属医院内科、内科教研室主任,呼吸内科主任,主任医师、教授,医学硕士。

兼职:中国医师协会呼吸医师分会中青年医师工作委员会委员、山东省医学会呼吸分会委员、山东省医师协会委员、山东省医师协会防痨协会副主任委员,山东省医师协会呼吸介入学组常务委员,山东省感染学组委员、山东省医师协会呼吸医师分会常务委员,山东省医师协会中青年委员会副主任委员、泰安市呼吸学会副主任委员等职务。



作为国内访问学者在北京北大医院呼吸科研修一年。擅长呼吸系统疑难危重疾病的诊治,特别是对弥漫性肺实质疾病、慢性咳嗽、支气管哮喘等疾病的诊疗水平较高。熟练掌握气管镜肺泡灌洗、透壁肺活检、TBNA及TBLB等诊断技术及气管镜下冷冻等国内先进治疗技术。曾荣获荣获山东省卫生厅“两好一满意”示范标兵,立三等功。被评为泰安市“泰山之子”优秀共产党员等荣誉称号。发表医学论文10余篇,编著医学论著6部,参加省市级研究课题2项。

邹晓华,女,1972年出生。于吉林市吉化集团公司总医院工作,副主任医师,于1994年毕业于吉林医学院(北华大学医学院),毕业22年,从事呼吸内科临床工作。本人对于呼吸内科急重症如大咯血;重症及危重症支气管哮喘;难治性哮喘;急性肺血栓栓塞症;重症肺炎;感染性休克;肺性脑病;慢性呼吸衰竭均能正确判断和妥善处理。尤其擅长慢性喘息型支气管炎,慢性阻塞性肺疾病,支气管哮喘的诊断和治疗。参与的课题《肌钙蛋白I测定对不稳定型心绞痛的预后价值》获吉林省科技进步二等奖;参与的《肺炎链球菌肺炎对缺铁性贫血的临床研究》获吉林市科技进步二等奖。发表国家级核心期刊4篇,省级核心期刊4篇。



# 前 言

内科在临床医学中占有极其重要的位置,不仅是临床医学的基础,而且与各科存在密切的联系,是临床医学各科的基础。内科主要包括呼吸内科,消化内科,心血管内科,神经内科,内分泌科,血液内科,传染病科,小儿科等等。我们从实践中逐渐对内科疾病的病理生理产生了更加深入的认识。医学科技伴随而来的是更多科学先进的诊疗设备与方法,我们将其逐步应用于临床,以帮助我们更好地服务于患者,帮助患者更好的摆脱疾病困扰。鉴于临床内科的飞速发展,本编委会特编写此书,为广大内科一线临床医务人员提供借鉴与帮助。

本书共分为十一章,内容涉及临床各系统常见内科疾病的诊断与治疗方法,包括:中医脑内科疾病、心血管内科疾病、心脏保健、呼吸内科疾病、中医呼吸内科疾病、消化内科疾病、肾内科疾病、血液内科疾病、老年内科疾病、内分泌疾病与护理以及中医内科急症。

针对书中涉及各临床疾病均给予了详细叙述,包括:病因、病理、临床表现、辅助检查、诊断、鉴别诊断、治疗、预防以及该病相关进展等。本书内容丰富,结合临床,旨在为广大内科临床医护人员起到一定的参考借鉴用途。

为了进一步提高内科医务人员的临床诊疗水平,本编委会人员在多年内科诊治经验基础上,参考诸多书籍资料,认真编写了此书,望谨以此书为广大医务人员提供微薄帮助。

本书在编写过程中,借鉴了诸多内科相关临床书籍与资料文献,在此表示衷心的感谢。由于本编委会人员均身负内科临床诊治工作,故编写时间仓促,难免有错误及不足之处,恳请广大读者见谅,并给予批评指正,以更好地总结经验,以起到共同进步、提高内科医务人员诊疗水平的目的。

《综合内科疾病诊疗实践》编委会

2016年5月

# 目 录

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| 第一章 中医脑内科疾病 .....         | (1)   |
| 第一节 痴呆 .....              | (1)   |
| 第二节 癫狂 .....              | (4)   |
| 第三节 癫痫 .....              | (8)   |
| 第四节 健忘 .....              | (13)  |
| 第五节 不寐 .....              | (17)  |
| 第六节 多寐 .....              | (20)  |
| 第七节 中风 .....              | (24)  |
| 第二章 心血管内科疾病 .....         | (32)  |
| 第一节 慢性心力衰竭 .....          | (32)  |
| 第二节 急性心力衰竭 .....          | (42)  |
| 第三节 顽固性心力衰竭 .....         | (48)  |
| 第四节 原发性高血压 .....          | (50)  |
| 第五节 病毒性心肌炎 .....          | (75)  |
| 第六节 扩张型心肌病 .....          | (78)  |
| 第七节 肥厚型心肌病 .....          | (81)  |
| 第八节 心律失常与护理 .....         | (85)  |
| 第九节 冠状动脉粥样硬化性心脏病与护理 ..... | (89)  |
| 第三章 心脏保健 .....            | (97)  |
| 第一节 冠心病的预防保健 .....        | (97)  |
| 第二节 高血压预防与控制 .....        | (101) |
| 第三节 结构性心脏病的预防与保健 .....    | (113) |
| 第四章 呼吸内科疾病 .....          | (116) |
| 第一节 呼吸系统常见症状 .....        | (116) |
| 第二节 呼吸系统疾病常用治疗方法 .....    | (140) |
| 第三节 病毒性肺炎 .....           | (160) |
| 第四节 肺炎支原体肺炎 .....         | (162) |
| 第五节 肺结核 .....             | (163) |
| 第六节 吸入性肺炎 .....           | (165) |
| 第七节 肺源性心脏病 .....          | (168) |
| 第八节 急性上呼吸道感染 .....        | (170) |
| 第九节 急性气管-支气管炎 .....       | (172) |
| 第十节 慢性支气管炎 .....          | (173) |
| 第十一节 肺脓肿 .....            | (175) |
| 第十二节 原发性支气管肺癌 .....       | (177) |

|       |                      |       |
|-------|----------------------|-------|
| 第十三节  | 原发性支气管肺癌 .....       | (189) |
| 第十四节  | 淋巴瘤和肺部其他恶性肿瘤 .....   | (194) |
| 第十五节  | 肺转移瘤 .....           | (199) |
| 第十六节  | 支气管、肺良性肿瘤及瘤样病变 ..... | (200) |
| 第十七节  | 慢性阻塞性肺疾病 .....       | (204) |
| 第十八节  | 支气管哮喘 .....          | (206) |
| 第十九节  | 支气管扩张 .....          | (209) |
| 第二十节  | 肺不张 .....            | (211) |
| 第二十一节 | 肺栓塞 .....            | (212) |
| 第二十二节 | 特发性肺动脉高压 .....       | (219) |
| 第二十三节 | 肺动静脉瘘 .....          | (224) |
| 第二十四节 | 呼吸衰竭 .....           | (225) |
| 第二十五节 | 急性呼吸窘迫综合征 .....      | (231) |
| 第二十六节 | 重症哮喘 .....           | (236) |
| 第二十七节 | 慢性阻塞性肺疾病急性加重 .....   | (239) |
| 第二十八节 | 上气道阻塞 .....          | (245) |
| 第五章   | 中医呼吸内科疾病 .....       | (252) |
| 第一节   | 咳嗽 .....             | (252) |
| 第二节   | 哮喘 .....             | (258) |
| 第三节   | 肺癆 .....             | (264) |
| 第四节   | 肺胀 .....             | (269) |
| 第六章   | 消化内科疾病 .....         | (275) |
| 第一节   | 急性胃炎 .....           | (275) |
| 第二节   | 慢性胃炎 .....           | (276) |
| 第三节   | 消化性溃疡 .....          | (278) |
| 第四节   | 克罗恩病 .....           | (280) |
| 第五节   | 溃疡性结肠炎 .....         | (283) |
| 第六节   | 缺血性肠病 .....          | (286) |
| 第七节   | 细菌性痢疾 .....          | (289) |
| 第七章   | 肾内科疾病 .....          | (297) |
| 第一节   | 急性感染后肾小球肾炎 .....     | (297) |
| 第二节   | 急进性肾炎 .....          | (299) |
| 第三节   | 肾病综合征 .....          | (301) |
| 第四节   | 慢性肾小球肾炎 .....        | (304) |
| 第五节   | 无症状性蛋白尿和(或)血尿 .....  | (306) |
| 第六节   | IgA 肾病 .....         | (307) |
| 第七节   | 狼疮性肾炎 .....          | (309) |
| 第八节   | 糖尿病肾脏病 .....         | (313) |
| 第九节   | 高尿酸血症肾病 .....        | (315) |

|                           |              |
|---------------------------|--------------|
| 第十节 急性间质性肾炎 .....         | (317)        |
| 第十一节 肾小管酸中毒 .....         | (318)        |
| 第十二节 肾盂肾炎 .....           | (320)        |
| 第十三节 多囊肾病 .....           | (322)        |
| 第十四节 肝肾综合征 .....          | (324)        |
| 第十五节 急性肾损伤 .....          | (326)        |
| 第十六节 急性肾小管坏死 .....        | (327)        |
| 第十七节 肺出血—肾炎综合征 .....      | (329)        |
| 第十八节 乙型肝炎病毒相关性肾炎 .....    | (330)        |
| 第十九节 丙型肝炎病毒相关性肾炎 .....    | (332)        |
| 第二十节 肾综合征出血热 .....        | (333)        |
| <b>第八章 血液内科疾病 .....</b>   | <b>(335)</b> |
| 第一节 溶血性贫血检验 .....         | (335)        |
| 第二节 再生障碍性贫血 .....         | (349)        |
| 第三节 白细胞减少症和粒细胞缺乏症 .....   | (353)        |
| 第四节 白细胞增多症 .....          | (355)        |
| 第五节 白血病 .....             | (357)        |
| 第六节 骨髓异常增生综合征 .....       | (375)        |
| 第七节 类白血病反应 .....          | (379)        |
| 第八节 传染性单核细胞增多症 .....      | (381)        |
| 第九节 淋巴瘤 .....             | (382)        |
| 第十节 骨髓增殖性疾病 .....         | (389)        |
| <b>第九章 老年内科疾病 .....</b>   | <b>(398)</b> |
| 第一节 老年高血压 .....           | (398)        |
| 第二节 老年心律失常 .....          | (401)        |
| 第三节 老年心力衰竭 .....          | (410)        |
| 第四节 老年慢性支气管炎 .....        | (417)        |
| 第五节 老年慢性阻塞性肺疾病 .....      | (419)        |
| 第六节 老年睡眠呼吸暂停综合征 .....     | (422)        |
| 第七节 老年呼吸衰竭 .....          | (424)        |
| 第八节 老年骨质疏松症 .....         | (427)        |
| 第九节 老年痛风 .....            | (430)        |
| 第十节 老年高脂血症 .....          | (432)        |
| 第十一节 老年贫血 .....           | (435)        |
| <b>第十章 内分泌疾病与护理 .....</b> | <b>(444)</b> |
| 第一节 腺垂体功能减退症 .....        | (444)        |
| 第二节 甲状腺疾病 .....           | (446)        |
| 第三节 皮质醇增多症 .....          | (455)        |
| 第四节 糖尿病 .....             | (458)        |

|                   |       |
|-------------------|-------|
| 第十一章 中医内科急症 ..... | (466) |
| 第一节 外感高热 .....    | (466) |
| 第二节 暴吐 .....      | (472) |
| 第三节 疫毒痢 .....     | (475) |
| 第四节 暴喘证 .....     | (479) |
| 第五节 卒心痛 .....     | (484) |
| 第六节 脱证 .....      | (488) |
| 第七节 猝死 .....      | (493) |
| 第八节 昏迷 .....      | (495) |
| 第九节 厥脱 .....      | (498) |
| 第十节 抽搐 .....      | (501) |
| 第十一节 吐血 .....     | (503) |
| 第十二节 咯血 .....     | (506) |
| 第十三节 便血 .....     | (508) |

# 第一章 中医脑内科疾病

## 第一节 痴呆

痴呆是指以呆傻愚笨、智能低下、善忘迟钝等为主要临床表现的一种神志异常病症，又称“痴证”、“呆病”。

中医古籍对痴呆的专论较少，大多数认为引起本病的原因与肝肾亏虚、气血不足、经脉失养、髓海不充有关。如《景岳全书·杂证谟》有“癫狂痴呆”专篇，提出了本病由郁结、不遂、思虑、惊恐而致，病位在心以及肝胆二经，并对预后的判断提出了“有可愈者，有不可愈者，亦在乎胃气元气之强弱”的观点。清·陈士铎在《辨证录》专门立有“呆病门”，对病因病机分析甚详：“大约其始也，起于肝气之郁；其终也，由于胃气之衰。肝郁则木克土，而痰不能化，胃衰则土不制水，而痰不能消，于是痰积于胸中，盘踞于心外，使神明不清而成呆病矣。”认识到郁、痰、脾胃虚弱在发病中的意义，而痴呆主要因“痰”而生，并提出主要治法是“开郁逐痰，健胃通气”，“治呆无奇法，治痰即治呆”。《医方集解·补养之剂》曰：“人之精与志皆藏于肾，肾精不足则志气衰，不能上通于心，故迷惑善忘也”。王清任《医林改错》又有“高年无记性者，脑髓渐空”及“凡有瘀血也，令人善忘”的认识等。现代医学的老年性痴呆、脑血管性痴呆及混合性痴呆、脑叶萎缩、正压性脑积水、脑淀粉样血管病、代谢性脑病、中毒性脑病等疾病出现痴呆的临床表现时，可参考本节进行辨证论治。

### 一、病因病机

人至老年，肾精渐亏，或因饮食、劳逸、情志调摄失宜，或因脏腑功能失调，气血运行受阻，津液敷布失常，致痰浊、瘀血内停，阻于脑络，均可使脑消髓减，脑失所养，神机失用而致痴呆。

1. 髓海不足 肾藏精、生髓、通脑，脑为髓之海，赖肾精以充养并受肾所藏之精及五脏六腑之精的濡养。肾精亏损，脑髓失充，髓海不足，神机失用而迷惑愚钝，动作笨拙，反应迟缓。

2. 脾肾两虚 因年迈久病，或凉药久服，损伤于中，气血难生，化源不足；或肾精不足，神明失养则神情涣散，呆滞善忘。

3. 痰浊蒙窍 过食辛辣肥甘、醇酒厚味，或劳倦伤及脾胃，健运失司，聚湿生痰，加之情志怫郁，气机逆乱挟痰上升，蒙闭清窍。

4. 瘀血内阻 七情所伤，肝郁气滞，气机不畅则血涩不行，气滞血瘀，蒙蔽清窍，脑脉不通，脑气不得与脏气相接，或日久生热化火，神明被扰，则性情烦乱，忽哭忽笑，变化无常。

痴呆是一种全身性疾病，其病位在脑，与肾、心、肝、脾功能失调密切相关。病因为七情内伤，久病耗损，年迈体虚，而致气、血、痰、郁、瘀等病邪为患，渐致脑髓空虚；或气血不足，肾精亏耗，痰瘀互阻，脑髓失养。

痴呆的发生，不外乎虚、痰、瘀，并且三者互为影响。虚指脾肾亏虚，脑脉失养；阴精亏空，脑消髓减。痰指痰浊中阻，蒙蔽清窍，痰火互虐，上扰心神；瘀指瘀血阻络，脑脉不通。其基本病机为髓减脑消，神机失用。本证以虚为本，以实为标，临床多见虚实夹杂之证。

## 二、诊断要点

### (一)症状

起病隐匿,发病缓慢,渐进性加重,病程一般较长。以记忆力减退、判定认知的能力减弱、理解别人语言和有条理地回答问题的能力障碍,性情孤僻、表情淡漠、语言重复、自私狭隘、顽固偏执、无理由欣快、易于激动或暴怒及性格特征发生变化。或有中风、头晕、外伤等病史。

### 2. 检查

神经心理学检查、脑CT、MRI检查有助于诊断。血脂测定,血液流变学检查,免疫学检查,脑血流量测定等有助于鉴别诊断。

### (二)鉴别诊断

1. 郁证 痴呆的神志异常须与郁证中的脏躁一证相鉴别。脏躁多发于青中年女性,多在精神因素的刺激下呈间歇性发作,不发作时可如常人,无智力方面的变化。而痴呆多见于中老年人,男女发病无明显差别,且病程迁延,其心神失常症状不能自行缓解,甚至逐渐加重,并伴有明显的记忆力、计算力减退,甚至人格情感的变化。

2. 癫证 癫证是以精神抑郁,表情淡漠,沉默痴呆,语无伦次,静而少动,喃喃自语为特征的疾病。可因气、血、痰邪或三者互结为患,以成年人多见,其智力基本正常。而痴呆则属智能活动障碍,是以神情呆滞、愚笨迟钝为主要临床表现的神志疾病。另一方面,痴呆的部分症状可自行控制,治疗后有不同程度的恢复。重症痴呆患者与癫证在临床症候上有许多相似之处,临床难以区分。CT、MRI检查有助于鉴别。

3. 健忘 健忘是指记忆力差,遇事善忘的一种病症。而痴呆则以呆傻愚笨为主要表现,其不知前事或问事不知等表现,与健忘之“善忘前事”有根本区别。痴呆根本不晓前事,而健忘则晓其事却易忘,且健忘不伴有神志障碍。

## 三、辨证

本病乃属本虚标实之证,临床上以虚实夹杂者多见。本虚以肾精亏虚,脾肾不足为主,标实则为气、火、痰等蒙蔽清窍,无论为虚为实,均能导致脑髓消减,脏腑功能失调,出现痴呆等诸证。因此,辨证当以虚实或脏腑失调为纲领,分清虚实,辨明主次。

### 1. 肾精亏损

(1)证候:表情呆滞,沉默寡言,记忆力、计算力、判断力明显减退,伴头晕耳鸣,懈怠思卧,齿枯发焦,腰酸骨软,步履艰难,舌淡苔薄白,脉沉细弱。

(2)分析:肾精亏损,髓海空虚不能上荣于脑,则表情呆滞,沉默寡言,记忆力减退,失算失认;肾虚则腰膝酸软;肾虚则耳失所养,头晕耳鸣;肾亏则齿枯发焦;舌淡苔薄白脉沉细弱,为肾精不足之象。

### 2. 脾肾两虚

(1)证候:表情呆滞,沉默寡言,失认失算,口齿不清,词不达意,伴腰膝酸软,肌肉萎缩,食少纳呆,懒言乏力,四肢不温,口涎外溢,鸡鸣泄泻,舌质淡白,舌体胖大,脉沉细弱。

(2)分析:气血亏虚,肾精不足,髓海失养,则表情呆滞,沉默寡言,词不达意;脾虚则运化失职,食少纳呆,懒言乏力;舌淡舌体胖大,脉沉细弱为脾肾两虚之象。

### 3. 痰浊蒙窍

(1)证候:表情呆滞,反应迟钝,智力减退,喃喃自语或终日不语,呆若木鸡,伴不思饮食,脘腹胀满,痞满不适,口多涎沫,头重如裹,舌淡苔白腻,脉滑。

(2)分析:饮食劳倦伤及脾胃,脾不运化水谷精微,聚湿生痰,加之情志怫郁,气机逆乱,挟痰上升,蒙蔽清窍,则表情淡漠,反应迟钝,头重如裹;脾失健运,则不思饮食;痰阻中焦,气机不畅则脘腹胀满,痞满不适,口多涎沫;舌淡苔白腻脉滑均为痰浊中阻之象。

#### 4. 瘀血内阻

(1)证候:表情淡漠,反应迟钝,言语不利,善忘易惊,行为古怪,伴肌肤甲错,双目晦暗,舌质暗或有瘀点、瘀斑,脉细涩。

(2)分析:七情所伤,肝郁气滞,气滞血瘀,蒙蔽清窍,脑气不得与脏气相接,故表情淡漠,反应迟钝,言语不利,善忘易惊;瘀血内结,气血不能濡养肌肤,上充清窍,则肌肤甲错,双目晦暗;舌苔脉象均为瘀血之象。

### 四、治疗

治疗当以开郁逐痰、活血通窍、平肝泻火治其标,补虚扶正、充髓养脑治其本。为加强滋补作用,常加血肉有情之品。治疗时宜在扶正补虚、填补肾精同时,注意培补后天脾胃。以冀脑髓得充,化源得滋。同时,须注意补虚切忌滋腻太过,以免滋腻损伤脾胃,酿生痰浊。

#### 1. 中药治疗

##### (1)肾精亏损

1)治法:补肾益髓,填精养神。

2)处方:七福饮(《景岳全书》)。

方中熟地滋阴补肾;鹿角胶、阿胶、紫河车、猪骨髓,填精补髓;当归养血补肝;人参、白术、炙甘草养心安神,益气健脾;石菖蒲、远志、杏仁化痰开窍。

若肝肾阴虚可加人参、白术、紫河车、鹿角胶、怀牛膝、生地、枸杞子、女贞子、制首乌;肾阳亏虚加熟附片、巴戟天、益智仁、仙灵脾、肉苁蓉等;肾阴不足可用知柏地黄丸加丹参、莲子心、石菖蒲等。

本证以虚为主,不可峻补,一般多以本方为主加减制成蜜丸或膏剂以图缓治,也可用参茸地黄丸或河车大造丸补肾益精。

##### (2)脾肾两虚

1)治法:补肾健脾,益气升清。

2)处方:还少丹(《医方集解》)。

方中熟地、枸杞子、山萸肉滋阴补肾;肉苁蓉、巴戟天、小茴香助命门之火,补肾气;杜仲、怀牛膝、褚石子补肝益肾;党参、白术、茯苓、山药、大枣益气健脾;石菖蒲、远志、五味子通窍安神。

若肌肉萎缩可加紫河车、阿胶、续断、首乌、黄芪等益气补肾;若食少纳呆、脘痞、舌红少苔,可去肉苁蓉、巴戟天、大茴香,加天花粉、玉竹、麦冬、石斛、生谷芽、生麦芽养阴生津;若伴腰膝酸软、颧红盗汗、耳鸣如蝉、舌红少苔、脉沉细数者是为肝肾阴虚,当改用知柏地黄丸,佐以潜阳熄风之品;脾肾阳虚者,用金匱肾气丸加干姜、黄芪、白豆蔻等。

##### (3)痰浊蒙窍

1)治法:豁痰开窍,健脾化浊。

2)处方:涤痰汤(《证治准绳》)。

方中半夏、陈皮、茯苓、枳实、竹茹理气化痰,和胃降逆;制南星去胶结之痰;石菖蒲、远志、郁金开窍化浊;甘草、生姜补中和胃。

脾虚明显者,可重用党参配白术、麦芽、砂仁等健脾益气;头重如裹,哭笑无常,口多涎沫者重用陈皮、半夏,可配胆南星、莱菔子、全瓜蒌、浙贝母等豁痰理气之品;若伴肝气郁滞,久而化火,灼伤肝血心液,症见心烦不安,哭笑不休,言语颠倒,宜用转呆丹加味;属风痰淤阻,症见头痛或眩晕,肢体无力,僵直或麻木阵作,脉弦滑,可用半夏白术天麻汤主之。

(4)瘀血内阻

1)治法:活血化瘀,开窍醒神。

2)处方:通窍活血汤(《医林改错》)。

方中麝香既芳香开窍、又可活血通络;桃仁、红花、赤芍、川芎、当归、丹参活血化瘀;葱白、生姜、通阳宣窍;黄酒辛散以助药性;菖蒲、郁金通阳开窍。

若久病气血不足,加熟地、当归、党参、白术、黄芪补益气血;瘀血日久,血虚明显者,除重用熟地、当归外,宜配鸡血藤、龟板胶、鳖甲、制首乌、紫河车以滋阴养血;久病血瘀化热致肝胃火逆者,可加钩藤、菊花、夏枯草、竹茹等清肝和胃。

2. 针灸治疗

(1)基本处方:四神、聪透、百会、太溪、大钟、悬钟、足三里、四神、聪透、百会、乃局部取穴,以醒脑宁神;太溪、大钟为同经原络相配,可补肾养髓;髓会悬钟,补髓充脑;足三里既可补养气血又可蠲饮化痰,通过足阳明经别的作用又可调心气复神明。

(2)加减运用

肾精亏损证:加三阴交、肝俞、肾俞以补益肝肾。诸穴针用补法,或加灸法。

脾肾两虚证:加肾俞、脾俞以补脾益肾。诸穴针用补法,或加灸法。

痰浊蒙窍证:加丰隆、中脘以化痰通络。诸穴针用平补平泻法,或加灸法。

瘀血内阻证:加心俞、膈俞、血海以活血化瘀,针用平补平泻法。余穴针用补法。

(3)其他

头针疗法:取顶中线、额中线、顶颞前斜线、顶颞后斜线。每次选2~3穴,毫针强刺激;还可配合使用电针,疏密波中强度刺激。

穴位注射疗法:取百会、风池等穴,每穴注射胞磷胆碱1ml,隔日1次。

耳针疗法:取心、肝、肾、枕、脑点、神门、肾上腺,每次选3~5穴,毫针浅刺,留针30分钟,亦可用王不留行籽贴压。

(祁建国)

## 第二节 癫狂

### 一、概述

癫与狂都是精神失常的疾患。癫证以精神抑郁,沉默痴呆,语无伦次,静而少动为特征,多由痰气郁结,蒙蔽心窍所致。狂证以精神亢奋,狂躁暴动,喧扰不宁,毁物打骂,动而多怒为特征,多由痰火壅盛,迷塞心窍所致。但两者在临床上不能截然分开,且能相互转化,故常以

癫狂并称。本病多见于青壮年。

西医学精神分裂症、躁狂、抑郁症等病临床表现与癫狂类似者可参考本篇辨证论治。

## 二、病因病机

癫狂的发生多因七情内伤、饮食不节、禀赋不足,导致脏腑功能失调,阴阳失衡,进而产生气滞、痰结、郁火、瘀血,蒙蔽心窍或心神被扰,神明逆乱而引起本病。

### (一)病因

1. 七情内伤 恼怒郁愤不解,肝失疏泄,胆气不平,心胆失调,心神惑乱;或肝郁不解,气郁痰结,阻塞心窍;或暴怒不止,引动肝火,郁火上升,冲心犯脑,神明无主。

2. 饮食不节 嗜食肥甘膏粱,脾胃运化失司,聚湿成痰,痰浊内盛,郁而化火,上扰心神;或痰与气结,蒙蔽神明;或与瘀血相伍,痹阻心窍,均致神机失用而发病。

3. 先天不足 胎儿在母腹中因禀赋异常,脏气不平,生后一有所触,遭遇情志刺激,气血逆乱,阴阳失调,神机失常。

### (二)病机

癫狂病位主要在心肝,涉及脾胃,久而伤肾。病理因素以气、痰、火、瘀为主,四者有丙果兼夹的关系,且多以气郁为先。肝气郁结,肝失条达,气郁生痰;或心脾气结,郁而生痰,痰气互结,则蒙蔽神机;如气郁化火,炼液为痰,或痰火蓄结阳明,则扰乱神明;病久气滞,凝滞脑气,又每兼瘀血为患。

癫与狂的病机特点各有不同。癫为痰气郁结,蒙蔽神机;狂为痰火上扰,神明失主。癫证痰气郁而化火,可转化为狂证;狂证口久,郁火宣泄而痰气留结,又可转化癫证,故两者不能截然分开。

本病初起多属实证,久则虚实夹杂。癫证多由痰气郁结,蒙蔽心窍,久则心脾耗伤,气血不足。狂证多因痰火上扰,心神不安,久则火盛伤阴,心肾失调。

## 三、诊断与病证鉴别

### (一)诊断依据

#### 1. 癫证的诊断依据

- (1)有精神抑郁,多疑多虑,或焦急胆怯,自语少动,或悲郁善哭,呆痴叹息等不正常表现。
- (2)多有情志刺激、意欲不遂等诱发因素,或有家族史。
- (3)排除药物原因导致者。
- (4)应与郁病、脏躁鉴别。

#### 2. 狂证的诊断依据

- (1)有精神错乱,哭笑无常,妄语高歌,狂躁不安,不避亲疏,打人毁物等精神、语言、举止不正常状态。
- (2)有情志刺激、意愿不遂或脑外伤等诱发因素,或有家族史。
- (3)排除药物原因所致者。

### (二)病证鉴别

1. 癫证与郁病 两者均与五志过极、七情内伤有关,临床表现有相似之处。然郁病以心情抑郁,情绪不宁,胸胁胀闷,急躁易怒,心悸失眠,喉中如有异物等自我感觉异常为主,神志

清楚,一般有自制能力,不会自伤或伤及他人。癫证亦见喜怒无常,多语或不语等症,但一般已失去自我控制能力。

2. 癫证与痴呆 癫证与痴呆症状表现亦有相似之处,然痴呆以智能低下为突出表现,以情志呆滞,愚笨迟钝为主要特征,其部分症状可自制。

3. 癫证与痫证 痫证是以突然仆倒,不省人事,四肢抽搐为特征的发作性疾患,与本病不难区分。但自秦汉至金元时期,往往癫、狂、痫同时并称,常常混而不清,至明代王肯堂才明确提出癫狂与痫证的不同,如《证治准绳·癫狂病总论》曰:“痫病发则昏不知人,眩则倒地,不省高下,甚则瘈瘲抽掣,目上视,或口眼喎斜,或口作六畜之声。”

4. 狂证与蓄血发狂 蓄血发狂为瘀热交阻所致,多见于伤寒热病,具有少腹硬满,小便不利,大便黑亮如漆等特征,不同于狂病突然喜怒无常、狂乱奔走的主症。

### (三) 相关检查

目前尚无癫狂的特异性实验室检查。头颅 CT、MRI、周围血白细胞计数、脑脊液等检查可排除其他相关疾病。

## 四、辨证

### (一) 癫症

#### 1. 痰气郁结证

(1) 症状:精神抑郁,表情淡漠,神志痴呆,语无伦次,或喃喃独语,喜怒无常,不思饮食,舌苔白腻,脉弦滑。

(2) 病机分析:思虑太过,所愿不遂,肝郁脾失健运而气滞痰结,蒙蔽神明,故见精神抑郁,表情淡漠,神志痴呆,语无伦次;痰扰心神,气郁不舒,故见喜怒无常;痰浊中阻,故不思饮食;舌苔白腻,脉弦滑皆为气郁痰结之象。

#### 2. 心脾两虚证

(1) 症状:神思恍惚,魂梦颠倒,心悸易惊,善悲欲哭,肢体困乏,言语无序,面色苍白,舌淡苔薄白,脉细弱无力。

(2) 病机分析:癫证日久,心血内亏,心神失养,故见心悸易惊,神思恍惚,言语无序,魂梦颠倒,善悲欲哭;脾失健运,气血生化乏源,血少气衰则肢体困乏,面色苍白;舌淡苔薄白,脉细弱无力皆为心脾两虚之征。

### (二) 狂证

#### 1. 痰火扰心证

(1) 症状:起病急,常先有性情急躁,头痛失眠,两目怒视,面红目赤,突然狂暴无知,情感高涨,言语杂乱,逾垣上屋,骂詈号叫,不避亲疏,或毁物伤人,或哭笑无常,登高而歌,弃衣而走,不食不眠,舌质红绛,苔多黄腻,脉弦滑数。

(2) 病机分析:五志化火,鼓动阳明痰热,上扰清窍,故见性情急躁,头痛失眠;阳气独盛,扰乱心神,神明昏乱,则狂暴无知,言语杂乱,骂詈不避亲疏;四肢为诸阳之本,阳盛则四肢实,实则登高而歌,逾垣上屋;舌红绛,苔黄腻,脉弦滑数,皆属痰火壅盛且有伤阴之势。

#### 2. 火盛伤阴证

(1) 症状:狂证日久,病势较缓,精神疲惫,时而躁狂,情绪焦虑,多言善惊,烦躁不眠,形瘦面红,五心烦热,舌质红,少苔或无苔,脉细数。

(2)病机分析:狂病日久,气阴两伤,如气不足则精神疲惫,仅有时狂躁而不能持久;阴虚火盛,扰乱心神,故见情绪焦虑,多言善惊,烦躁不眠,形瘦面红;舌质红,脉细数,均为火盛伤阴之象。

### 3. 气血凝滞证

(1)症状:情绪躁扰不安,恼怒多言,甚则登高而歌,弃衣而走,或目妄见、耳妄闻,或呆滞少语,常兼面色暗滞,胸胁满闷,头痛心悸,或妇人经期腹痛,经血紫暗有块,舌质紫暗有瘀斑,舌苔薄白或薄黄,脉弦细或弦数或沉弦而迟。

(2)病机分析:本证由气血凝滞使脑气与脏腑气不相接续而成,若瘀热为患,多表现为狂证;若瘀与寒合,多表现为癫证。

## 五、治疗

### (一)治疗思路

本病特点为标实本虚,虚实夹杂。初期多以邪实为主,治当理气解郁,畅达神机,降火豁痰,化痰通窍;后期以正虚为主治当补益心脾,滋阴养血,调整阴阳。同时,移情易性,加强护理,也是重要环节。

### (二)基本治法

#### 1. 癫证

##### (1)疏肝解郁,化痰开窍法

适应证:痰气郁结证。

代表方:逍遥散合涤痰汤加减。前方疏肝解郁,后方化痰开窍。

常用药:柴胡、白芍疏肝柔肝;茯苓、白术健脾化浊;香附、郁金、枳实理气解郁;半夏、陈皮、竹茹、胆南星化痰;石菖蒲开窍。

加减:痰浊甚者可加控涎丹,临卧姜汤送下;痰浊壅盛,胸膈膈闷,口多痰涎,脉洪大有力,形体壮实者,可暂用三圣散取吐,劫夺痰涎,倘吐后形神俱乏,宜以饮食调养;如神思迷惘,表情呆钝,言语错乱,目睛不瞬,舌苔白腻,为痰迷心窍,治宜理气豁痰,宣窍散结,用苏合香丸芳香开窍;如不寐易惊,烦躁不安,为痰郁化热,宜清热化痰,加黄连、黄芩、栀子;病程日久,舌质紫暗或有瘀点、瘀斑,脉弦涩,为兼瘀热,加丹参、郁金、红花、川芎活血化瘀。若神昏志乱,动手毁物,为火盛欲狂之征,当从狂证论治。

##### (2)健脾养心,益气安神法适应证:心脾两虚证。

代表方:养心汤加减。本方健脾养心安神,用于气血不足之惊惕不宁等。

常用药:人参、黄芪、甘草补脾益气;当归、川芎养心血;茯苓、远志、柏子仁、酸枣仁、五味子宁心神;肉桂引药入心。亦可与甘麦大枣汤合用缓急润燥。

加减:畏寒蜷缩,卧姿如弓,小便清长,下利清谷者,属肾阳不足,加补骨脂、巴戟天、肉苁蓉。

#### 2. 狂证

##### (1)清肝泻火,涤痰醒神法

适应证:痰火扰心证。

代表方:生铁落饮加减。本方镇逆坠痰,安神定志。

常用药:生铁落平肝重镇,降逆泻火;钩藤除心热平肝风而泻火;胆南星、贝母、橘红涤痰