

· 临床用方配伍技巧丛书 ·

精神神经疑难病 选方用药技巧

编著 王 付



借助现代医学技术明确病因诊断
利用传统医学方法辨证分类施治
掌握选方配伍用药的规则与技巧
发挥中医中药治疗慢性病的优势



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

临床用方配伍技巧丛书

精神神经疑难病 选方用药技巧

JINGSHEN SHENJING YINANBING XUANFANG YONGYAO JIQIAO

编 著 王 付



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

精神神经疑难病选方用药技巧 / 王 付编著. —北京: 人民军医出版社, 2010.4

(临床用方配伍技巧丛书)

ISBN 978-7-5091-3670-6

I. ①精… II. ①王… III. ①精神病: 疑难病—中西医结合疗法②神经系统疾病: 疑难病—中西医结合疗法 IV. ①R740.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 059797 号

策划编辑: 杨德胜 文字编辑: 王 霞 责任审读: 黄栩兵

出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8065

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 三河市祥达印装厂 装订: 京兰装订有限公司

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 14.25 字数: 361 千字

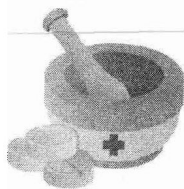
版、印次: 2010 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~4000

定价: 39.00 元

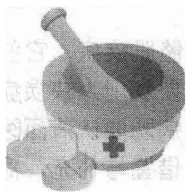
版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



内容提要

编者结合自己多年从事中西医结合诊治精神神经疾病的经验简要介绍了躁狂症、抑郁症、情感性精神障碍、应激障碍等精神疾病和周围神经疾病、脑疾病、肌肉疾病的西医病因病理、临床表现、诊断要点、治疗方法等；重点阐述了这些疾病的中医辨证分型、治则选方、配伍技巧、用药功效，每症均附有典型医案，以帮助读者理解和临床运用。不仅介绍了怎样运用现代医学技术诊断疑难病症，而且具体地阐述了如何辨证分型，教您掌握选方用药的技巧和本领，充分发挥中医对慢性精神神经疾病的疗效优势。本书内容简明扼要，指导性和实用性强，适于各级临床医师，尤其是城乡基层医院、诊所及医学院校毕业生学习、阅读、参考。



前言

精神疾病和神经疾病合称为精神神经疾病，这些疾病在临床较为常见，难以治愈。采用中西医各种方法，努力提高精神神经疾病的治疗效果，是广大医学工作者的重要研究课题，更是患者的迫切愿望和要求。

研究精神疾病的病因与症状除了寻找致病原因，探索发病机制、演变规律、临床表现之外，还要重视社会环境、遗传、心理、感染，以及患者文化修养等因素对疾病的影响；诊断精神疾病，要通过各种方法和技术手段识别、分析患者的思维、意识、智力、感知、行为、情感等精神异常状况；治疗精神疾病既要重视西药的作用，也要注重心理疏导，还要中西结合，充分发挥中医辨证论治与中药治疗慢性病的优势。因为防治精神疾病是一项复杂的系统工程，必须全面考虑，缜密计划，多项措施综合，方能取得较好的临床效果。

精神疾病的病变部位在脑，如脑的结构完整性受到破坏，脑神经化学发生异常变化，其功能就会发生障碍，如意识、感知障碍，思维、记忆障碍，情感、行为障碍等，症状有幻想、妄想、紧张、遗忘、虚无、恐惧、狂躁等。西医药物有抗精神病药物，如氯丙嗪、硫利达嗪、奋乃静等；抗抑郁药物，如三环类抗抑郁药（丙咪嗪、阿米替林等）、单胺氧化酶抑制药（吗氯贝胺）、新型抗抑郁药物（氟西汀、帕罗西汀等），心境稳定剂，如碳酸锂、卡马西平等；抗焦虑药物，如苯二氮草类（地西洋、艾司唑仑等）、丁螺环酮，以及电抽搐治疗等。中医辨治精神疾病，认为其病变部位主要在心神，同时涉及肝魂、肾志、脾思、肺魄等方面，中医学除了选用安神药外，还特别重视因病证表现而合理选用疏肝、益肾、理脾、调肺，以及活血、补血、化痰、

清热、温阳等方法，只有认识全面，辨证正确，用药得当，才能取得预期治疗效果。

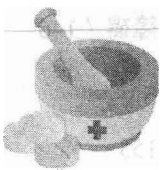
神经疾病包括中枢神经、周围神经和相关的骨骼肌疾病，它们既有各自表现特征，也有内在联系。神经疾病的主要表现为缺损症状、刺激症状、释放症状和休克症状。诊治神经疾病既要认清西医病因病理，又要熟悉中医辨治特色，从而可以相互借鉴与补充，提高诊治效果。

研究神经疾病的症状包括有意识障碍，语言障碍（失语症），调控障碍（失用症），视觉障碍（失认症），眼球运动障碍，听觉障碍，感觉障碍，以及眩晕、晕厥、痫病发作、瘫痪、不自主运动、共济失调等。西医在研究神经疾病的病因病理、治疗用药等方面取得了长足进步和显著成绩，但因用药局限性，导致某些神经疾病的症状表现仍无法有效控制。中医认为神经疾病的致病原因有寒、热、虚、瘀、郁、痰、燥等，辨治方法有温阳散寒、清热解毒、补益正气、活血化痰、行气解郁、燥湿化痰、滋阴润燥等，以此合理分型辨证选方用药，常常能取得最佳治疗效果。例如，中药对某些神经疾病可明显缓解病情，减轻痛苦。

结合多年临床诊治体会，笔者认为精神疾病与神经疾病既有各自病理演变与表现特点，也有一定内在关系，因此辨治精神疾病与神经疾病可根据病变证型相互参照与应用，不可将其辨治分型截然分开。西药治疗精神神经疾病虽然见效快，但因其药物不良反应大，常常难以坚持服用。中医辨治用药既有灵活性，又具有针对性；既重视同中求异，又重视合理用药，特别是中药不良反应少，充分体现了中医的优势与特色。再则，不论是精神疾病还是神经疾病，无论是用中药还是西药治疗，都有其自身用药的特殊性与局限性。因此，提倡“中西医结合，优势互补”是一种科学而正确的态度。作为一位临床医师，要通过学习和掌握中医、西医，实现自己的愿望，即在尽量短的时间内控制病情发展，以最佳的手段解除病人的痛苦，以最好的方法提高治疗效果。

王 付

2009年11月23日



目 录



上篇 精神疾病

第 1 章 轻型精神疾病 / 2

- 第一节 癔症 / 2
- 第二节 焦虑症 / 12
- 第三节 强迫症 / 23
- 第四节 恐惧症 / 31
- 第五节 疑病症 / 39
- 第六节 神经衰弱 / 47



第 2 章 重型精神疾病 / 57

- 第一节 精神分裂症 / 57
- 第二节 脑器质性精神障碍 / 65
- 第三节 躯体疾病所致精神障碍 / 77

第 3 章 其他类型精神疾病 / 90

- 第一节 心境障碍 / 90
- 第二节 应激障碍疾病 / 104
- 第三节 人格障碍 / 113
- 第四节 心理性进食障碍 / 121

第五节 睡眠障碍 / 128

第六节 酒依赖和酒精所致精神障碍 / 146

第4章 儿童少年期精神障碍 / 155

第一节 注意缺陷与多动障碍 / 155

第二节 品行障碍 / 161

第三节 抽动障碍 / 166

下篇 神经系统疾病

第5章 周围神经疾病 / 174

第一节 疼痛性周围神经病 / 174

第二节 麻痹痉挛性周围神经病 / 189

第三节 炎症性周围神经病 / 200

第6章 肌肉疾病 / 218

第一节 重症肌无力 / 218

第二节 周期性瘫痪 / 226

第三节 多发性肌炎 / 232

第四节 肌强直性肌病 / 239

第7章 脊髓疾病 / 246

第一节 急性脊髓炎 / 246

第二节 脊髓压迫症 / 252

第三节 脊髓空洞症 / 258

第四节 脊髓亚急性联合变性 / 265

第五节 脊髓血管疾病 / 272

第六节 运动神经元病 / 278

第 8 章 脑疾病 / 286

- 第一节 脑血管病 / 286
- 第二节 癫痫 / 301
- 第三节 头痛 / 309
- 第四节 痴呆 / 321

第 9 章 运动障碍疾病 / 335

- 第一节 帕金森病 / 335
- 第二节 小舞蹈病 / 344
- 第三节 肌张力障碍 / 350
- 第四节 肝豆状核变性 / 358

第 10 章 中枢神经系统感染 / 366

- 第一节 病毒感染性疾病 / 366
- 第二节 结核性脑膜炎 / 373
- 第三节 螺旋体感染性疾病 / 382

第 11 章 神经系统遗传性疾病 / 390

- 第一节 遗传性共济失调 / 390
- 第二节 腓肠肌萎缩症 / 398

第 12 章 中枢神经系统脱髓鞘疾病 / 404

- 第一节 硬化疾病 / 404
- 第二节 视神经脊髓炎 / 413
- 第三节 脑桥中央髓鞘溶解症 / 421

附录 方剂用药组成 / 427

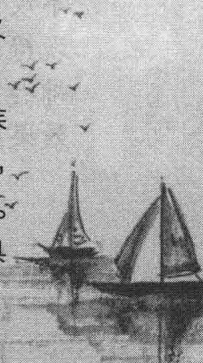
上篇

精神疾病

研究精神疾病是以心理学为基础，全面地、系统地了解情感体验、思维、行为之间的内在关系与相互关系。异常的精神活动是通过言语、表情、动作行为等方面表现出来的，通常称为精神症状。

精神疾病是常见病、多发病，亦是难治疾病。根据临床诊治体会，西药对精神疾病控制症状虽然比较快，但没有中药远期治疗作用显著，又因西药不良反应较大，所以若能合理地运用中医辨证与选方用药，则能弥补西药治病之不足。再则，根据治病需要，务必做到当用中药即用中药，当用西药即用西药，需要中西药结合治疗就结合应用，治病用药最好是既能缩短治疗周期，又能提高治疗效果。

辨治精神疾病，必须懂得辨基本脉证（主要症状）是认识疾病的第一步，辨病变属性（辨证要点）则是辨清病变证型的核心，而辨或然病症（可能伴随的症状）则可避免辨治疾病时顾此失彼。再则，辨基本脉证、辨病变属性、辨或然病症，前二者只要具备 1 个即可辨清病变证型，而可能伴随的症状则是可有可无，临证只要由此深入研究与运用，运用即可得心应手。



第1章 轻型精神疾病

第一节 癔症

2

癔症 (hysteria, 又称歇斯底里), 是以感觉障碍、运动障碍或意识改变状态等为主要表现, 但缺乏相应的器质性基础的一组临床综合征。根据临床表现又分为癔症性精神症状和癔症性躯体症状, 而癔症性精神症状为部分或完全丧失对自我身份识别和对过去的记忆; 癔症性躯体症状为各种躯体症状。本病常见于青春期和更年期, 女性多于男性。

根据中医辨证与选方用药基本辨治准则, 本节所论内容不仅包括治疗癔症, 还包括治疗神经症或心境障碍等病症表现符合癔症的基本证型者。若能合理选方用药则能明显改善神经症或心境障碍等病的症状表现, 从而取得预期治疗效果。

一、西医诊断及治疗方法

【病因病理】

1. 病因 致病原因可能与心理因素、社会因素、环境因素、家庭因素等有关; 部分病人可因回忆、联想、暗示或自我暗示

而发病。

2. 病理 病理改变目前尚不十分清楚。

【临床表现】

1. 癔症性精神障碍 又称分离性障碍。

(1) 意识障碍：以周围环境意识障碍（严重者癔症性木僵，或癔症性漫游）和自我意识障碍（交替人格，或双重人格，或多重人格）等为主要表现。

(2) 情感突发：以时哭时笑、捶胸顿足、吵闹不安、撕衣毁物、自伤、伤人、遗忘等为主要表现。

(3) 癔症性痴呆：以对简单问题给予近似问答，或出现幼稚行为等为主要表现。

(4) 癔症性健忘：以阶段性健忘或选择性健忘等为主要表现。

(5) 癔症性精神病：以意识朦胧、行为失常、思维障碍、幻视幻想、人格解体等为主要表现。

2. 癔症性躯体障碍 又称转换性障碍。

(1) 运动障碍：以局部肌肉抽动或阵挛、肢体瘫痪、行走不便，或肌肉萎缩，或失音，或缄默等为主要表现。

(2) 感觉障碍：以感觉过敏、感觉缺失、感觉异常（咽部梗塞感，咽部异物感，头部紧箍感，心因性疼痛）等为主要表现。

【检查与诊断】

1. 心理社会因素为诱因。
2. 症状表现妨碍正常社会活动。
3. 起病与应激事件之间有明确的内在关系。
4. 根据临床表现与检查结果而诊断为癔症。

【治疗方法】

1. 心理治疗

(1) 暗示治疗：告知病人此病属于神经、功能性障碍，经

治疗后可完全恢复正常，不必大惊小怪。

(2) 催眠治疗：使病人受压抑情绪获得释放。

2. 药物治疗 可选用口服氯丙嗪，开始每次 25~50mg，每日 2~3 次，逐渐增至每日 300~450mg，症状减轻后再减到 100~150mg；或选用地西洋，肌内注射或缓慢静脉注射，每次 10~20mg，必要时 4 小时再重复用药 1 次。

3. 其他治疗 针刺治疗，电刺激治疗，以及听音乐治疗等。

二、中医辨证与选方用药

(一) 肝气郁结证

【病症表现】

1. 主要症状 情绪低落，多疑多虑。
2. 辨证要点 因情绪变化诱发，舌质淡红，苔薄，脉弦紧。
3. 可能伴随的症状 胸闷，或胁痛，或脘腹胀闷，或不思饮食，或突然昏倒，或肢体僵硬，或两目紧闭，或女子乳房胀痛，或闭经，或痛经，或月经不调等。

【治则与选方】 行气解郁，疏肝降气；可选用柴胡疏肝散与五磨饮子合方。

【处方用药】 柴胡 12g 陈皮 12g 川芎 9g 枳壳 9g 白芍 9g 香附 9g 甘草 3g 沉香 12g 槟榔 12g 乌药 12g 木香 12g 枳实 12g

【服用方法】 沉香研末冲服，先用 3g，可根据病情渐渐加大用量；水煎服，每日 1 剂，分 3 次温服，6 剂为 1 个疗程，需要用药 3~6 个疗程。

【配伍技巧】 若气郁甚者，加甘松、佛手以行气解郁；若脘腹胀满者，加厚朴、大黄以行气降逆；若闭经者，加当归、桃仁以活血通络；若多疑善虑者，加琥珀、远志、石菖蒲以重

镇开窍，化痰安神；若胸闷者，加全瓜蒌、川楝子以行气解郁；若胁痛者，加郁金、玄胡索以活血通络止痛等。

【药物功效】 方中柴胡、木香疏肝解郁，调理气机。香附理气止痛，助柴胡行气解郁。陈皮消食导滞和胃。枳实、枳壳行气破气，降泄浊逆。槟榔行气导滞。沉香降气纳气。乌药疏肝通阳行气。川芎活血行气，通络止痛。白芍敛肝柔肝，缓急止痛，兼防行气药伤阴。甘草益气和中，助白芍缓急止痛，并调和诸药。

（二）气郁血瘀证

【病症表现】

1. 主要症状 精神抑郁，头痛失眠，神情呆滞。

2. 辨证要点 因情绪异常加重，舌质暗红或有瘀斑，苔薄，脉弦或涩。

3. 可能伴随的症状 情绪不稳，或悲伤哭泣，或胸胁满闷，多梦易醒，或夜梦神游，或身体局部发热，或身体局部冰冷等。

【治则与选方】 行气解郁，活血化瘀；可选用血府逐瘀汤与金铃子散合方。

【处方用药】 桃仁 12g 红花 9g 当归 9g 生地黄 9g 川芎 5g 赤芍 6g 牛膝 9g 桔梗 5g 柴胡 3g 枳壳 6g 金铃子（川楝子）10g 延胡索 10g 甘草 3g

【服用方法】 水煎服，每日1剂，分3次温服，6剂为1个疗程，需要用药4~7个疗程。

【配伍技巧】 若血瘀甚者，加水蛭、虻虫以破血逐瘀；若头痛者，加葛根、白芷以通阳开窍止痛；若失眠者，加酸枣仁、远志以养心开窍安神；若夜梦神游者，加琥珀、朱砂、龙骨、牡蛎以重镇安神；若神情呆滞者，加冰片、麝香以开窍醒神定志等。

【药物功效】 方中桃仁、红花、赤芍、生地黄、川芎活

血化瘀，兼清郁热。玄胡索活血行气止痛。柴胡、川楝子疏肝理气，调理气机。枳壳行气降气，与柴胡相用，一升一降，调理气机升降。当归补血活血。桔梗引药上行，宣畅气机。牛膝引药下行，使瘀血从下而去。甘草益气帅血，并调和药性。

（三）气郁痰阻证

【病症表现】

1. 主要症状 表情淡漠，心情抑郁。
2. 辨证要点 因情绪异常诱发，咽中梗阻有异物感，舌质淡红，苔厚腻，脉弦或滑。
3. 可能伴随的症状 胸部闷塞，或肋肋胀痛，或咽中异物吞之不下，吐之不出，或突然失语，或突然昏倒，或四肢僵硬，或嗳气，或气从少腹上冲心胸，或恶心呕吐，或不思饮食，或喜叹息等。

【治则与选方】 行气解郁，化痰醒神；可选用四逆散与半夏厚朴汤合方。

【处方用药】 柴胡 12g 白芍 12g 枳实 12g 半夏 24g 厚朴 9g 茯苓 12g 生姜 15g 紫苏叶 6g 炙甘草 12g

【服用方法】 水煎服，每日 1 剂，分 3 次温服，6 剂为 1 个疗程，需要用药 3~6 个疗程。

【配伍技巧】 若气郁甚者，加木香、香附、佛手以行气解郁；若痰郁化热者，加浙贝母、胆南星、全瓜蒌、竹茹以清热化痰；若不思饮食者，加莱菔子、神曲以行气消食和胃；若夹瘀者，加丹参、姜黄、川芎以行气活血化瘀；若四肢僵硬者，加全蝎、白附子、白芍以柔筋通络解痉等。

【药物功效】 方中柴胡疏肝解郁。枳实降泄浊逆。白芍柔肝缓急。半夏燥湿化痰，醒脾和胃。厚朴下气化湿，芳香醒脾。茯苓健脾和胃，渗利痰湿。生姜降逆化湿，和胃化痰。紫苏叶宽胸理气，解郁散结，与厚朴相伍，一升一降，调理气机。

炙甘草益气和中，助白芍缓急柔筋。

(四) 痰热扰心证

【病症表现】

1. 主要症状 急躁易怒，情绪低落，或撕衣毁物。
2. 辨证要点 心胸烦热，渴欲饮水，舌质红，苔黄厚腻，脉弦或滑数。

3. 可能伴随的症状 时哭时笑，或捶胸顿足，或自伤，或伤人，或健忘，或头痛，或面红目赤，或胸中憋闷，或咳吐黄痰，或突然昏倒，或肢体拘紧挛急，或大便干结，或小便短赤等。

【治则与选方】 清热化痰，安神醒神；可选用泻心汤、小陷胸汤与朱砂安神丸合方。

【处方用药】 大黄 6g 黄芩 3g 半夏 12g 全瓜蒌 30g 朱砂 15g 黄连 18g 炙甘草 17g 当归 8g 生地黄 8g

【服用方法】 朱砂研粉冲服，先用 3g，可根据病情渐渐加大用量；余药水煎服，每日 1 剂，分 3 次温服，6 剂为 1 个疗程，需要用药 5~7 个疗程。

【配伍技巧】 若热甚者，加栀子以清热泻火；若痰甚者，加贝母、胆南星、陈皮以清热燥湿，理气化痰；若胸中憋闷者，加柴胡、莱菔子、槟榔以行气宽胸导滞；若大便干结者，加大大黄用量，并加芒硝以泻热通便；若头痛者，加川芎、菊花、薄荷以通窍醒神等。

【药物功效】 方中大黄导热下行。黄连、黄芩清热燥湿除烦。全瓜蒌清热化痰，行气宽胸。半夏醒脾燥湿化痰。朱砂清热凉血，重镇安神。生地黄养阴益血清热。当归补血活血，助生地黄养阴血，兼防寒药凝滞。炙甘草益气和中，并调和药性。

(五) 痰瘀阻窍证

【病症表现】

1. 主要症状 精神恍惚，局部肌肉抽动或阵挛，失音或缄默。

2. 辨证要点 肢体沉重，舌质暗紫或夹瘀斑，苔白厚腻，脉滑或涩。

3. 可能伴随的症状 胸中憋闷，或悲忧善哭，或突然失明，或突然耳聋，或肢体瘫痪，或行走不便，或肌肉萎缩等。

【治则与选方】 醒脾化痰，化瘀通窍；可选用二陈汤与通窍活血汤合方。

【处方用药】 半夏 15g 陈皮 15g 茯苓 9g 炙甘草 5g 赤芍 3g 川芎 3g 桃仁 6g 红花 9g 老葱 3根 生姜 18g 大枣 7枚 麝香 0.15g 黄酒 250ml

【服用方法】 煎药时加入乌梅 2g；麝香冲服；黄酒与药同煎；每日 1 剂，分 3 次温服，6 剂为 1 个疗程，需要用药 5~8 个疗程。

【配伍技巧】 若瘀甚者，加水蛭、虻虫以破血逐瘀；若肌肉抽搐者，加全蝎、白附子以通络止痉；若失音者，加冰片、皂角以开窍通声；若肌肉萎缩者，加桂枝、黄芪、当归以通阳益气，补血生肌；若痰甚者，加薏苡仁、天南星以健脾渗湿，燥湿化痰等。

【药物功效】 方中半夏燥湿化痰，降逆和胃。陈皮理气燥湿，醒脾化痰，调理气机。茯苓益气健脾，渗湿祛痰。生姜既能助半夏降逆和胃，又能助陈皮和胃理气，并能解半夏毒性。用乌梅少许，敛阴生津，制约燥湿化痰药而不伤阴津。川芎活血行气，祛瘀止痛。桃仁、红花活血，助川芎化瘀止痛。麝香芳香开窍，行气活血，通络止痛。老葱辛散通窍，通阳止痛。黄酒行气活血止痛。赤芍活血凉血，兼防辛温药伤阴。大枣、甘草益气祛痰，兼防辛散药、活血药伤气，并调和诸药。

（六）阳虚气逆证

【病症表现】

1. 主要症状 精神时时恍惚，气从少腹上冲心胸。