

中医治疗精神病

湖北人民出版社



79

# 中医治疗精神病

张镒修编著

湖北人民出版社

## 前 言

我国是世界文明发达最早的国家之一。勤劳勇敢的我国各族人民，在长期的劳动和斗争中，创造了灿烂的古代科学文化。传统的祖国医药学，就是这优秀古代文化的一个组成部分。祖国医药学有着悠久的历史，是我国人民长期与疾病作斗争的智慧结晶，也是我国历代防治疾病的丰富实践经验与理论知识的总结。祖国医学对于精神病也早有认识，历代医籍中均有不少精辟的论述，但都散见于内科杂病诸门内。毛泽东同志指出：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”解放以来，在马列主义、毛泽东思想的指导下，在党和政府的关怀下，中医精神病学有了很大发展。目前，中西医结合治疗精神病的研究正在广泛展开，取得了很大的成绩。为了总结经验，加强医学科学的交流，给医学科学的现代化添砖加瓦，编者根据多年来运用祖国医学治疗精神病的医疗实践，参考我国有关文献资料，编写了《中医治疗精神病》一书。书中扼要地介绍了中医关于精神病的基本理论和精神科常见疾病的诊治方法，以供精神科医师和中医工作者临床参考。

一九五九年四月中央内务部和卫生部，根据我院治疗精神病的临床实践，召开了“全国精神病收治工作经验交流现场会”，对我们中医治疗精神病的疗效作了充分的肯定。一九六五年六月湖北省卫生厅组织专人协助进行初步整理，并以

《中医治疗精神病》作内部印行。文后附有湖北省卫生厅中医著作编审小组关于“沙市市精神病疗养院的调查报告”。此次出版，在原有材料基础上，又增添了十多年来的临床经验。

本书的编写，始终是在省地市各级领导的关怀下进行的。省民政局、荆州地委、沙市市委和科委都给予了极大的支持。我院田维才、余朝武两院长亲自参与了编审工作。在初稿写出后，金志高、芦绪燕、赵少君等同志，分别担任了部分章节的修订任务，使本书的修订工作得以胜利完成。

由于编者年近八旬，虽然行医六十余年，解放后运用中医的理论、方药治疗精神病已达二十余年之久，疗效较高，得到有关领导和病人、病人家属的赞助，但由于精力有限，经验不足，离党和人民的要求还很远，书中的缺点和错误一定不少，敬请精神科的医务工作者和广大读者提出宝贵意见，以便再版时修正。

张 鑑 修

一九八〇年四月于沙市市精神病医院

# 目 录

|                    |    |
|--------------------|----|
| 第一章 中医关于精神病的论述     | 1  |
| 一、中医精神病学的发展概况      | 1  |
| 二、正常精神活动的基本概念      | 7  |
| 三、精神病的病因学说         | 8  |
| 四、中医关于精神病的发病机理     | 11 |
| (一) 阴阳失调与精神病的关系    | 11 |
| (二) 脏腑失调与精神病的关系    | 13 |
| (三) 经络失调与精神病的关系    | 13 |
| (四) 气、血、痰、火与精神病的关系 | 14 |
| 第二章 中医关于精神病的诊断方法   | 17 |
| 一、四诊               | 17 |
| (一) 望诊             | 17 |
| (二) 闻诊             | 19 |
| (三) 问诊             | 21 |
| (四) 切诊             | 21 |
| 二、八纲               | 23 |
| 三、中医关于精神病的鉴别诊断     | 26 |
| 第三章 中医关于精神病的治疗原则   | 30 |
| 一、整体观念             | 30 |
| 二、精神治疗和药物治疗相结合     | 30 |
| 三、标本兼顾             | 31 |
| 四、辨证施治             | 32 |
| 五、预后               | 32 |
| 第四章 中医常用治法在精神科的应用  | 34 |

|                                |           |
|--------------------------------|-----------|
| 一、清心降火法 .....                  | 34        |
| 二、舒肝解郁法 .....                  | 34        |
| 三、祛痰开窍法 .....                  | 35        |
| 四、养血安神法 .....                  | 35        |
| <b>第五章 中医关于精神病的分类和治疗</b> ..... | <b>36</b> |
| 一、分证的方法 .....                  | 36        |
| (一) 内经分证法 .....                | 36        |
| (二) 后代分证法 .....                | 37        |
| 二、癫证 .....                     | 39        |
| (一) 概述 .....                   | 39        |
| (二) 病因和发病机理 .....              | 39        |
| (三) 辨证施治 .....                 | 40        |
| (四) 典型病例 .....                 | 42        |
| 三、狂证 .....                     | 45        |
| (一) 概述 .....                   | 45        |
| (二) 病因和发病机理 .....              | 46        |
| (三) 辨证施治 .....                 | 47        |
| (四) 典型病例 .....                 | 49        |
| 四、癫狂合并证 .....                  | 52        |
| (一) 临床表现 .....                 | 52        |
| (二) 病因和发病机理 .....              | 53        |
| (三) 辨证施治 .....                 | 53        |
| (四) 典型病例 .....                 | 54        |
| 五、痫证 .....                     | 58        |
| (一) 概述 .....                   | 58        |
| (二) 病因和发病机理 .....              | 58        |
| (三) 辨证施治 .....                 | 59        |
| (四) 典型病例 .....                 | 60        |

|                    |    |
|--------------------|----|
| 六、癡狂合并证 .....      | 61 |
| (一) 概述 .....       | 61 |
| (二) 病因和发病机理 .....  | 61 |
| (三) 辨证施治 .....     | 62 |
| (四) 典型病例 .....     | 62 |
| 七、癡呆证 .....        | 63 |
| (一) 概述 .....       | 63 |
| (二) 病因和发病机理 .....  | 64 |
| (三) 辨证施治 .....     | 64 |
| (四) 典型病例 .....     | 64 |
| 八、头痛、眩晕、不寐等症 ..... | 65 |
| (一) 头痛 .....       | 65 |
| 1. 概述 .....        | 65 |
| 2. 病因和发病机理 .....   | 66 |
| 3. 辨证施治 .....      | 66 |
| 4. 典型病例 .....      | 67 |
| (二) 眩晕 .....       | 68 |
| 1. 概述 .....        | 68 |
| 2. 病因和发病机理 .....   | 68 |
| 3. 辨证施治 .....      | 68 |
| 4. 典型病例 .....      | 69 |
| (三) 不寐 .....       | 70 |
| 1. 概述 .....        | 70 |
| 2. 病因和发病机理 .....   | 70 |
| 3. 辨证施治 .....      | 70 |
| 4. 典型病例 .....      | 70 |
| (四) 惊悸、怔忡 .....    | 71 |
| 1. 概述 .....        | 71 |
| 2. 病因和发病机理 .....   | 71 |

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| 3. 辨证施治 .....           | 71  |
| 4. 典型病例 .....           | 72  |
| (五) 脏躁 .....            | 72  |
| 1. 概述 .....             | 72  |
| 2. 病因和发病机理 .....        | 72  |
| 3. 辨证施治 .....           | 73  |
| 4. 典型病例 .....           | 73  |
| 第六章 精神科常用方剂及应用体会 .....  | 74  |
| 一、精神科常用方剂 .....         | 74  |
| (一) 癫证主方 .....          | 74  |
| (二) 狂证主方 .....          | 80  |
| (三) 痫证主方 .....          | 83  |
| (四) 次方与辅助方 .....        | 83  |
| 二、几种主要药方的应用体会 .....     | 108 |
| 第七章 电针疗法在精神科的应用 .....   | 116 |
| 一、常用穴位 .....            | 116 |
| 二、督脉电针疗法 .....          | 126 |
| 三、体针电(艾)灸疗法 .....       | 129 |
| 第八章 关于精神病的中西医结合治疗 ..... | 131 |
| 一、狂证 .....              | 131 |
| 二、癫证 .....              | 132 |
| 三、癫呆证 .....             | 133 |
| 四、癫狂证 .....             | 134 |
| 五、痫证 .....              | 135 |
| 六、痫狂合并证 .....           | 136 |
| 七、典型病例 .....            | 136 |
| 第九章 精神病的家庭简便治疗法 .....   | 141 |
| 附 录 方剂索引 .....          | 145 |



# 第一章 中医关于精神病的论述

## 一、中医精神病学的发展概况

我国医药学有着悠久的历史，它是我国劳动人民长期与疾病作斗争过程中的经验积累，在我们伟大的中华民族的生存、延续、繁衍和发展，以及世界人类的保健事业上作出了巨大的贡献，是一个伟大的宝库。在祖国医学科学中，虽然没有专门的精神病学，但早在殷代甲骨文中，已有心疾、首疾等疾病的记载，说明当时对精神病已有初步认识。在春秋战国时期（公元前四七五至前二二一年），我国现存最早的医学经典著作《黄帝内经》中即有关于癫、狂、痫的专篇论述（所谓癫、狂、痫即指精神病而言），这就为后世精神病学的发展奠定了初步的理论基础。《黄帝内经素问·阳明脉解篇》写道：“其妄言骂詈，不避亲疏而歌者”，阳明病甚则“弃衣而走，登高而歌，或至不食数日，逾垣上屋，所上之处，皆非其素所能也。”（唐·王冰注：《黄帝内经素问》，人民卫生出版社，一九六三年六月第1版，下同。）也就是说，胃络上通于心，阳盛则心神昏乱，故使人妄言骂詈，不避亲疏。热盛于胃，则不欲食，不欲食，故妄走。《黄帝内经素问·厥论篇》又说：“阳明之厥，则癫疾欲走呼，腹满不得卧，面赤而热，妄见而妄言。”这对癫、狂、痫的病证作了初步的描述。但限于当时的历史条件，《黄帝内经》对癫、狂、痫的分证还无明显的界限，

具体内容的叙述也各有详略，一般对癲、狂证的叙述比较详细，而对痫证的叙述比较简略。《黄帝内经素问·宣明五气篇》说：“邪入于阳则狂，邪入于阴则瘖，搏阳则为癲疾。”《黄帝内经素问·阴阳类论篇》中说：“二阴二阳皆交至，病在肾，骂詈妄行，癲疾为狂。”《黄帝内经灵枢·癲狂篇》中说：“癲疾者，疾发如狂者”，“狂始发，少卧不饥，自高贤也，自辩智也，自尊贵也，善骂詈，日夜不休……。狂言、惊、善笑、好歌乐、妄行不休者……。狂，目妄见、耳妄闻、善呼者”（此为幻觉状态）。（《灵枢经》，人民卫生出版社，一九六三年四月第1版，下同。）但当时对“癲”与“痫”的认识却混淆不清，如《黄帝内经灵枢·癲狂篇》说：“癲疾始作，先反僵”，“筋癲疾者，身倦挛急大”，“癲疾者，疾发如狂者”，这里说的是癲疾，而实际上包含有癲痫及癲痫性精神障碍两种意思。

《黄帝内经》中对癲、狂、痫的病因和发病机理也有比较详细的记载。《黄帝内经素问·脉要精微论篇》指出：“衣被不敛，言语善恶，不避亲疏者，此神明之乱也。”这就是说，精神错乱的本质是“神明之乱”，神乱则谵语也。《黄帝内经素问·脉解篇》说：“太阳所谓甚则狂癲疾者，阳尽在上而阴气从下，下虚上实，故狂癲疾也。”阳明“所谓病至则欲乘高而歌，弃衣而走者，阴阳复争，而外并于阳，故使之弃衣而走也。”这说明癲狂是由阴阳平衡失调所引起。《黄帝内经素问·调经论篇》有“血并于阴，气并于阳，故为惊狂”之说。血并于阴，则阳盛而血实，心主血脉，故阴盛则惊。气并于阳，则阳盛而气实，阳盛则发狂，指的是气血不调也可以引起精神障碍。《黄帝内经素问·至真要大论篇》指出：“诸躁狂越，皆属于火”，“火热受邪，心病生焉”。这里不仅说明，“火”可

以产生精神紊乱，并明确地肯定了“火”为狂症的发病机理。

《黄帝内经素问》中不仅有有关于癫、狂、痫的一些症状的生动描述，而且还详细地记载了对“阳厥”怒狂的夺食（即禁食）和服生铁落饮的治疗方法。如《黄帝内经素问·病能论篇》中载：“夺其食即已，夫食入于阴，长气于阳，故夺其食即已。使之服以生铁落为饮，夫生铁落者，下气疾也。”同时，《黄帝内经灵枢·癫狂篇》中记载了对于不同症状针刺不同穴位的治疗方法，如：“狂始生，先自悲也。喜忘苦怒善恐者，得之忧饥，治之取手太阴、阳明，血变而止，及取足太阴、阳明”。

根据以上论述，可见《黄帝内经》对癫、狂、痫的证治已形成了初步概念，为中医治疗精神病奠定了理论和临床实践的基础。后世医家在这一基础上，不断地通过临床实践和理论研究，逐步加以充实和发展，使癫、狂、痫的辨证施治渐趋完善。

春秋时期（公元前五世纪），秦越人（扁鹊）所著《难经》是我国古代著名经典医学著作之一。它在《黄帝内经》的基础上，在《难经·第二十难·论阴阳伏匿的脉象》中指出：“重阳者狂，重阴者癫。”（《难经校释》，人民卫生出版社，一九七九年十一月第1版）明确地提出以阴阳作为癫狂分类的理论根据，这一认识直到现在仍为许多中医学者所采用。

《金匱要略》是汉代名医张仲景（公元一五〇至二一〇年）所著。它对癫、狂、痫的叙述并没有超过《黄帝内经》的范围，它是我国临床医学和方剂学的发展比较成熟的著作，它首先提出了“妇人脏躁”、“奔豚病”、“百合病”等病名（《金匱要略释义》，上海人民卫生出版社，一九六三年九月第1版），其临

床症状的描述，颇似现代医学中的癔症、神经官能症等。

晋代(公元三世纪初)王叔和著的《脉经》，记载了根据脉象诊断癫狂病的经验。

隋开皇元年至唐永淳元年(公元五八一至六八二年)，孙思邈著的《备急千金要方》，不仅生动地叙述了癫狂的症状，而且在病因和发病机理方面认为与风邪有关，书中写道：“风入阳经则狂，入阴经则癫”，“邪入于阳则为狂，邪入于阴则为血痹，邪入于阳，传即为癫狂”。对于病证也有详细的记载，如把癫证分为阳癫、阴癫、风癫、湿癫、马癫等。从症状的描述来看，多属癫痫抽搐发作。《备急千金要方》还记载了大量药物治疗的单方和针灸治疗的方法，为治疗精神病提供了丰富的经验(转引自清代陈梦雷等编：《古今图书集成医部全录》卷二百九十五，人民卫生出版社，一九六一年十一月第1版)。

宋大观元年(公元一一〇七年)朱肱著《类证活人书》中，将伤寒发狂区别为“阳毒发狂”与“畜血如狂”二类，对其外证和脉象作了论述。并提出了对“火邪发惊狂者，医以火于卧床下，或周身用火，迫劫汗出”的治疗方法。

金刘完素(约一一二〇至一二〇〇年)著的《河间六书》，发挥了《黄帝内经素问》“诸躁狂越，皆属于火”的观点，说“狂者，狂乱而无正定。越者乖越礼法而失常也。夫外清而内浊，动乱参差，火之体，静顺清朗，准则信平，水之体，由是肾水主志而水火相反，故心火旺则肾水衰，乃失志而狂越”。(转引自清代陈梦雷等编：《古今图书集成医部全录》卷二百九十五，人民卫生出版社，一九六一年十一月第1版)并对“狂”证的治疗，使其“吐涌之以瓜蒂散，出痰涎宿物”的方法，为癫狂“痰迷心窍”的理论提供了实践的依据，对后世的影响颇大。

元代朱震亨(公元一二八一至一三五八年)著的《丹溪心法·痲三十八》，对痲证的辨证进行了详细的研究，指出：“痲因惊而得惊，则神不守舍，舍空而痰聚也。”风痲可“卒然昏倒，或作牛吼、马嘶、鸡鸣、羊叫、猪呼、犬吠，腑脏相引气争掣，继吐沫流涎，久而方醒。”同时，《丹溪心法》仍把痲、狂分为二类，称“痲属阴，狂属阳，痲多喜而狂多怒，……痲者神不守舍，狂言如有见，经年不愈，心经有损，是为真病。如心经蓄热，当清心除热，如痰迷心窍，当下痰宁志，若痲哭呻吟为邪所凭，非狂也，……阳虚阴实则痲，阴虚阳实则狂，狂病宜大吐下则除之。”这就大大突破了《黄帝内经》及前世医家对精神病分证的观点。《丹溪心法》的另一个贡献，是明确地提出了以情胜情的“活套”疗法，文曰：“五志之火，因七情而起，郁而成痰，故为痲病狂妄之证，宜以人事制之，非药石所能疗也，须诊察其由以平之。”(《丹溪心法·活套》，转引自《古今图书集成医部全录》卷二百九十五，人民卫生出版社，一九六二年十一月第1版)在七情五志的基础上，比较完整地发挥了中医关于精神病的治疗方法。

到了明朝，则对痲、狂、痲的辨证更为明确、细致。明代王肯堂(嘉靖二十八年至万历四十一年，即公元一五四九至一六一三年)著的《证治准绳》一书中，对我国明代以前中医各科作了一次系统的总结，且列出神志门，形成了比较完整的精神病学专章，将精神病分为痲狂痲、烦躁、惊悸恐三大类。在痲、狂、痲下，又将痲、狂、痲三者明确区分，改变了以往对痲、痲这两个概念长期混淆不清的状况。在烦躁项下列有烦躁、谵妄、循衣摸床、喜笑不休、怒、善太息、悲诸类。在惊悸恐下列有惊、悸(怔忡)、恐、健忘诸类。其中还对痲

病与中风、中寒、中暑和痉病的鉴别作了描述。著述分类明确，论证精辟，简洁扼要，为后世医学家论证癫狂者所宗师（见《证治准绳》，上海科技出版社，一九五九年十月第1版影印本）。

明天启四年（公元一六二四年），张介宾（公元一五六三至一六四〇年）著的《景岳全书》认为，“癫，即痫也。”即将精神病分为癫、狂、痴呆三类。其中，对于痴呆的症状、治疗及预后均有精辟的见解，如“痴呆证，凡平素无痰而或以郁结，或以不遂，或以思虑，或以疑惑，或以惊恐而渐至痴呆，言辞颠倒，举动不经，或多汗，或善愁，其证则千奇万怪，无所不至。……此证有可愈者，有不可愈者，亦在乎胃气元气之强弱，待时而复，非可急也。”这种对精神病痴呆症状的详细描述，颇似十九世纪德国精神病学家克雷丕林（Kraepelin，一八五六至一九二七年）所描述的“早发性痴呆”，但在时间上却早了二百多年，可见祖国医学的历史悠久和对人类的卓越贡献（张会卿先生著，《景岳全书》，上海科技出版社，一九五九年九月第1版）。

清代陈士铎（？年）著的《石室秘录》，将精神病区分为癫证、狂证和呆病证三类，其中还将癫病分有花癫之证，文曰：“乃女子思想其人而心邪，然亦因脾胃之寒而邪人也”。（清岐伯辑：《石室秘录》卷之六，宏道堂藏版）尚有许多病案记载，在治疗上除以方药治疗为主外，还强调了药物治疗与精神治疗相结合的方针，内容相当丰富。

以上所述，是中医关于精神病学的一般发展概况，足以说明祖国医学历史悠久，内容丰富，是一个伟大的宝库。我们必须从我国的具体情况出发，将前人的经验加以认真地总结，为创造具有中国特点的新型精神病学而努力奋斗。

## 二、正常精神活动的基本概念

了解人的精神活动的基本概念，对于精神病的诊断和治疗具有重要的意义。在这方面，我国古代医学家和经典医学著作中有不少精辟的论述。

《黄帝内经灵枢》写道：“生之来谓之精，两精相搏谓之神”（《黄帝内经灵枢·本神篇》），“神者，水谷之精气也”（《黄帝内经灵枢·平人绝谷篇》）。可见精神来源于先天，而精神活动则靠后天水谷的精气。

祖国医学从人的整体观念出发，把人的精神活动视为五脏功能的一种反映，其中与心、肾、脑髓以及肝等脏腑的关系尤为密切。如《黄帝内经》中写道：“心者，君主之官也，神明出焉”（《黄帝内经素问·灵兰秘典论篇》），“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也”（《黄帝内经灵枢·邪客篇》）。可见心的功能，不仅表现在精神活动方面，而且有统管五脏六腑的重大作用。

关于脑，《黄帝内经》称“头者精明之府”（《黄帝内经素问·脉要精微论篇》），“脑为髓之海，其输上在于其盖，下在风府”（《黄帝内经灵枢·海论篇》）。“诸髓者皆属于脑。”（《黄帝内经素问·五藏生成篇》）清代王清任在《医林改错》中说：“灵机记性不在心在脑”（《医林改错·脑髓说》，人民卫生出版社，一九七六年六月第1版）。这说明脑髓不仅是精神活动的所在地，同时与精神活动有直接关系。

脑髓本属先天的精气，但其功能正常与否与肾脏的功能是否正常有密切关系。《黄帝内经》中早有所谓“肾生骨髓”（《黄帝内经素问·阴阳应象大论篇》）的说法。肾之所以能生骨髓，

亦依赖于水谷的精气。从二者的关系中，我们可以看到，肾健则脑健，肾衰则脑衰。脑髓的功能正常与否全依肾脏精气的虚实为转移，临床上为何常在脑髓出现功能减退的症状时，采取补肾疗法而见效，其道理就在这里。

至于肝，《黄帝内经》中有“肝者，将军之官，谋虑出焉”（《黄帝内经素问·灵兰秘典论篇》）。肝的功能主“谋虑”，指出肝与注意、思维、记忆等智力范围的精神活动有关。

根据以上所述，中医把人的精神活动归之为几个脏器的功能之中，但我们不能机械地体会，而应当从整体观念出发，从精神活动的统一性出发，以及各脏腑之间的相互联系的基础上去加以理解。

### 三、精神病的病因学说

关于精神病的病因，内容甚多，归纳起来，不外乎张仲景和陈无择的“三因”学说。汉代张仲景在所著《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》中称：“千般灾难，不越三条：一者，经络受邪，入脏腑，为内所因也；二者，四肢九窍，血脉相传，壅塞不通，为外皮肤所中也；三者，房室、金刃、虫兽所伤。以此详之，病由都尽。”（《金匱要略释义》，上海人民出版社一九七三年二月新1版）宋代陈无择在所著《三因极——病证方论》中，又把致病因素分为三类即内因、外因、不内外因。内因指七情，外因指六淫，不内外因指饮食不节，劳逸不当等。清代程国彭在《医学心悟》中也说：“医家误，辨证难，三因分症似三山，三山别出千条脉，病有根源仔细看。”（《医学心悟》，人民卫生出版社影印本）凡病之来，不过内伤、外感与不内外因三者而已。现分述如下：



1. 外因：即风、寒、暑、湿、燥、火六淫。六淫之说，源于春秋。如《左传》载医和谓赵孟曰：“阴淫寒疾，阳淫热疾，风淫末疾，雨淫腹疾，明淫心疾，晦淫惑疾……”。所谓“心疾”与“惑疾”，即指精神疾病而言。后世医学家对于外感六淫所致精神障碍者，亦多有论述。如巢元方在《诸病源候论·风狂病候》中，载有“狂病者，由风邪入并于阳所为也”（曹元方等著，《诸病源候论》人民卫生出版社一九五五年六月第1版）。唐代孙思邈著的《备急千金要方》称：“风入阳经则狂，风入阴经则癫。”其后的温病学派在论及风湿、燥火诸因素所致的各种温热病时，描述了神昏谵语、狂乱、抽搐等许多神经精神症状。说明精神病的发生与外感六淫有密切关系。

2. 内因：即指喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等七情而言。这在一般情况下，是人们精神活动的正常表现。但如超过一定的限度，失去正常的节制，就可能成为精神疾病的致病因素。这在我国历代医籍中，多有论述。

祖国医学认为，不同脏腑的病变与相应的情志太过有关。如《黄帝内经素问·阴阳应象大论篇》中载有“怒伤肝”，“喜伤心”，“思伤脾”，“忧伤肺”，“恐伤肾”之说。关于情志所伤与临床证候的关系，历代医学家各有见解。如明代戴思恭在《证治要诀》中说：“癫狂由七情所郁，遂生痰涎，迷塞心窍，不省人事，目瞪不瞬，妄言叫骂，甚至逾墙上屋，裸体打人”（清代陈梦雷等编：《古今图书集成医部全录》卷二百九十五，人民卫生出版社一九六二年十一月第1版）。如《黄帝内经灵枢·癫狂篇》说：“狂者多食，善见鬼神，善笑而不发于外者，得之有所大喜。”“狂言、惊、善笑、好歌乐、妄行不休者，得之大恐”。张仲景在《景岳全书》论及痴呆与情志所伤的关系时写道，“凡