

实用中西医结合证治丛书

癲·狂·痢

庄家秀 等 编著

中国中医药出版社

实用中西医结合证治丛书

癲 · 狂 · 病

庄家秀 编著

一九九六年六月十八日

中国中医药出版社

(京)新登字025号

实用中西医结合证治丛书

癲·狂·病

庄家秀 编著

*

中国中医药出版社出版

(北京市朝阳区东兴路7号)

邮编: 100027 电话: 4169633 电挂: 3406

新华书店总店北京发行所发行 北京市卫顺印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 4.5印张 100千字

*

1995年2月第1版 1995年2月第1次印刷

印数1—5000册

ISBN7-80089-381-2/R·382 定价: 4.00元

内 容 提 要

中医“癫、狂、痫”证，与现代精神性疾病（如精神分裂症等）及大脑机能失调性疾病有关。

本书集中西医为一体，融古今治疗手段为一炉，系统、全面、详细地论述了与中医癫、狂、痫相关疾病的病因病理、临床表现、诊断与鉴别诊断，介绍了中药、西药、针灸、按摩、理疗、单验方、气功、心理等多种治疗方法，具有体例新颖、思路开阔、方法多样、资料全面、实用性强等特点。可供城乡各级临床医师、医学院校学生和广大医学爱好者参考使用。

《实用中西医结合证治丛书》

编委会名单

主 编 赵田雍 汪卫东

副主编 张 奇 吴厚新 郑 勇

编 委 (排名不分先后)

王端义

刘保延

刘志顺

史英杰

张 凯

李为农

马继松

孟凡毅

李永芝

黄丽萍

庄家秀

邹金盘

焦玲玲

施运涛

韩学杰

汪先恩

张 颖

谭东莲

汪中柱

汪伟典

前 言

30多年来,中西医结合工作在临床和基础研究方面都取得了可喜的成就,逐渐形成了以宏观辨证和微观辨证相结合,中医辨证和西医辨病相结合为特色的新的临床思维体系,促进了诊疗水平的提高,开创了我国临床医学的新局面。为了总结、反映、推广和普及当代中西医结合研究成果、促进中西医结合学术的发展,进一步提高临床诊疗水平,我们特组织编写了这套《实用中西医结合证治丛书》,首次出版发行的有《遗精与阳痿》、《消渴》、《心痛与心悸》、《中风》、《癫狂病》、《紫癜》、《头痛》、《水肿》、《痿证》、《胁痛》等10个分册,约100余万字。

为了充分体现“启迪临床思维,提高临床疗效”的基本编写宗旨,编委会和全体作者力图使本套丛书反映以下特色:

1. 各分册书名中突出中医病名,在书中医病名之下,简明扼要地陈述所涉及到的西医疾病的范围。

2. 为了让广大读者在阅读全书之前,了解中医药在治疗本病(包括所含的各种西医疾病)时所具有的长处及其未来发展趋势,故在“概述”之后,列“中西医结合治疗本病的优势与前景”一节,它既是对近年来中医和中西医结合研究成果的总结,也是对这些研究之未来动向的展望。从而使读者既能看到昨天,又能立足今天,放眼明天,以增强中西医结合的信心和决心。

3. 临床诊疗思路的正确与否,是一个临床医生诊治疾病、提高疗效的关键。思路不对,则诊治必误;思路不广,

则疑难之症难除。故本丛书将“临床诊疗思路”独立成章，以便强调诊疗思路的重要性，引起读者的重视。“思路”虽为“管见”，但对作者而言，旨在抛砖引玉；但对读者而言，则可借为“他山之石”。

4. 为了体现中西医结合之特色，在“中西医结合辨病论治”的“西医治疗”之后，又设有“分型论治”。对西医疾病按中医理论进行分型治疗，这是多年来中西医结合探索的产物。

5. 在对每个疾病(西医)进行中药、西药的论治之后，各分册又根据不同疾病治疗的需要，广泛搜集了与传统中医和现代医学相关的其它疗法，如针灸、气功、按摩、饮食、单验方、心理、音乐等等，在治疗手段上力求博采众家，各取所长。

纵观全书，从宏观到微观，从辨证到辨病，从中西药疗法到其他疗法，从理论探索到临床经验介绍，从传统认识到现代研究，无一不在阐述之中。因而既形成了一整套辨证论治、辨病论治、多法论治、全面结合的综合防治体系，又体现了目前临床中医、西医、中西医结合同时并举的现状和未来发展趋势。

经过全国诸省市医道同仁的共同努力，我国第一套《实用中西医结合证治丛书》终于完成了编著工作。由于我们水平有限，书中难免存在着不少缺点和错误，敬祈广大读者提出宝贵意见，以便今后编写其他分册或再版时修订改正。

编委会

1994. 10. 10

目 录

概述·····	1
(一)中西医结合治疗本病的优势与前景·····	3
(二)临床诊疗思路·····	4
一、病因病机·····	13
二、辨证论治·····	17
三、辨病论治·····	54
精神分裂症·····	54
躁狂抑郁性精神病·····	72
癫痫·····	82
四、其它疗法·····	101
五、转归与预后·····	110
六、调护与预防·····	113
附一：历代论述·····	117
附二：中医药现代研究进展·····	126

概 述

“癡”：《正字通》释为“喜笑不常，癡倒错乱也”。癡证名称在《内经》即有记载，《素问·宣明五气论篇》：“邪入于阴则为痹，搏阳则为癡疾”。由于病因病机及部位的不同，病名也有异，《素问》、《灵枢》有癡疾、癡狂、癡病、骨癡疾、脉癡疾之称，与狂、痫混淆不清；《金匱要略》谓之：“癡眩”，《诸病源候论》用“风癡”、“风邪”之名；《备急千金要方》称“风眩”、“癡邪”，至明·王肯堂才使癡证这一独立的病名有较为完整的概念。

“狂”：《广韵》认为“心不能审得失之地则为狂”；《淮南子·主术》认为“狂，乱也，无常也，由于狂证病因病机不同，临床表现各异，故临床的命名亦不一致。如《素问》称为“厥狂”、“阴阳交”、“阴厥”、“狂癡疾”、“惊狂”；《灵枢》称为癡狂；隋代巢元方《诸病源候论》将其称为“风狂”，直至明代王肯堂才正式确立了狂证名称，并延用至今。

癡狂证是以阴阳失调，七情内伤，痰气上扰，气血凝滞为主要因素导致的精神失常疾患。癡证以沉默痴呆，语无伦次，静而多喜为特征；狂证以喧扰不宁，躁妄打骂，动而多怒为特征；因癡证多见抑郁症状，俗称“文痴”，狂证多现躁狂兴奋症状，俗称“武痴”。故有“阴癡阳狂”之说。临床上二者症状可以夹杂出现或相互转化，不能截然分开，故癡狂并称。本证多见于青壮年。

癡证以精神抑郁，表情淡漠，沉默痴呆，语无伦次，静

而少动为特征；狂证以精神亢奋，狂躁刚暴，喧扰不宁，毁物打骂，动而多怒为特征。癲证与狂证都是精神失常的疾患，其表现类似于西医学的某些精神病，如精神分裂症，躁狂抑郁性精神病。其症状、舌苔、脉象等临床表现与本篇所述大体相同。

癲证，最早见于长沙马王堆三号汉墓出土帛书《五十二病方》中，但其证候名称的详细记载则始见于《内经》。如《素问·奇病论》指出：“人生而有病颠疾者……病名为胎病”。《素问·大奇论》根据病变的证候特点，将其称为“癲厥”、“癲瘈”；《素问·脉要精微》从病变的部位和性质入手，以“厥颠疾”盖称。后代医家拟用了不少名别，如《诸病源候论》记有：“惊癲”、“风癲”、“食癲”；《千金备急要方》载有“五脏癲”（即肝癲、心癲、脾癲、肺癲、肾癲）、“鬲癲”、“肠癲”和“六畜癲”（即马癲、牛癲、羊癲、猪癲、犬癲、鸡癲）；《太平圣惠方》以“热癲”相称。金元时期，癲证的命名逐渐由繁到简，六畜癲的说法被否定，如元·曾世荣《活动心书》中说：“发作羊犬声音，咽喉为风痰所梗，声自如此，其理甚明，明六畜者，特强名耳。”明清以后，癲证的名称概念逐渐趋于统一，如王肯堂《证治准绳》中说：“癲病发则昏不知人，眩仆倒地，不省高下，甚而瘈瘲抽搐，目上视或目眼歪斜，或口作六畜之声”。

癲证是一种发作性神志异常的疾病。大发作的特殊体征为：精神恍惚，甚至突然仆倒，昏不知人，口吐涎沫，两目上视，肢体抽搐，或口中如做猪羊叫声等，移时苏醒，醒后一如常人。小发作则表现为：瞬间的神志模糊，并出现突然面色苍白，目直视，或口角牵动，吮嘴等无目的的动作；癲证俗称“羊痫风”。

痫证与现代医学中所称的“癫痫”基本相同。

（一）中西医结合治疗本病的优势与前景

祖国医学早在《内经》时期就认识到：“阳胜则狂，阴胜则癫”，狂证以动而多怒为特征，癫证以静而多喜为特征，以心神被扰，神明逆乱为病理机转，治疗在安神定志总原则下，进一步分析病位在心、在肝、在脾之不同，病邪有痰、有火、气滞、血瘀之区别而各有治法，悠悠千年，不仅详明了癫狂的证治，而且指出了与痫证之鉴别，治疗方法多样，或单行或合用，灵活取裁，方药有峻补，也有缓补，治标治本皆有经验，剂型也有不少改进，煎汤、浸膏、丸剂、注射剂、粉剂、酏剂，广泛用于临床，而且少有严重之副作用；而西医之抗精神病药物，多有明显副作用，有些还可能诱发癫痫发作。激素、电休克等疗法都有相当的危险性，但是应当看到目前中医药治疗癫狂只限于一方一药的临床报道和研究，病因病机多停留于前人水平，少有创新，而且某些药物剂型的改进，多只于单方，实验研究没有受到足够重视，检查手段不够先进，如果我们能在上述方面加以重视，那么中医药将为攻克癫狂这一精神失常疾患，做出更大的贡献。

中医认为癫痫与“痰邪”关系密切，而且和血瘀、虫积、七情相关，早在 2000 年前就认识到本病可由母亲遗传而来，而且在清代王清任就认为“痫证”的病位主要在脑。依据癫痫病人出现的症状而归于不同的病位，如五脏六腑、经脉等，较之西医仅把本病归于脑部疾患，更为全面。中医药治疗本病已经形成了一整套比较完整的辨证论治体系，不仅筛选出一批效果较好的处方，而且方法多样，包括针灸、按摩、食

疗、贴敷、以情胜情、单方、验方等。临床为医生提供了广泛的选择余地，特别是对癫痫休止期的调养、治疗，是现代医学所难以比拟的，同时中医药治疗本病不仅疗效肯定，而且没有明显的毒副作用，不容易造成药源性的身体损害，与西药副作用明显不同；但是应该值得提出的是，中医药对某些原因导致的癫痫疗效欠佳，如脑肿瘤等，中药处方剂型未得到及时改进，在紧急情况下，使用不方便；缺乏比较客观的理化、生物指标的检查方法，对本病进行诸如与情志变化、气候剧变、饮食失节，经期前后等与本病关系的流行病学调查不足；对中医药治疗癫痫的实验研究不够重视，这些都是有待改进和提高的；因为中医治疗本病方法多样，疗效肯定，副作用少，进一步加强对古方的研究，改进剂型，找出各型相应的客观指标，进行相应的实验研究，探讨中西医结合的新路，综合疗法，必将有其广阔的前景。

（二）临床诊疗思路

中医所言癫狂痫证大抵属于现代医学的各种重症精神病范畴，此类患者多有遗传倾向，因此，家族史、出生过程及生长发育过程的询问与调查在本病的诊断上具有重要意义，与其它疾病的诊断相比，它显得格外重要。

问病史，抓主证，辨特征，可谓是诊治癫狂痫证的纲要。

癫狂二证，有联系又有区别；一为阴证，一为阳证，阴阳有别，又常常互相转化，虽临床上不能截然分开，往往并称，但证治方药却大相径庭，截然不同，故也有将癫证、狂证，分而名之者。下面就其诊断分而述之。

（1）癫证与狂证鉴别：癫狂以沉默痴呆，语无伦次，静

而多喜为特征；狂证以喧扰不宁，躁妄打骂，动而多怒为特征，两者不难鉴别。癫证郁而化火，可转化为狂证，狂证日久，痰火渐得宣泄，可转为癫证，故两者在临床上不能截然分开，往往并称。

(2) 与痫证鉴别：痫证平素如常人，发作则仆地作声，口吐白沫，昏不知人，且有反复发作的病史。

(3) 与脏躁鉴别：脏躁好发于妇人，其症为悲伤欲哭，数欠伸，犹如神灵作祟，但可自制，少有自伤或伤害他人，与癫狂完全丧失自知力的精神失常有别。

(4) 与谵语、郑声鉴别：谵语是由阳明实热或温邪入于营血，热扰神明，出现神志不清，胡言乱语的重症；郑声是疾病后期心气亏损，精神散乱，因而出现神识不清，不能自己，语言重复，语声低怯，断续重复而语不成句的重要征象。它们与沉默痴呆、语无伦次，静而多喜的癫证及喧扰不宁，躁妄打骂，动而多怒有别。《东垣十书·此事难知集·狂言谵语郑声辨》：“狂言声大开自与人语，语所未尝见事，即为狂言也。谵语者，合目自语，言所日常见常行之事，即为谵语也。郑声者，声颤无力，不能接续，造字出于喉中，即郑声也”。

癫狂证的主要病因病机为气郁痰火，阴阳失调，其病变主要在肝胆心脾。临床根据癫狂之不同，癫证治疗当以疏肝理气、化痰开窍、养血安神、补养心脾为主；狂证治疗则以镇心祛痰、清肝泻火、滋阴降火、安神定志为主。如病久正衰，又应根据气血阴阳之亏损，予以健脾益气、滋阴养血等法调理之，若有瘀血内阻，又当活血祛瘀。

癫证治法

(1) 祛痰法：由于痰有在上在下的不同，遂形成了催吐

与泻下的不同治则。催吐张仲景方用瓜蒂散，《本事方》用稀涎散，《圣惠方》用三圣散；痰邪在膈间者，朱丹溪用鲜竹沥，下痰可用温胆汤之类。

随着癫证治疗的深入，治“痰”之法也不断发展，于是有：

① 理气除痰法：本法是根据患者情志郁结，肝疏不畅而拟定之法：如：《证治要诀》：“有病癫人耑服四七汤而愈，盖……气结为痰故也。”《景岳全书》：“癫病多由痰气……气滞者宜排气饮，大和中饮，四磨饮……之类主之，痰盛者宜……二陈汤，橘皮半夏汤……之类主之……痰逆气滞之甚者，必用吐法，吐后随证调理之”。

② 清热除痰法：此法是依据痰火具盛而设。《寿世保元》曰：“因痰火实盛者，用清心滚痰丸主之”。《医方考》认为清化痰丸“是治癫证痰火通用之方也”。《医宗金鉴》强调：“热盛有痰者，用礞石滚痰丸。”

③ 温化寒痰法：此法是针寒凝痰滞的机理而设：清·陈士铎：“累发经年而不愈者，是由痰入于心窍之间，而不能出之故。若喜食炭者，是心火为痰所迷，不得发泄……方用人参一两，南星、鬼箭、柴胡、白芍各三钱，附子、肉桂各一钱，半夏、菖蒲、丹砂各二钱，先将前药煎汤两碗，分作二服，将丹砂一半调入药中，与病人服之”。对拒不服药者“不妨打之，以动其怒气，怒则肝木火起，以生心阳，还能祛痰矣”。

④ 健脾化痰法：此法为脾虚聚湿成痰而定。《医宗必读》谓：“治痰不理脾，非其治也……故治痰当先补脾，脾胃健运之常，而痰自化矣”。朱丹溪提出：“脾虚者，宜清中气，以运痰降下”，方用二陈汤加白术之类。《医述》指出：“癫症等方，总不若用六君加减以治痰之本”。

(2) 养心安神法：如唐代孙思邈《备急千金要方》中选茯

神汤，《医学三字经》拟用磁朱丸，天王补心丹等，《血证论》则统以金珀镇心丸主之”，后世用养心汤等。

(3) 活血化瘀法：此法用于癫证后期日久成瘀之证。《医学入门》作者李梴用逍遥散加远志、桃仁、红花、苏木。王清任《医林改错》中说：“治病之要，在明气血，无论外感内伤，要知病伤人何物，不能伤脏腑，不能伤筋骨，不能伤皮肉，所伤者无非气血，”据此，创拟癫狂梦醒汤寓理气化痰，祛瘀活血为一体。

狂证治法

(1) 镇心安神法：此为治狂之主要方法。如《素问·病能论》说：“有病怒狂者，……使之服以生铁落为饮，夫生铁落者，下气痰也”。

刘河间用金珀丸，李东垣用朱砂安神丸等镇心安神之剂。

明清时期，众医家又有补充。如龚廷贤：“用无灰酒一碗，真麻油一两，杨柳二十条，逐一条搅一二下，搅遍杨枝，直候油酒相如膏，煎之八分，狂者强灌之，令熟睡”，陈士铎用“石膏、元参、白芥子、半夏、知母、人参、甘草、麦冬、竹叶、糯米煎汤，取数碗，彼索水时与之饮，随索随与，饮尽必睡。”

(2) 清肝泻火法：此法用于肝胆火旺，热扰神明之狂证。方用当归芦荟丸、凉膈散等。

(3) 滋阴降火法：用于狂证日久、耗伤阴液者。如水不济火而兼心肾微虚，用二阴煎治之。

(4) 涤痰开窍法：此法用于痰迷清窍之证，戴恩恭提出：“狂由七情所郁，迷塞心窍，当治痰宁心，宜辰砂砂香散加金箔、珍珠末、杂青州白丸子末，浓姜汤调下”。龚廷贤说：“狂

者，痰火实盛也，宜清心滚痰丸主之”。

(5) 活血祛瘀法：此法始于《内经·素问·缪刺论》：“人有所堕坠，恶血留内，腹中胀满，不得前后，先饮利药”。《素问·阴阳应象大论》“血实宜决之。”后人承《内经》之说，如张仲景《伤寒杂病论》：“其人如狂者，血证谛也”。分别用桃核承气汤及抵当汤；清代王清任用癫狂梦醒汤。

除了上述的中药、方剂治疗外，还可以用针灸、情志治疗本病。

针灸可用“点刺放血”。针刺、灸法，据证配伍施治，如《灵枢·癫狂》说：“癫疾始生……候之于颜，取手太阳阳明太阴血变而止”。又说：“狂始生……治之取手太阴、阳明，血变而止。及取足太阴、阳明。”《针灸甲乙经》：“癫疾互引，水沟及断交主之”。又说：“癫疾发寒热，久烦满，悲泣出，解溪主之。”还谓：“狂言，大陵主之；狂易多言不休，及狂走欲自杀，及目妄见，刺风府；狂走瘦痲，经却主之；狂言见鬼，温溜主之；狂互引头痛，耳鸣，目痛，中渚主之；狂，妄走，善欠，巨虚，上廉主之”。唐代孙思邈创十三鬼穴治疗狂证，在其《千金要方·治诸横邪癫狂针灸图诀》中说：“悲泣鬼语，灸天府五十壮，”还说，“悲泣邪语，鬼忙歌哭，灸慈门五十壮。”杨继洲《针灸大成》说：“癫疾：前谷、后溪、水沟、解溪、金门、申脉”。还总结出五十多个治狂的穴位，使癫狂的针灸治疗逐步趋于规范化、系统化。

由于癫狂主要是内伤七情引起，故情志治疗在本病的治疗中占有重要比重。早在《内经》即有“以情胜情”的疗法。《素问·五运行大论》提出：“怒伤肝，悲胜怒，喜伤心，恐胜喜；思伤脾，怒胜思；忧伤肺，喜胜忧；恐伤肾，思胜恐。”东汉时期，华佗提出了治病须从患者之所好入手，方能奏效。如

《中脏经》说：“喜其水者，以水济之，喜其冰者，以冰助之，病者之乐慎勿违背，亦不可强抑之也。如此从顺，则十生其十，百生其百，疾无不愈”。金元时期，张从正解释《内经》：“惊者平之”时说：“惟习可以治惊，平谓平常也，”“夫惊以其忽然而遇之也，使习见习闻则不惊也。”朱丹溪以为因七情而导致的狂证，“宜以人事制之，非药石所能疗也。

痫证的发作具有突然、短暂、反复 3 个特点：

(1) 突然：起病急，突然昏仆，抽搐发作。

(2) 短暂：发病时间短，一般发作至神清约 5~15 分钟，轻者神志丧失仅几秒钟；重者神昏抽搐半小时以上而不能自止。

(3) 反复：反复发作，但其间歇长短也因病情轻重而不同。严重者有一日数十发，亦有一日一发；病轻者有逾月或半年以上一发。

本病一般具有神志失常和肢体抽搐等特定的临床症状。但也有病情轻重之异。

(1) 轻者：仅有呆木无知，不闻不见，不动不语，面色苍白，但无抽搐，病人可突然中断活动，手中物件突然落下，或头突然向前倾下而又迅速抬起，或短暂时间眼睛上翻，或两目上视数秒钟或数分钟后即可恢复，事后对发作情况完全不知。

(2) 重者：来势急骤，卒倒叫号，抽搐频繁，口吐涎沫，昏不知人，苏醒后对发作情况一概不知，常觉倦怠，头昏头痛，精神萎靡。

本病休止期仍有一定症状。

休止期多表现出脾虚痰盛、肝火痰热、肝肾阴虚等脉证。部分病例休止期无自觉症状，此时宜追问病史、家族史等，协