

庞铁良·著

王彦恒

医术经验继承心悟
精神障碍中医挈要

王彦恒，全国名老中医药专家。于中医神志病领域
悬壶六旬，德术兼备。起沉痾中西共举，祛痼疾脑
心并重，通古蕴融会新知，授岐黄桃李芬芳。



全国名老中医传承系列丛书

庞铁良·著

王彦恒

医术经验继承心悟
精神障碍中医挈要

王彦恒，全国名老中医药专家。于中医神志病领域
悬壶六旬，德术兼备。起沉痾中西共举，祛痼疾脑
心并重，通古蕴融会新知，授岐黄桃李芬芳。



全国名老中医传承系列丛书



华夏出版社
HUAXIA PUBLISHING HOUSE

图书在版编目(CIP)数据

王彦恒医术经验继承心悟：精神障碍中医挈要 / 庞铁良著. --北京：华夏出版社，2017.9

(全国名老中医传承系列丛书)

ISBN 978-7-5080-8871-6

I. ①王… II. ①庞… III. ①精神障碍—中医临床—经验—中国—现代
IV. ①R277.79

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 079015 号

王彦恒医术经验继承心悟：精神障碍中医挈要

著 者 庞铁良

责任编辑 梁学超 颜世俊

出版发行 华夏出版社

经 销 新华书店

印 刷 三河市少明印务有限公司

装 订 三河市少明印务有限公司

版 次 2017 年 9 月北京第 1 版

2017 年 9 月北京第 1 次印刷

开 本 787×1092 1/16 开

印 张 18

插 页 2

字 数 303 千字

定 价 69.00 元

华夏出版社 地址：北京市东直门外香河园北里 4 号 邮编：100028

网址：www.hxph.com.cn 电话：(010) 64663331 (转)

若发现本版图书有印装质量问题，请与我社营销中心联系调换。



2011年6月，敬侍王彦恒老师。摄于北京市第四批老中医药专家学术经验继承拜师大会。左立者为袁海宁师妹，右立者为庞铁良。

序 言

精神障碍指的是大脑机能活动发生紊乱，导致认知、情感、行为和意志等精神活动不同程度障碍的总称。精神障碍的发病率在逐年增长。根据 1993 年全国精神疾病流行病学调查结果，我国 15 岁以上人口中精神疾病患病率是 13.47‰，其中以精神分裂症为主的重性精神疾病的患病率为 9.66‰。国内外的研究表明，人群中精神分裂症患病率一般稳定在 5‰左右。我国目前精神病性障碍患者约有 1600 万，抑郁症患者约有 3000 万。据统计，精神障碍占全球整个疾病负担的 50% 以上。精神障碍正引起全世界性的密切关注和深入研究。

精神障碍的中医研究历史悠久。早在先秦《五十二病方》就专门设立“颠疾”一篇，收纳两个药方。在《黄帝内经》中设立了《灵枢·癫狂》篇章，将精神障碍划分为癫、狂两大类。《黄帝内经》记载了精神障碍发病原因，指出先天因素和药物因素等可以导致精神障碍。《素问·奇病论》曰：“人生而有病颠疾者……此得之在母腹中时。”《素问·腹中论》曰：“石药发瘕，芳草发狂。”《黄帝内经》还提出用生铁落和针刺等方法治疗精神障碍。随着中国社会的发展，中医对精神障碍的研究不断深入。涌现出刘完素的“火热过亢”病因学说，张从正、朱丹溪的“痰迷心窍”病机学说，李挺的“血迷心窍”理论，王肯堂的癫狂痫、烦躁、惊悸恐三分类等研究成果。

当今医学迅猛发展，中医学百家争鸣，百花齐放，迎来国际推广战略。为了拓宽中医精神障碍临床研究事业的发展，促进医学交流，笔者总结王彦恒老中医运用中医药治疗精神障碍的临床医疗经验，并结合自身临床体会，参阅医学相关文献资料，渐渐从感性认识上升到理性认识，编写了《王彦恒医术经验继承心悟：精神障碍中医挈要》一书。此项工作得到了北京市中医管理局的支持，并受到中共中央北京市委组织部给予的优秀人才项目资助（编号 2012B008014000002）。希望此书能够为从事精神障碍诊疗的临床医师提供参考，使吾辈更好地传承王彦恒老师的医学学术思想和临床经验，精益求精。

庞铁良

2017 年 03 月 27 日

前言

为了让学者了解王彦恒老师，更好地掌握和运用王彦恒老师的学术思想和临床经验，抓住精髓要领，本书分为2个部分进行阐述，力争纲举目张。

第一部分是学术经验继承。这一部分详细介绍了王彦恒老师的学术思想、学术技能要点，使本书挈要以示学者。每节末尾都附有“心悟发微”，即笔者学习中的心得体会。

第二部分是中医临床发微。这部分是笔者在认真学习和总结王彦恒老师临床诊疗经验的基础上，结合自身20余年的临床经验，不断地继承内化总结凝炼所成。共分为两个方面进行论述：

第一方面，中医临证发微。此部分阐述了笔者对王彦恒老师精神障碍辨证诊疗经验的继承与发展。

此章共论述了15种疾病，其中脑神疾病11种，抗精神病药物所致的药源性疾病4种。笔者在继承王彦恒老师脑神理论、药毒发病机制理论和临床经验的基础上，始终坚持“不断从中西医结合中完善中医体系”的指导思想，紧密围绕中医与西医的共同焦点——“祛除疾病，恢复健康，延长寿命”，结合中西医各自优势，尤其是精神科中医与西医各自病种和病名的诊疗特色，对15种疾病逐一进行了系统论述，阐明了心悟观点。并在每个病种的后面，都特别设立临诊寄语，进一步补充阐述前文未尽之处，使之挈要明了。

在11种脑神疾病中，有7种传统病名疾病，有4种新增病名疾病。

首先，对“郁病”进行总结论述，明确了郁病的核心症状是心情不舒，即精神郁闷；指出郁病不包含西医抑郁发作，后者一直被混杂于中医“虚劳”、“郁病”、“癫病”范畴之中。进而，将拥有精神低落、索然无味、疲乏倦怠为主要症状的一类疾病独立，并借鉴西医的“抑郁”二字，冠以“抑郁病”病名，另立一节进行了论述。

阐述了“癫病”的精神淡漠、静而少动、言语错乱三大主症，和“狂病”的精神暴躁、动而多怒、言语错乱三大主症，指明了言语错乱是精神错乱的典型具体表现，精神错乱是癫病与狂病共同的核心症状。癫病是精神错乱向淡漠极发展的结果，狂病是精神错乱向暴躁极发展的结果。由此亦揭示了不以言语错乱为主症的西医躁狂发作不应归属于中医狂病范畴。并将具有精神高涨、自评过高，言行滔滔急迫、语意

多变,交际过多,举止张扬,莽撞易怒等一系列症状的疾病独立出来,命名为“亢奋病”,单设一节进行了详细论述。

为进一步区分由担忧惧怕引起的烦躁,与由郁怒、多虑、悲伤、哀愁等情绪引起的郁病烦躁之不同,文中将以担忧惧怕、紧张烦躁为主要临床特征的疾病,用“忧恐病”命名进行单独论述。

另外,将一直混杂在癫病、狂病和郁病之中的,以信念不实为主症的疾病,冠以“妄想病”病名,单独进行阐述。

将以记忆力减退,遇事易忘为主症的“健忘病”进一步明确到提醒可晓的层面,使之更好地与呆傻愚笨为主症的“痴呆病”鉴别,并从病机角度阐述健忘病重在脑神不畅,痴呆病重在脑神失用。

对于“不寐病”,强调平复阴阳,调整脑神的重要性,主张应用非安神类中药祛邪扶正,调节脑神,达到安神之效。阐明了多寐病脑神不能畅达舒展的发病机理,强调以畅通脑神为大法进行治疗。

笔者将王彦恒老师的脑神理论,贯穿于以上 11 种疾病诊疗之始终,将这 11 种疾病总体归属于脑神疾病。抑郁病、亢奋病、忧恐病、妄想病 4 种新增病名的提出和论述,是坚持中医发展观,不断继承和健全中医脑神理论体系,充实中医学体系内涵的结果。

本书对抗精神病药物所致的药源性疾病,只选择了 4 种典型的疾病进行论述。意在继承和发扬王彦恒老师的药毒发病机制理论,充实药毒发病机制理论与治未病思想进一步融合的临床具体应用内容。

第二方面,临床常用药对。此部分总结王彦恒老师临床用药的精髓,继承和发扬其药物配伍思维,以药对形式,结合现代药理研究和自身临床应用疗效,阐述笔者临床用药之心悟与发微。

本书在成书过程中,个别部分是在吸取了师姐冯秀杰、耿晓英等相关心得体会的基础上所形成的。编写期间,得到了华夏出版社曾令真、梁学超等同志的大力支持,使本书得以加工润色。谨此对他们表示由衷而诚挚的感谢!

王彦恒老师医术精湛,学术思想精深。笔者仅以涉足中医二十余载的经验和学识,尽最大努力去理解、继承和感悟王彦恒老师的医术经验,考究医书,发微阐述,希望在此与同道共同交流学习。如有不足之处,还望诸位同道不吝指正,提出宝贵意见,以便更好地传承王彦恒老师的医疗学术思想和经验,推进中医、中西医结合治疗精神障碍事业的发展,提高为人类健康服务的水平!

王彦恒简介

王彦恒，河北定州人，1936年8月出生，现任首都医科大学附属北京安定医院特需门诊主任医师，是第五批全国名老中医药专家学术经验继承指导老师，第四批北京市名老中医药专家学术经验继承指导老师。自1954年开始学习中医，1956年前往北京，师从于京城名医、北方伤寒派大师陈慎吾，并就读于陈慎吾开办的“汇通中医讲习所”，深入研习中医经典。1958年，“汇通中医讲习所”并入北京市中医学校，王老继续就读于该校中医专业，并于1961年毕业，后分配到北京安定医院，自此一直从事中医精神科临床工作。

王老坚持探索精神疾病的中医药治疗方法，勤求古训，自强不息，立足中医理论，博采众长，将中医理论紧密结合精神科临床实践，以中医人的姿态在精神科领域努力奋斗，勤于临床，不断创新，于1983年组建北京安定医院中医病房，开辟出一条中西医结合治疗精神科疾病的道路。

20世纪80年代，国内很多精神科中医医师调离岗位，面对这种困境，王老锲而不舍，以乐观心态坚守临床岗位，从逆境中起航，提出并倡导“脑主神明”学说，建立“脑神控制系统”的脑神理论，打破了西医所谓中医“有心无脑”的局面。

在精神障碍的病机方面，王老提出脑神受扰和失养是精神障碍的基本病机，“始发于肝，并发于心，失调于脏，上扰脑神”为精神障碍的总体病机，并且特别指出狂病病机为“始于肝郁，并发心火，阻滞脾胃，痰火内炽，久伤肾水，狂势易见”。在精神障碍的治疗方面，王老主张“精神障碍，以通为本；脏腑功能，以和为先；邪聚之位，以清为顺；脑神康复，以肾为根”。

王老擅长中医、中西医结合治疗精神分裂症等各种精神障碍，尤擅以中医中药治疗由于长期服用各种抗精神病药物、抗抑郁药物引发的各种药源性疾患，如迟发性运动障碍、肝功异常、阳痿、闭经、药源性体重异常、不孕不育。

王老临床经验甚丰，注重四诊合参，整体分析；治疗精神疾病主张从脑神立论，审察并谨守病机；善用菊参汤，清畅脑神；注重辨证论治，联合用药。

在治疗抗精神病药物不良反应方面，王老提出“药毒”最易侵犯脾胃，次及肺肝，终致伤及心肾的发病机制，形成“药物毒邪，始发于胃，并发于脾，侵及脏腑，病势多途，筋骨受损，伤正毁形，诸病皆生”的理论观点，擅长用黄石藤汤为基本方，结合辨证，荡涤郁热、通利血脉、清理药毒，共达治疗抗精神病药物不良反应的作用。

王老曾获北京市科技进步奖2项。主编著作有《中西医结合论治抑郁障碍》（人民卫生出版社，2005）、《实用中医精神病学》（人民卫生出版社，2001），参加编著学术著作有《临床中医内科学》、《今日中医内科》等，主审《中医论治精神药物不良反应》（人民卫生出版社，2014），发表学术论文30余篇。

王老五十余年如一日，对待患者如同亲人，临床中如遇有经济困难的患者，常免收其诊费；如遇有不孝不敬的患者或者家属，必直言劝诫。王老一直以“善心道手，以民为天”作为自己行医的座右铭，一心严求医术，善待患者及家属，医治精神疾病，造福人类。

目 录

第一部分 学术经验继承

第一章 基础理论·····	2
第一节 中西医结合发展观·····	2
第二节 中医的神·····	3
第三节 脑主神明·····	5
第四节 脑神理论·····	7
第二章 病机理论·····	13
第一节 精神障碍的基本病机·····	13
第二节 “药毒”的发病机制·····	14
第三章 诊疗特色·····	17
第一节 注重四诊合参、整体分析·····	17
第二节 “五定”思想贯穿诊疗的始终·····	19
第三节 畅通脑神，首重补益肾精·····	20
第四节 畅通脑神，不忘心主·····	22
第五节 畅通脑神，须肝气平和·····	23
第六节 畅通脑神，以调理脾胃为根·····	24
第七节 宣降肺气，助脑神通达·····	25
第八节 畅通脑神，强调祛除祟邪·····	26
第九节 畅神基本方——菊参汤·····	28
第十节 治“药毒”基本方——黄石藤汤·····	34

第十一节 关心患者，重视家庭问题	37
第十二节 用药形式因人而异，撤减药物循序渐进	39
第十三节 关注复发先兆，及时调整用药	41

第二部分 中医临床发微

第一章 中医临证发微	44
第一节 郁病	44
第二节 癫病	50
第三节 狂病	56
第四节 抑郁病	60
第五节 亢奋病	67
第六节 忧恐病	72
第七节 妄想病	77
第八节 健忘病	82
第九节 痴呆病	85
第十节 不寐病	89
第十一节 多寐病	94
第十二节 药源性颤病	98
第十三节 药源性痉病	102
第十四节 药源性闭经	106
第十五节 药源性阳痿	109
第二章 临床常用药对	114
第一节 清热药对	114
第二节 泻下药对	144
第三节 祛风湿药对	148
第四节 化湿药对	150
第五节 利水渗湿药对	154

第六节 理气药对	158
第七节 消食药对	173
第八节 止血药对	177
第九节 活血化瘀药对	181
第十节 化痰止咳平喘药对	194
第十一节 安神药对	199
第十二节 平肝熄风药对	213
第十三节 开窍药对	217
第十四节 补气药对	221
第十五节 补阳药对	227
第十六节 补血药对	244
第十七节 补阴药对	246
第十八节 收涩药对	259
参考文献	261
方剂索引	271

第一部分 学术经验继承

第一章 基础理论

第一节 中西医结合发展观

一、中医与西医的异同

从目前来看，中医与西医作为医学，都服务于人类健康，但是它们各具特点和优势。西医采用形而下的观点，主张从微观角度观察和认识疾病，并且将量化标准积极运用于临床，不断推动自身发展。中医采用形而上的观点，主张从宏观角度观察和认识疾病，将阴阳学说、精气学说、藏象学说及整体观念贯穿于临床始终，不断地寻求发展。因此，中医与西医从认识疾病的起点上就采用了截然不同的两个角度。《易·系辞上》云：“形而上者谓之道，形而下者谓之器”。形而下的观点和形而上的观点使西医和中医沿各自的方向不断发展，似乎是背道而驰，永远不能对焦。

中医和西医的关注点更是不同。任何一种医学都是面对两个事物——医疗群体和疾病。西医从一开始就注重疾病的形质和成因，所实施的手段更是针对二者有的放矢地进行攻击，它在发现细菌、病毒、抗生素等方面成绩瞩目，使人类的感染性、传染性疾病得到了迅速有效的控制。中医从诞生之日就始终秉承扶正气、祛邪气，她伴随中华民族走过了三千多个春夏秋冬，使中华儿女繁衍至今，生生不息。

虽然中医与西医有不同的思维模式和理论体系，甚至有人认为中医与西医是永不相交的“平行线”。但是，必须要肯定中医与西医研究的对象都是人体的疾病，中医与西医总的研究目标都是使人类祛除疾病，健康长寿。正因为对象和目标的一致性，中医与西医的焦点——祛除疾病，恢复健康，延长寿命，也就由此产生。这一焦点也是中医与西医最终交汇聚集的地方。“脑主神明”的观点就是从中医与西医研究目标和对象一致性的共同焦点出发而形成的。

二、中西医结合是医学发展历史的必然产物

为推进医学发展，更好地达到祛除疾患、保障健康的医学目标，王老一直要求我

们,要切实将中医与西医的优势有机结合在一起,发挥中医与西医的内在潜能。

中医需要接纳西医微观的疾病形质和成因等研究成果,西医也需要接纳中医宏观的整体观念和人体正气等内容,中医与西医为了共同的研究对象和目标,必将走向相互结合共同发展的道路,发挥医学为人类做出更大贡献的潜力。

中西医结合是中医和西医发展到一定历史时期的产物,是历史发展的必然,是实现未来医学的必由之路。只有中西医结合,才能不断地发展医学理论,服务好人类的健康。西医已经逐渐接受了中医的整体观念,从“生物医学模式”转型为“社会-心理-生物医学模式”,正在全面推进以人为本的医学理念。中医也在实事求是地推进量化标准,利用现代科学技术,吸取西医微观认识疾病的方法,与时俱进,不断发展。这一切都是在以往中西医结合工作给予的启示下发展起来的,是中医与西医互相促进发展的事实见证。

心悟发微 从数学的发展来看,中国数学与西方数学在中西方不同的文化影响中不断发展。到现在,数学已无中国数学和西方数学之分,更无传统数学和现代数学之分,当今数学只有一种。笔者认为,数学的发展如此,医学的发展亦将如此。无论哪一种医学,都将最终走到一起,成为一种“完善的医学”。中西医结合工作是推进和实现“完善的医学”的一种途径;是对未来医学发展起着了承上启下作用的支撑点,是未来医学与现代中西医的纽带;是让医务工作者拥有更强大的包容性思维的有效方式。中西医结合工作必将引领医学新思潮的涌现。

第二节 中医的神

中医学所说的神,内涵深远,不仅仅局限于人体,而是涉及世界万物。

首先,从世界万物层面来讲。

《素问·天元纪大论》云:“故物生谓之化,物极谓之变,阴阳不测谓之神,神用无方谓之圣”,明确地指出神就是世界万物的变化规律,并且能够被圣人发现、掌握和运用。《素问·阴阳应象大论》云:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也”,确切地指明神所在的处所是天地万物的阴阳。“阴阳”属于中国古代哲学范畴,是对自然界中相互关联的事物或现象中对立双方的概括。

古代哲学用“阴阳”的观点去认识世界，将世界看成一个物质性的整体，世界存在着阴阳对立双方，世界本身也就是阴阳对立统一的结果。由此进一步可以看出，阴阳相互作用是世界万物发生、发展和变化的根源。因此不言自明，世界万物层面的神就是世界万物阴阳相互作用的变化规律。

《易传·说卦》记载“神也者，妙万物而为言也”，说明神是造化万物的奇妙莫测的功能。《尸子·贵言》更记载有“分天下以生为‘神’……神也者，万物之始，万事之纪也”。由此可见，中医学从世界万物层面对神的认识，与古代哲学对神的认识是一致的。二者都认为神是万物之阴阳相互作用的变化规律，是万物发生、发展和变化的动力。

其次，从人体层面来讲。

《灵枢·天年》阐明人体神的含义：“黄帝曰：何者为神？岐伯曰：血气已和，荣卫已通，五藏已成，神气舍心，魂魄毕具，乃成为人。”这说明在躯体的气血调和、脏腑完备的情况下，人体神就处于心中，魂魄依于人的身体，一个有生命的人就出现了；也就是指明神是支持人体生存于世界的生命力。人体只有存在神，才能魂魄相依为使，富有生机。人体之神以气血调和、五藏完备为基础而发挥正常作用。

《素问·八正神明论》中说：“血气者，人之神，不可不谨养”，《灵枢·营卫生会》云“血者，神气也”，更说明血气是人体神的物质基础，而且还需要谨养之。《素问·六节藏象论》进一步指明：“天食人以五气，地食人以五味，五气入鼻，藏于心肺，上使五色修明，音声能彰。五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生。”《素问·平人绝谷》也云：“神者，水谷之精气也。”肯定地阐述了人体神须依赖水谷精气及其所化生的气血津液物质来不断地滋养，才能不断地存在于体内。然而人体神的物质基础血气是居于脉中，不停地流行。人体神附着于血气，当然也就居于脉中；血与脉都是由心所主，从而心主人体神。正如《灵枢·本神》所曰：“心藏脉，脉舍神”，以及《素问·灵兰秘典论》所云：“心者，君主之官，神明出焉”。

《灵枢·本神》中进一步明确人体神的具体由来，云：“故生之来谓之精，两精相搏谓之神，随神往来者谓之魂，并精而出入者谓之魄。”人体神就是由男女交媾，男女之精相互搏结而产生的生命力；是男女之精活力的延续。

《灵枢·天年》中云：“以母为基，以父为根，失神者死，得神者生也。”《素

问·移精变气论》云：“得神者昌，失神者亡。”详细阐明了人体神的作用就是维系人体生生不息的生命。人体拥有神则可以活生生地存在；失去神则人体虽有躯体，但没有生命。《素问·五常政大论》形象地使用“神机”一词，云：“根于中者，命曰神机，神去机息。”此处的“机”就是人体生生不息的状态，就是人体的生命，也可称之为“生机”。这里更直白地指明了，人体的生命与神共存亡，神是生命的支撑力量，是人体生长壮老已不断发展变化的动力。

在《素问·脉要精微论》中有这样的记载：“衣被不敛，言语善恶，不避亲疏者，此神明之乱也。”其中，用“神明”来称呼清明的、正常的神。“神明之乱”是指正常神出现的异常，其临床表现有衣被不敛，言语善恶，不避亲疏等多种症状。

心悟发微 笔者认为，不论是在自然界层面，还是在人体层面，“神”都是一种动力，是一种规律，具有以下5种特性：第一是物质性。“神”的存在需要有一定的物质基础，如人体气血、五藏以及世界万物的阴阳等。第二是发展性。“神”能不断汲取自然界或人体的诸多信息，由弱变强。第三是能动性。“神”能使自然界或人体发生、发展和变化。第四是可认识性。“神”会被人类不断地发现、认识、掌握、运用。第五是消亡性。“神”会随着人体气血、五藏以及世界万物的阴阳等物质的衰减而衰减，消亡而消亡。精神障碍就是“神”出现了问题。

第三节 脑主神明

中医只有明确人体的“神”到底由哪一脏腑主宰，才能进一步认清“神明之乱”的总体情况。王老倡导“脑主神明”学说，认为“脑主神明”是自古就有的观点，并且经历代医家逐步完善，已经成为一种学说。

王彦恒老师考究古籍时发现，秦汉时期，《黄庭内景经·至道章》记载了脑的结构，“泥丸九真皆有房，方圆一寸处此中”，认为脑分为九宫，九宫的中间一宫为泥丸宫；并且记有“泥丸百节皆有神”，进一步说明在泥丸宫中有神所居。《内观经》中则更明确地说：“泥丸君，总众神也。”《素问·脉要精微论》明确记载：“头者，精明之府”，《素问集注》对此进一步说明：“诸阳之神气，上会于头，诸髓之精，上聚于脑，故头为精髓神明之府。”可见，中医自古就认为脑是精髓神明汇聚的地方，是阳气汇集的地方。正如《金匱玉函经·证治总例》所云：“头者，身之元首，人神