



# 中华中医药学会标准

ZYYXH/T 442—471—2015

---

## 中医神志病临床诊疗指南

Guidelines for Diagnosis and Treatment of Mental Diseases in  
Traditional Chinese Medicine

2015-11-16 发布

2015-11-24 实施

---

中华中医药学会 发布

中华中医药学会  
中医神志病临床诊疗指南  
ZYYXH/T 442—471—2015

\*

中国中医药出版社出版  
北京市朝阳区北三环东路28号易亨大厦16层  
邮政编码 100013  
网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)  
传真 010 64405750  
三河市双峰印刷装订有限公司印刷  
各地新华书店经销

\*

开本 880×1230 1/16 印张7.25 字数176千字  
2015年12月第1版 2015年12月第1次印刷

\*

书号 ISBN 978-7-5132-2883-1 定价39.00元

\*

如有质量问题请与本社出版部调换  
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720  
读者服务部电话 010 64065415 84042153  
书店网址 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

ISBN 978-7-5132-2883-1



9 787513 228831 >



# 中华中医药学会标准

ZYYXH/T 442~471-2015

---

## 中医神志病临床诊疗指南

Guidelines for Diagnosis and Treatment of Mental  
Diseases in Traditional Chinese Medicine

2015-11-16 发布

2015-11-24 实施

---

中国中医药出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医神志病临床诊疗指南/中华中医药学会编. —北京: 中国中医药出版社, 2015. 12  
ISBN 978-7-5132-2883-1

I. ①中… II. ①中… III. ①心病(中医)—诊疗—指南 IV. ①R256.2-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 259600 号

中华中医药学会

中医神志病临床诊疗指南

ZYYXH/T 442—471—2015

\*

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

传真 010 64405750

三河市双峰印刷装订有限公司印刷

各地新华书店经销

\*

开本 880×1230 1/16 印张 7.25 字数 176 千字

2015 年 12 月第 1 版 2015 年 12 月第 1 次印刷

\*

书号 ISBN 978-7-5132-2883-1 定价 39.00 元

\*

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 84042153

书店网址 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

## 前 言

《中医神志病临床诊疗指南》(以下简称《指南》)分为两大部分,第一大部分为“中医病证部分”,采用中医病名,阐述中医辨治,纳入神志病科常见病种,包括癫病、痫病、狂病、百合病、卑慄、奔豚气、笑病、怒病、忧思病、悲病、恐病、惊病、厥病、多寐、痴呆、脏躁、梅核气、产后神志异常、经行神志异常、遗精、早泄、缩阳等22个病种;第二大部分为“西医疾病部分”,采用西医病名,以中医辨治为核心,提供西医诊断依据,适合病证结合临床诊疗模式,纳入中医药诊疗优势疾病,包括精神分裂症、神经衰弱、强迫症、疑病症、急性应激障碍、癔症、癫痫所致精神障碍、嗜睡症等8个病种。

本《指南》由中华中医药学会提出并发布。

本《指南》由中华中医药学会神志病分会归口。

本《指南》参与起草单位:黑龙江神志医院(黑龙江中医药大学附属神志医院)为项目负责单位,参与单位有北京中医药大学、黑龙江省中医药科学院、黑龙江中医药大学附属第一医院、首都医科大学附属北京安定医院、湖南中医药大学临床医学院(湖南省脑科医院)、沈阳市精神卫生中心、黑龙江省精神心理卫生研究中心、广州中医药大学第二临床医学院、北京回龙观医院、广州中医药大学深圳附属医院(深圳市中医院)、大连大学附属中山医院、青岛中西医结合医院、长春中医药大学、新疆维吾尔自治区中医医院、吉林省中医药科学院、黑龙江省人口和计划生育科学研究所、成都中医药大学临床医学院、黑龙江中医药大学附属第二医院、黑龙江中医药大学基础医学院、新疆医科大学中医学部、浙江省立同德医院、北京中医药大学基础医学院、北京中医药大学东直门医院、哈尔滨市儿童医院、哈尔滨医科大学附属第一医院、辽宁中医药大学、广州市脑科医院等。

本《指南》主要起草人:赵永厚、王国才、翟双庆、王顺、邹伟、贾竑晓、张宏耕、都弘、赵玉萍、周道友、王绍礼、胡丙成、吴永刚、张瑞、毕焕洲、尹爱兵、王健、陈俊逾、王志伟、孙伟毅、张丽、于明、高潇、柴剑波。

本《指南》参与起草人(按疾病顺序排列):赵永厚(癫病),赵永厚、周凌云、任路(痫病),赵永厚(狂病),赵玉萍、白妍(百合病),都弘、贡军、白冰(卑慄),都弘、张春娟、贡军(奔豚气),周道友、郑东(笑病),陈俊逾、肖春霞、黄刚(怒病),于明、高潇(忧思病),邹伟、于学平、戴晓红、滕伟(悲病),张丽、杨东东、王威(恐病),王志伟、史耀勋、果彤(惊病),孙伟毅、贾佳楠(厥病),吴永刚、赵永厚(多寐),王顺、胡丙成、王健(痴呆),贾竑晓、刘杰(脏躁),柴剑波、张浩、周凌云(梅核气),高潇、潘丽歆(产后神志异常),胡丙成、潘丽歆(经行神志异常),张瑞、毕焕洲、孙伟毅、李明(遗精),赵永厚、毕焕洲(早泄),毕焕洲、孙伟毅(缩阳),张宏耕、朱微微、程明(精神分裂症),赵永厚、贾竑晓、张宏耕(神经衰弱),王国才、冯斌、刘兰英、宁玉萍(强迫症),赵永厚、贺苏、宁玉萍(疑病症),王绍礼、于明(急性应激障碍),尹爱兵、曲秀杰、赵玉萍(癔症),翟双庆、陈子杰、车轶文、姚克宇、刘哲(癫痫所致精神障碍),王健、王月(嗜睡症)。

## 引 言

中医神志病学是中医学学科体系中的重要组成部分，尤其是随着现代医学模式的转变，精神卫生工作的重要性日益凸显，中医神志病学成为充分发挥中医药在精神卫生防治中的作用及特色优势的重要阵地。而标准化、规范化和客观化是医疗技术质量管理的基础，是进行临床、科研活动评价的参照标准，是学科健康有序发展的保障，亦是反映学科成熟度的重要指标。因此，开展中医神志病临床诊疗技术的标准化研究工作，是中医神志病学现代化发展的首要任务和重要内容。

本《指南》是一部规范常见神志疾病中医临床诊断和治疗，指导神志病科各级医师临床行为的医疗文件，是开展大样本、多中心、前瞻性、队列性临床随机对照研究的依据，可为临床医师提供常见神志疾病中医常规处理的策略与方法，有利于全面提高神志疾病中医临床疗效和科研水平。本《指南》的编写遵循科学性、实用性、严谨性原则，符合医疗法规和法律要求，具有指导性、普遍性和可参照性，可作为临床实践、诊疗规范和质量评价的重要参考依据。

本《指南》是国家中医药管理局立项的中医药标准化项目之一，由中华中医药学会组织实施，由中华中医药学会神志病分会承担编写工作。本《指南》自2010年开始筹划，于中华中医药学会神志病分会第二次学术年会中就研究思路、研究方法、纳入病种等问题进行讨论，成立了《中医神志病临床诊疗指南》项目组。于2011年开始启动诊疗指南研究工作，对编写内容进行了分工并提出具体要求。2011年12月在北京举办全国中医神志病临床诊疗标准化培训班，对参加《指南》研究的专家进行了中医药标准化知识培训。为加强质量控制，分别于2012年12月在北京、2013年8月在哈尔滨、2014年10月在杭州对《指南》研究中存在的问题及时进行研讨，不断规范研究方法和手段，对阶段性成果进行讨论与论证。2015年6月在北京召开《指南》30个病种中华中医药学会神志病分会中医标准化专家指导组论证会。

本《指南》的制订，是在广泛调查研究和专家讨论论证的基础上，采用文献研究、Delphi法（德尔菲法）问卷调查、专家研讨会相结合的循证医学指南研制方法进行的。在大量古今文献研究的基础上，按照证据强度标准对采用文献进行系统评价，并在此基础上先后制定3轮调查问卷，先后组织召开5次专家研讨会，面向全国从事中医或中西医结合诊疗神志病领域专家征求意见，在有效凝聚专家共识的基础上，形成《指南》送审稿。

# 目 次

前言 .....	I
引言 .....	III

## 中医病证部分

ZYYXH/T 442—2015 癫病 .....	3
ZYYXH/T 443—2015 痫病 .....	7
ZYYXH/T 444—2015 狂病 .....	11
ZYYXH/T 445—2015 百合病 .....	15
ZYYXH/T 446—2015 卑慄 .....	17
ZYYXH/T 447—2015 奔豚气 .....	21
ZYYXH/T 448—2015 笑病 .....	25
ZYYXH/T 449—2015 怒病 .....	29
ZYYXH/T 450—2015 忧思病 .....	33
ZYYXH/T 451—2015 悲病 .....	35
ZYYXH/T 452—2015 恐病 .....	37
ZYYXH/T 453—2015 惊病 .....	39
ZYYXH/T 454—2015 厥病 .....	43
ZYYXH/T 455—2015 多寐 .....	45
ZYYXH/T 456—2015 痴呆 .....	49
ZYYXH/T 457—2015 脏躁 .....	53
ZYYXH/T 458—2015 梅核气 .....	55
ZYYXH/T 459—2015 产后神志异常 .....	59
ZYYXH/T 460—2015 经行神志异常 .....	63
ZYYXH/T 461—2015 遗精 .....	67
ZYYXH/T 462—2015 早泄 .....	71
ZYYXH/T 463—2015 缩阳 .....	75

## 西医疾病部分

ZYYXH/T 464—2015 精神分裂症 .....	79
ZYYXH/T 465—2015 神经衰弱 .....	83
ZYYXH/T 466—2015 强迫症 .....	87
ZYYXH/T 467—2015 疑病症 .....	91
ZYYXH/T 468—2015 急性应激障碍 .....	93
ZYYXH/T 469—2015 癔症 .....	97
ZYYXH/T 470—2015 癫痫所致精神障碍 .....	103
ZYYXH/T 471—2015 嗜睡症 .....	107

# 中医病证部分





# 癲 病

## 1 范围

本《指南》提出了癲病的诊断、辨证、治疗建议。

本《指南》适用于癲病的诊断和治疗。

## 2 术语和定义<sup>[1-3,5]</sup>

下列术语和定义适用于本《指南》。

### 癲病

是一种常见的神志失常类神志病。临床以精神抑郁，表情淡漠，沉默痴呆，语无伦次为主要特征。相当于西医的“精神分裂症”“双相情感障碍抑郁相”等。

## 3 诊断与鉴别诊断<sup>[1-10]</sup>

### 3.1 诊断要点

#### 3.1.1 临床表现

精神抑郁，表情淡漠，沉默痴呆，语无伦次，喃喃自语，静而少动，多疑善虑，秽洁不知，甚或妄见、妄闻、妄想等，可有不同程度认知功能障碍。上述症状至少持续存在1个月以上。

#### 3.1.2 辅助检查

头颅CT、MRI检查排除其他器质性病变。DSM-IV临床定式访谈、简明国际神经精神访谈、简明精神病评定量表、阴性与阳性症状量表、明尼苏达多项人格测验对本病的诊断有参考作用。

### 3.2 鉴别诊断

癲病当与郁病、脏躁、狂病作出鉴别。

## 4 辨证<sup>[1-10]</sup>

癲病发病先兆常见对周围事物兴趣性降低，生活懒散，注意力不集中，学习工作积极性减退，言语减少或内容贫乏空洞，情绪不稳，抑郁不乐，喜静恶动，不愿出门，怕见生人，或偶有离奇怪诞想法行为，高级意向减退；或出现神疲乏力、不寐多梦、头痛头昏等躯体症状。初发期多以情感障碍为主，表现为情感淡漠，喜怒无常，语无伦次，或少言寡语，生活懒散，此为病情尚轻；若病情进一步发展，正气渐耗，可出现思维障碍，意志减退，神志呆钝，灵机失用，出现妄见、妄闻、妄想，此为邪结较深。久病不愈，正气愈衰，邪结愈深，淡漠不知，秽洁不知，喃喃自语，病势深重。

### 4.1 痰湿内阻证

情感淡漠，闷闷不乐，忧虑多疑，神志呆钝，或妄见妄闻，生活懒散，喜静恶动，胸闷叹息，自语或不语，渴不喜饮。舌质淡红，苔白腻，脉滑或沉缓。

### 4.2 气滞血瘀证

表情呆板，情绪不稳，哭笑无常，恶闻人声，出言无序，或妄见妄闻，面色暗滞，胸闷太息，心悸烦乱，头痛如刺，夜不入寐。舌质紫暗，瘀斑，脉沉弦而迟或沉涩。

### 4.3 心脾两虚证

情感淡漠，神志恍惚，言语错乱，思维贫乏，意志减退，善悲欲哭，或妄见妄闻，心悸易惊，少寐多梦，食少倦怠。舌质淡，苔白，脉细弱。

### 4.4 肝郁脾虚证

情感淡漠，多疑善虑，呆愣少语，意志减退，生活懒散，肌肤消瘦，形容憔悴，少寐易惊，胸胁胀闷，食欲不振。舌质淡红，苔薄白，脉弦细。

## 5 治疗

### 5.1 治疗原则

癲病的治疗应以行气解郁，化痰活血，安神定志为治疗总则。根据不同阶段出现的证候特点进行

辨证治疗，初起多以肝气郁结为首发病机，治宜疏肝理气；痰瘀气互结或以某一病理因素为主，治宜理气化痰活血；久病必虚，久延则心脾两虚，气血亏耗，且易虚中夹实，当攻补兼施。

## 5.2 分证论治

### 5.2.1 痰湿内阻证（推荐级别 C）<sup>[1-3,5,11-16]</sup>

治法：燥湿化痰，开窍醒神。

主方：导痰汤（《妇人良方》）加减。

常用药：陈皮、半夏、香附、柴胡、枳实、郁金、石菖蒲。

加减：头目不清者，加菊花、川芎、白蒺藜；不寐者，加炒枣仁、琥珀。

### 5.2.2 气滞血瘀证（推荐级别 C）<sup>[1-3,16,17]</sup>

治法：行气解郁，活血醒神。

主方：通窍活血汤（《医林改错》）加减。

常用药：桃仁、红花、赤芍、川芎、麝香、郁金、石菖蒲。

加减：胸闷善太息者，加柴胡、郁金、木香、青皮；血瘀气滞甚者，加三棱、莪术；烦躁不安者，可与甘麦大枣汤合用。

### 5.2.3 心脾两虚证（推荐级别 C）<sup>[1,3-8,16]</sup>

治法：健脾养心，益气安神。

主方：养心汤（《医方集解》）加减。

常用药：党参、黄芪、茯苓、当归、丹参、川芎、柏子仁、酸枣仁、远志、五味子。

加减：心慌心悸者，加太子参、麦冬。

### 5.2.4 肝郁脾虚证（推荐级别 C）<sup>[3-5,16,18,19]</sup>

治法：疏肝健脾，养脑安神。

主方：逍遥散（《太平惠民和剂局方》）加减。

常用药：柴胡、郁金、香附、白芍药、百合、党参、茯苓、川芎、炒白术、山茱萸、炒枣仁、炒麦芽。

加减：食欲不振者，加神曲；便溏者，加白扁豆、大枣。

## 5.3 其他疗法

### 5.3.1 针灸疗法（推荐级别 E）<sup>[1,4,6,7]</sup>

针刺时取穴以任督二脉、心经及手厥阴经为主。主穴选内关、水沟、太冲、丰隆及后溪。肝气郁滞者，加行间、膻中；痰湿内阻者，加中脘、阴陵泉；心脾两虚者，加心俞、脾俞。

### 5.3.2 单验方（推荐级别 E）<sup>[1]</sup>

久癫失志，气血虚弱者，将紫河车煮烂食之。每日1次，可常食。

### 5.3.3 心理疗法（推荐级别 E）<sup>[1]</sup>

告知患者疾病的危害，使患者认真对待治疗；开导以消除患者的消极心理状态；尽力取得患者信任，防止恶性刺激；积极组织患者参加娱乐活动。

### 5.3.4 饮食疗法（推荐级别 E）<sup>[4-6]</sup>

少食油腻、辛辣、燥烈的食物，避免饮食不节损伤脾胃，化生痰湿内火。可用百合、地黄、佛手、桃仁、丹参、猪心、木耳、陈皮等熬粥或煮汤。

## 参考文献

- [1] 赵永厚，蔡定芳．中医神志病学 [M]．上海：上海中医药大学出版社，2009：58—64
- [2] 张宏耕．中西医结合精神病学 [M]．北京：中国中医药出版社，2005：179—181
- [3] 施杞．临床中医脑病学 [M]．北京：科学出版社，1997：119—123

- [4] 王永炎. 临床中医内科学 [M]. 北京: 北京出版社, 1994: 692—701
- [5] 王彦恒. 实用中医精神病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 31—59
- [6] 王永炎. 实用中医内科学 (第二版) [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2009: 442—449
- [7] 黄文东. 实用中医内科学 (第一版) [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 364—370
- [8] 王永炎. 中医内科学 (第二版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 322—328
- [9] 张伯礼. 中医内科学 (第二版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 129—133
- [10] 吴勉华. 中医内科学 (第九版) [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 163—170
- [11] 符卫仙, 侯乐, 党亚梅. 龙胆泻肝汤加减治疗偏执型分裂症 35 例 [J]. 广州医药, 2014, 45 (02): 71—73
- [12] 王侃. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗精神分裂症 [J]. 四川中医, 1995, 08: 36
- [13] 吴素芹. 癫痫方源流发展与组方配伍规律探讨 [D]. 山东中医药大学, 2002
- [14] 冯雷. 癫狂病的病名沿革与理法方药研究 [D]. 广州中医药大学, 2011
- [15] 崔玲玲. 达尔康胶囊治疗痰气郁结型癫痫临床疗效观察 [D]. 黑龙江省中医药科学院, 2014
- [16] 都弘, 马淑萍, 吕雅琴. 中药醒癫汤治疗以阴性症状为主的精神分裂症 60 例临床观察 [J]. 中医杂志, 2003, 44 (11): 833—856
- [17] 张宏泉. 标本兼治难治性癫痫 42 例 [J]. 辽宁中医杂志, 1994, 21 (07): 316—317
- [18] 孙冬梅. 加味逍遥散治疗癫痫 [J]. 四川中医, 1990, 07: 39
- [19] 孙颖. 卒中后抑郁中医辨证分型研究进展 [J]. 中国中医急症, 2011, 20 (05): 773—774
-



# 痫 病

## 1 范围

本《指南》提出了痫病的诊断、辨证、治疗建议。

本《指南》适用于痫病的诊断和治疗。

## 2 术语和定义<sup>[1,4]</sup>

下列术语和定义适用于本《指南》。

### 痫病

是一种常见的发作性神志失常类神志病，俗称“羊癫风”。临床以发作性、间歇性突然昏仆，口吐涎沫或作猪羊叫声，两目上视，四肢抽搐为主要特征。相当于西医的“癫痫”。

## 3 诊断与鉴别诊断<sup>[1]</sup>

### 3.1 诊断要点

#### 3.1.1 临床表现

发作性、间歇性神志异常，神志恍惚，突然昏仆，口吐涎沫，两目上视，四肢痉挛抽搐，或口中作猪羊叫声，移时复醒，醒后如常人。

#### 3.1.2 辅助检查

首选脑电图检查，发现痫性放电波形，如棘波、尖波、棘（尖）慢综合波及各种节律暴发性活动；头颅平片、CT、脑血管造影、MRI等，有助于对原发病变的诊断；必要时可以做血常规、血糖、血钙和钠、血脂等检查，特别是疑为代谢紊乱者，应进行此项检查。此外，DSM-IV临床定式访谈、简明国际神经精神访谈、简明精神病评定量表、阴性与阳性症状量表、明尼苏达多项人格测验对本病的诊断有参考作用。

### 3.2 鉴别诊断

痫病当与中风、痉病、厥病、昏迷、癫病作出鉴别。

## 4 辨证<sup>[1-9]</sup>

痫病发病初期多由痰浊、瘀血、风阳蒙蔽清窍，流窜经络，扰动神明；或气碍血行，壅塞清窍，日久则痰热耗伤阴血，中气虚乏，血虚生风。

### 4.1 痰火扰神证

猝然仆倒，昏不知人，四肢抽搐有力，口中有声，气高息粗，烦躁不安，口吐白沫，痰鸣辘辘，便秘尿赤，口臭口苦。平素易见情绪急躁，少寐多梦。舌质红，苔黄腻，脉弦滑或滑数。

### 4.2 瘀阻清窍证

猝然仆倒，昏不知人，瘕疝抽搐，抽搐形式较固定，或单以口角、眼角、肢体抽搐，或全身抽搐，或口眼相引，面部肌肉偏向一侧，或以麻木、疼痛为主要表现者，如剧烈头痛、腹痛、肢痛等，颜面、口唇青紫。平素易见头痛、眩晕。舌质紫黯，或有瘀斑、瘀点，脉弦或涩。

### 4.3 心脾两虚证

久病不愈，猝然仆倒，昏不知人，或仅头部下垂，四肢无力，或四肢抽搐无力，口吐白沫，口噤目闭，二便自遗，伴面色苍白，心悸。舌质淡，苔白，脉沉弱或弱。

### 4.4 血虚风动证

猝然仆倒，或面部烘热，或两目瞪视，或局限性抽搐，或四肢抽搐无力，手足蠕动，二便自遗。舌质淡，少苔，脉细弱。

## 5 治疗

### 5.1 治疗原则

痫病应以祛痰为总的治疗原则。发作期应以祛邪开窍治标为主，施以泻火豁痰，祛瘀行气，息风

开窍定痫之法；休止期应以调理脏腑气血治本为主，施以健脾化痰，滋阴补血，养心安神之法。

## 5.2 分证论治

### 5.2.1 痰火扰神证（推荐级别 A）<sup>[1-3,5,6,9-11]</sup>

治法：清肝泻火，化痰开窍。

主方：龙胆泻肝汤（《医方集解》）合涤痰汤（《金鉴》）加减。

常用药：龙胆草、栀子、黄芩、胆南星、石菖蒲、枳实、半夏、生地黄、钩藤、地龙、郁金、木通、泽泻、甘草。

加减：大便秘结较重者，加生大黄；痰鸣辘辘者，加竹沥。

### 5.2.2 瘀阻清窍证（推荐级别 B）<sup>[1-3,4,7,11]</sup>

治法：活血通窍，祛瘀定痫。

主方：通窍活血汤（《医林改错》）加减。

常用药：桃仁、红花、赤芍、川芎、葱白、生姜、菖蒲、郁金、鸡血藤、丹参、乳香、没药、当归、炙甘草。

加减：痰热者，加竹沥、胆南星；肝火上扰者，加菊花、石决明；阴虚者，加麦门冬、鳖甲；心肾亏虚者，加党参、枸杞、熟地黄；胸闷喜太息者，加柴胡、郁金、木香、青皮；血瘀甚者，加三棱、莪术。

### 5.2.3 心脾两虚证（推荐级别 C）<sup>[1-7,12]</sup>

治法：补心健脾，定风止痫。

方药：归脾汤（《济生方》）加减。

常用药：党参、白术、茯苓、远志、鸡血藤、龙眼肉、丹参、当归、木香、黄芪、陈皮。

加减：倦怠乏力者，加黄芪、人参；痰多者，加半夏、天南星。

### 5.2.4 血虚风动证（推荐级别 C）<sup>[1,9-12]</sup>

治法：滋阴养血，息风定痫。

主方：阿胶鸡子黄汤（《通俗伤寒论》）加减。

常用药：阿胶、白芍、熟地黄、川芎、生牡蛎、鸡血藤、茯神、石决明、当归、黄芪、鸡子黄、炙甘草。

加减：痰多者，加半夏、天南星；纳差者，加白术、茯苓。

## 5.3 其他疗法（推荐级别 C）<sup>[1-7]</sup>

### 5.3.1 涌吐痰涎疗法

适用于阳痫频发而体质壮实者，并且发病时多有大量痰涎从口中溢出，属痰涎壅盛而上逆者。选用三圣散（防风、瓜蒌各 6 g，藜芦 3 g，共为粗末，混匀），将 15 g 药末置于杯中，加温开水 250 mL，搅拌成混悬液，先服半量，稍停片刻，待有恶心感后，用筷子催吐，吐出食物、痰涎后，再服余下的半量，令再吐之，以吐出大量痰涎为度。

### 5.3.2 针灸疗法

发作期：取穴以督脉、足少阴经及手厥阴经为主。主穴选内关、水沟、太冲、百会、后溪及涌泉。休止期：取穴以任、督二脉、足少阴经及手厥阴经为主。主穴选印堂、鸠尾、间使、太冲及丰隆。痰火扰神者，加曲池、神门、内庭；风痰闭阻者，加合谷、阴陵泉；心脾两虚者，加心俞、脾俞；肝肾阴虚者，加肾俞、肝俞、太溪、三阴交；瘀阻清窍者，加膈俞、内关。

## 参考文献

[1] 赵永厚, 蔡定芳. 中医神志病学 [M]. 上海: 上海中医药大学出版社, 2009: 81-93

[2] 张宏耕. 中西医结合精神病学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005: 126-132

- [3] 施杞. 临床中医脑病学 [M]. 北京: 科学出版社, 1997: 117—119
- [4] 王永炎. 临床中医内科学 [M]. 北京: 北京出版社, 1994: 620—630
- [5] 王永炎. 实用中医内科学 (第二版) [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2009: 449—455
- [6] 黄文东. 实用中医内科学 (第一版) [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 370—378
- [7] 王永炎. 中医内科学 (第二版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 312—322
- [8] 张伯礼. 中医内科学 (第二版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 133—140
- [9] 吴勉华. 中医内科学 (第九版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 156—163
- [10] 马融, 李少川, 李新民等. 抗痫胶囊治疗小儿癫痫 930 例临床观察 [J]. 中医杂志, 2002, 43 (04): 279—280
- [11] 辛莉, 魏佑莲, 叶其芬等. 抗痫胶囊治疗小儿癫痫 301 例 (附西药对照组 100 例) [J]. 辽宁中医杂志, 1999, 26 (11): 496—497
- [12] 张根娣, 温玉梅, 徐斌. 定痫冲剂加减治疗缺血性脑卒中后癫痫 34 例 [J]. 中医杂志, 2011, 52 (04): 337—338
-



