

精神病的中医治疗

李其禄 编著

祝惠民 审阅

中国中医药出版社

(京)新登字 025 号

精神病的中医治疗

李其禄 编著

*

中国中医药出版社出版

(北京市东城区新中街 11 号)

邮编:100027 电话:4652210 电挂:3406

新华书店总店北京发行所发行 仰山印刷厂印刷

787×1092 毫米 32 开本 4.875 印张 10 千字

1994 年 8 月第 1 版 1994 年 8 月第 1 次印刷

印数 1—4000 册

ISBN 7-80089-359-6/R·360 定价:60.00 元

目 录

上篇 祖国医学对精神病的认识	1
第一章 精神活动与脏腑的关系	2
一、心主神明	2
二、脾藏意、智	3
三、肺藏魄	3
四、肾主伎巧、藏志	4
五、肝主谋虑	4
六、胆主决断	5
七、灵机在脑	5
第二章 精神病中医病因探析	8
一、精神因素——七情	8
二、遗传因素	11
三、其他因素——火、痰、瘀	12
第三章 精神病的主要症状及对人体的危害	16
一、主要症状	16
二、对人体的危害	19
中篇 精神病的中医辨证和治法	21
第一章 四诊在精神病临床中的运用	23
一、望诊	23
二、闻诊	25
三、问诊	27
四、切诊	29
第二章 精神病的七情三纲辨证	31

一、怒纲	35
二、恐纲	41
三、思纲	47
第三章 精神病的常用中医治法	51
一、吐法	51
二、下法	54
三、吐、下并施法	59
四、泻火法	61
五、祛痰法	64
六、祛瘀法	68
七、针灸法	70
八、水冲法	72
下篇 几种常见精神病的治疗	74
第一章 精神分裂症	76
一、肝郁脾结 痰迷心窍	78
二、心脾血虚 忧郁伤神	81
三、湿痰内停 蒙蔽清窍	83
四、心脾两虚 肝阳上扰	85
五、血虚脏躁 心神失养	88
六、火血相搏 瘀结血室	90
七、肝逆化火 痰火扰神	93
八、阳明热结 迫乱神明	96
九、热盛伤阴 心神不宁	99
第二章 躁狂忧郁症	102
一、肝逆气结 化火扰神	103
二、肝胆实火 扰乱神明	106
三、阳明实火 上扰神明	109
四、火盛伤阴 虚阳上越	112
五、痰火郁结 阻闭清窍	115

六、肝寒脾虚 神不守舍	119
第三章 反应性精神病	122
一、忧思气结 湿痰迷窍	123
二、痰浊内壅 阻塞神明	126
三、脾伤气陷 痰迷心窍	128
四、气滞血瘀 逆上扰神	132
五、肝逆化火 痰火扰神	134
六、肝胃火旺 神明错乱	134
七、阳明实火 上扰神明	137
附篇 精神病的中医疗护	138
附 参考资料	145

上 篇

祖国医学对精神病的认识

现代医学认为,精神是大脑功能对客观现实的认识、态度和实践的外在反映。凡大脑功能紊乱导致的精神活动异常均能引起精神病。祖国医学认为喜怒哀乐、亲仇恩怨等精神活动均与脏腑相关。并以这种朴实的认识观点作为基础,指导着中医治疗精神病,且在长期的临床实践中积累了丰富而宝贵的治疗经验和大量的疗程短、复发率低的有效方剂,从而为治疗精神病作出了不可磨灭的贡献。但这些宝贵经验和有效方剂,大都散见于历代医家的论著、医籍之中,或流传于民间,未能形成专书。因而广泛收集、系统整理这些经验和方剂,使之从理论到临床都能升华到更高阶段,则是医务工作者不可推卸的责任。

第一章 精神活动与脏腑的关系

中医所说的脏腑不仅是一个解剖单位,更主要的是一个辨证施治单位。祖先在同疾病作斗争的实践中,通过长期的观察、分析、综合、比较、概括和推理,逐渐地掌握了人体的生理特征和病理现象的规律,于是便把这些生理特征和病理现象分门别类地划分成若干个以五脏六腑等为核心的辨证施治单位,从而为临床辨证施治提供了可靠的理论根据。比如“心主神明”的“心”就是众多辨证施治单位中的一个。所谓心主神明,实际是说在“心”这个辨证施治单位中,不仅有“主血脉,其华在面”等循环功能,还有主宰精神活动的功能。明于此,就不难接受中医关于精神活动与脏腑皆有关的认识观点,亦不难理解中医不以大脑立论却能治愈精神病的道理。笔者试根据中医学的基本理论参照现代医学的观点,并结合个人的浅见,加以阐述。

一、心主神明

中医所说的神明是指包括精神活动在内的生命活动现象。《素问·灵兰秘典论篇》记载:“心者,君主之官,神明出焉。”《灵枢·邪客》篇则说:“心者,五脏六腑之大主也,精神之所舍也。”《素问·调经论篇》和《素问·宣明五气篇》都说:“心藏神。”这里的“君主”、“大主”、“神”都是借喻心具有统帅、高于一切的权能。既然象征生命活动现象的神明从这儿发出,在

这儿寄住，那就足以说明中医的“心”的某些功能就是掌管精神活动的中枢。值得一提的是《灵枢·本神》篇中所说的“任物者谓之心”，这就等于给“心”下了一个全新的定义。按照这句经文的说法，“任物”的“心”不仅与现代医学的“心”毫不相干，而且与中医常说的“心”也不一样，这里的“心”是一个能够支配、指使其它物体的指挥机构。这与大脑的中枢机能却很相似。

二、脾 藏 意、智

《素问·宣明五气篇》在论述五脏所藏时说“脾藏意”，《难经·三十四难》则说“脾藏意和智”。《灵枢·本神》篇给意和智下的定义是：“心有所忆谓之意，……因虑处物谓之智。”由此可见，这里的“意”是指意念，属于思维过程；“智”则是智能的简称。思维过程包括分析、综合、比较、概括、抽象、判断和推理等。智能则是包括进行正确地思维、学习、积累经验等方面在内的脑力活动的综合功能。显而易见，不管是复杂的思维过程，还是因深谋远虑而巧妙地处理事物的能力，都是由大脑功能来完成和体现的。中医用简单的“意”、“智”来代替思维过程和智能，并将其归属于脾，说明中医的脾除了具有“主肌肉、四肢”和“运化”等功能外，还具有支配精神活动的功能。

三、肺 藏 魄

“肺藏魄”出自《素问·宣明五气篇》。按照《灵枢·本神》篇给“魄”下的定义是“并精而出”。意思是说魄乃是依附其它物体而存在的精神。所谓的“肺藏魄”就是说在中医肺的功能

中也有与精神活动有关的内容。

四、肾主伎巧、藏志

《素问·灵兰秘典论篇》中说：“肾者，作强之官，伎巧出焉”。《素问·宣明五气篇》则说“肾藏志”。作强有耐重劳、动作强劲有力的含意；伎巧则指精巧灵敏而言。按照中医的理论观点，肾主藏精生髓，肾气盛则精力充沛，精神旺盛，反之则健忘失聪、精神疲惫。古代的“志”通“志”。《灵枢·本神》篇对于“志”的解释是“意之所存谓之志”。可见肾脏所藏的志，一个是指体现大脑功能中的记忆力，另一个则指意志。意志者既是为了达到预期目的而采取自觉活动的动力，又是感知、思维等心理活动在行为上的实践。它与记忆力、精巧灵敏等都属于精神活动的范畴。

五、肝主谋虑

谋虑即深谋远虑，意即深刻地筹划长远地思考。《素问·灵兰秘典论篇》记载：“肝者，将军之官，谋虑出焉。”显然这是借喻肝脏既有像将军那样慍悍勇猛条达的气质，又有象将军那样运筹帷幄的思维和意识功能。《灵枢·本神》篇认为“因思而远慕谓之虑”，就是对“谋虑”的“虑”字作出了颇为恰当的注解。至于《素问·宣明五气篇》所说的“肝藏魂”以及《灵枢·本神》篇强调的“随神往来者谓之魂”等等，无不说明中医的肝具有支配某些精神活动的功能。

六、胆主决断

《素问·灵兰秘典论篇》中说：“胆者，中正之官，决断出焉。”决断含有明辨是非和当机立断两种含意。前者属于思维过程中的一个阶段，后者则是将心理活动付诸实践的一种表现。既然它们都自胆中出，那就说明胆与这些精神活动有关。

七、灵机在脑

清代名医王清任经过多次亲临坟场，实地观察，终于在他编著的《医林改错》一书中大胆地一反经论而提出了“灵机记性不在心在脑”的新观点。灵机即聪明机智的本性。全句的意思是说，以聪明才智为象征的精神活动过程都是在人的大脑中进行的，而不是在心脏内进行的。王清任“灵机在脑不在心”的观点比起五脏皆与精神活动有关的传统观念确实向前迈进了一大步。他在对大脑的认识上确实为中医理论作出了卓越的贡献。

现代医学认为，人的精神活动的产生过程是客观事物首先对人的耳、目、鼻、舌等感觉器官产生的作用，再由感觉神经的传入纤维将感觉信号转化为生物电活动，按顺序传入脊髓、丘脑、大脑皮层。大脑皮层经过分析、综合和广泛联系等方式的应激处理后，便发出传出冲动。传出冲动经过脑干和脊髓由传出纤维将其信号传给效应器，从而作出各种生理效应。这一系列极其复杂的处理过程都是在转瞬间完成的。

中医是一门理、法、方、药一脉相承的系统科学。由中医命名的每一个脏器，只要有其生理上所主的功能，就必有其病理

上的太过或不及；只要有其太过或不及，就必有矫正太过或不及的治疗法则。有了治疗法则，拟方用药自然就容易得多了。在中药方剂的组成中，中药的功效和归经是在依靠积累经验的基础上按照中医理论推导出来的，中药学所记载的药物的归经和功效只同中医的脏腑和经脉相符。

现代医学虽然确立了精神病是大脑功能紊乱的结果，可它对于精神分裂症来说，就像仅仅找到了“火箭”的“发射场”却不知道“火箭”是在哪儿制造的一样。这就充分说明，治疗症状性精神病的疗程之所以远远短于治疗精神分裂症，关键在于前者重在治疗病因而后者仅仅治疗精神症状。因为症状性精神病多由原发病引起，去除病因便可使精神症状消失，而精神分裂症病因尚不清楚，可能与多种因素有关，去除病因殊非易事。在传统观念指导下制成的某些中药方剂，常在短期内治愈病情顽固、病程较长的精神分裂症或躁狂忧郁症，却十几年不见复发，显示中医在辨证求因的施治过程中，求到了个别患者的真正病因。这个真正的病因可能包含着假设中还未被人类发现和认识的发病机理。

中医十分强调整体观念。它认为脏与脏、腑与腑、脏与腑、五脏与七情以及五脏、七情与精神活动、精神病乃至人体与自然环境等等之间都息息相关。

中医、西医都认为某些精神病与精神因素有关，中医尤其强调这一点。只不过中医称它为七情内伤而已。按照中医的病因学说观点，什么情志损害什么脏器，诱发什么样的临床症状，都有一定的规律可循。对于这种按照五行学说推导出来的“因情伤脏”的观点，曾被不少人指责为机械论，说它缺乏科学性。可在现实生活和医疗实践中，却有大量事实证明并非如此。比如说，有人发怒则面红耳赤，血压上升；有人遇到惊恐则

面色苍白，二便失禁。这恰恰都证实了中医“怒则气上，恐则气陷”的认识是正确的。再如，笔者在临床实践中，用七情辨证治疗精神分裂症、躁狂忧郁症以及反应性精神病，都收到了满意的疗效。这一事实说明，七情与五脏所主的精神活动密切相关。

在中医对精神病认识的基础上，参照现代医学对精神病的发病机理，除采用西医方法治疗外，认真总结中医关于精神病的理、法、方、药，从中找出规律，并对照比较中西医疗效，从中探讨精神活动与脏腑之间的关系，是十分必要的。

第二章 精神病中医病因探析

中医虽有精神这个名词,却没有精神病的病名。顾名思义,精神病即精神活动异常,也即大脑功能紊乱的结果,如临床常见的以中医命名的癲狂症或以西医命名的精神分裂症和躁狂忧郁症等等。人类为什么会患精神病?究其病因不外乎以下几种:

一、精神因素——七情

在医务界有这样一个共识:中医特别强调整体观念,讲究自然环境与人的统一性,也就是常说的天人合一,属于宏观科学;西医则侧重于系统。器官特别是细胞、病原体内各超微结构的研究,属于微观科学。可是在对精神因素的认识上,却与此正好相反。就是说,西医所说的精神因素是指中医的喜、怒、忧、思、惊、恐、悲等七种情感内伤所言,显示七情中的任何一情都是精神因素中的一个“子目”。按照中医的传统观念,这七个精神“子目”对五脏所主的精神活动的影响是:

(一)喜伤心 喜是心情愉快欢乐的外在体现。一般情况下,欢乐愉快的心情有益于身心的健康,不会给人体造成危害。只有突发的太过分的喜,才能危害心主管精神活动的功能。《素问·阴阳应象大论篇》所说的“喜伤心”的喜,就是指突发的、过分的喜乐而言。《儒林外史·范进中举》中的范进见到中举的喜报后,喜得发了疯就是喜伤心的例子。尽管这是文学

作品中夸张的描写,却有它的现实基础,现实社会中不乏类似事例。既然不管“主神明”的心还是“任物”的心都是指大脑功能而言,那么作为情志外在体现的喜,所损伤的自然也就是大脑功能了。正因为与精神活动密切相关的心是十二官之君主,统帅着其他脏器,是掌管精神活动的总枢纽,所以《素问·本病论篇》又有“忧、愁、思、虑、伤心”以及《灵枢·百病始生篇》的“忧、思、伤心”等说法。

(二)怒伤肝 《素问·阴阳应象大论篇》、《五运行大论篇》均说“怒伤肝”,《灵枢·五变》篇说的是“忿怒伤肝”,《素问·举痛论》则说“怒则气上,气逆”。

从以上择述的经文中不难看出,超越常情的怒所伤害的是肝脏正常运行的气机,这从《灵枢·邪气脏腑病形》篇中可以得到证实。该篇说“若大怒,气上而不下……则伤肝”。由此可见,所谓“怒则气上、气逆”与“怒伤肝”实质意义相同。

按中医的生理学观点,肝脏象个性格豁达而耿直的将军,最忌讳压抑和郁结,虽说属于藏血的阴性之体,却是依靠阳性的气来维持其正常功能的。一旦突发暴怒或郁忿,势必会因肝气逆上而影响其“藏魂”和“谋虑”等精神意识的感应能力。临床上因暴怒而诱发精神失常的现象并不少见。

(三)恐伤肾 《素问·阴阳应象大论篇》、《五运行大论篇》中说“恐伤肾”的“恐”是畏惧心理产生的精神紧张。恐能影响正常的精神活动早已被现实所证实。肾主藏志,《灵枢·本神》认为“志伤则喜忘前言”;再比如人们常说的“吓忘了”、“吓糊涂了”等等也都是明显的例证。中医的肾不仅参与人体的水液代谢,还与意志、记忆力等精神活动有关。正因为恐惧可以使个别人“喜忘前言”、“忘事”、“糊涂”和小便失禁,属于肾脏受伤害的具体表现,所以古人才得出“恐伤肾”的结论。至于人

遇恐为什么会“喜忘前言”、“忘事”、“糊涂”和小便失禁，这可能与《素问·举痛论篇》中所说的“恐则气下”有关。恐则气下与怒则气上的机制正好相反。这就充分说明，同为精神因素的七情却因其不同的情志而予人体以不同的危害。

(四)思伤脾 中医认为，脾脏位处人体的中州，司管消化输送营养物质供养全身的职能，并与上焦的肺和下焦的肾构成上、中、下三焦，共同完成水液代谢的重任。另外，脾主藏意和智，与精神活动中的思维过程有关。这些功能的顺利进行是靠脾中之气的正常运行而完成的。《素问·举痛论篇》中有“思则气结”的说法，意思是说，过度的思虑会使脾气郁结而影响其输布精微，水液代谢以及藏意和智等功能。从而为《素问·阴阳应象大论篇》等所说的“思伤脾”等观点找到了可靠的理论根据。

(五)忧伤肺 中医的肺除了主呼吸而朝百脉和通调水道参与水液代谢而外，还因其藏魄而与精神活动有关。忧愁可以使气道壅塞而致气机运行不畅，影响了包括藏魄在内的各种功能，所以《素问·阴阳应象大论篇》等均说“忧伤肺”。

(六)惊则气乱 《素问·举痛论篇》不仅提出了“惊则气乱”的认识观点，还为这一观点提出了理论根据。按照它的说法是：“惊则心无所倚，神无所归，虑无所定，故气乱矣。”显然这种因受惊而乱的气是精神活动异常的另一表现。

(七)悲则气消 悲哀是伤心的表现。过度悲哀会使人意志消沉，所以《内经》说：“悲则气消”。

现代医学已经证实，人的各种不同的精神活动功能是由大脑的不同区域分工主管的。至于精神因素中的哪一种因素影响着大脑中的哪一个区域的精神功能活动，至今仍然是一个尚未解开的谜。前面所述的七情所伤虽然难免有牵强附会