

神经衰弱的 康复与自我保健

彭汉光

编著

· 中国医药科技出版社



神经衰弱的康复与自我保健

彭汉光 编著

中国医药科技出版社

登记证号:(京)075号

内 容 提 要

本书针对广大患者需要,力求以通俗的语言,从医学生物学的角度对神经衰弱的症状、病因、发病机制作了较为系统的介绍,同时为配合临床治疗工作,对神经衰弱的分型、诊断也给予了说明。

全书注意突出祖国医药学对防治神经衰弱的优势,有针对性地剖析辨证论治的疗效和方法,借以指导基层医务工作者和患者拓宽思路,选择合理的治疗方案和自我保健疗法。

神经衰弱的康复与自我保健

彭汉光 编著

中国医药科技出版社

(北京西直门外北礼士路甲12号)

(邮政编码:100044)

北京市卫顺印刷厂

新华书店北京发行所发行

开本 787×1092 1/32 印张 6 1/2

字数 142 千字 印数 1-5100

1993年2月第1版 1993年2月第1次印刷

ISBN 7-5067-0689-X/R·0615

定价: 4.80元

前 言

社会上罹患神经衰弱者，可谓不计其数，发病率甚高。作为临床医务工作者，几乎天天都会遇到此类病人。

对于患者来说，他们被该病折磨得紧张焦虑，痛苦不堪，迫切希望解除心中的疑团，得到行之有效的治疗，掌握必要的医疗保健知识。对于临床医务工作者来说，他们面对一个个愁眉苦脸的病人，除施以一般对症处理外，常感到别无良策，欲扩大治疗途径。

因此，作者针对社会的实际需要，有的放矢地撰写了这本书。除对神经衰弱的病症、诱因、发病机理、分型与诊断等进行科学解释外，还注意突出祖国医药学对防治神经衰弱的优势，剖析辨证施治的综合疗效，总结规律。在中西医结合的基础上，有针对性地指导基层医生和患者们，扩大思路，选择适当的治疗方案和自我保健疗法。本书在撰写过程中强调科学性和实用性，将医学理论与实践经验有机地结合起来，因而具有临床实用价值。倘若能收到一点社会效益，便是作者所深切感盼的。

书中如有不妥之处，祈望不吝指正。

彭 汉 光

1992年12月

于同济医科大学协和医院

目 录

一、神经衰弱的症状与诱因·····	1
二、神经衰弱的本质机理·····	12
三、神经衰弱的病变阶段和分型·····	32
四、神经衰弱的诊断与鉴别诊断·····	36
五、正确对待神经衰弱·····	43
六、中医脏腑学说、阴阳学说与神经衰弱的关系·····	50
七、中医临床对神经衰弱的具体治法·····	53
八、中医对神经衰弱病症的认识和辨证治疗·····	62
九、中医对神经衰弱辨证施治的综合分析·····	79
十、神经衰弱的多种传统医药疗法·····	88
十一、神经衰弱的西药选择处理·····	121
十二、神经衰弱的物理疗法·····	124
十三、神经衰弱的自我心理保健疗法·····	127
十四、神经衰弱的体育保健疗法·····	138
十五、神经衰弱患者的养性情趣·····	171
十六、神经衰弱患者的食居睡眠·····	179
十七、神经衰弱的饮食疗法·····	194

一、神经衰弱的症状与诱因

(一) 神经衰弱是怎样一种疾病

神经衰弱发病率很高，无论是教师、学生、作家、科研人员等脑力劳动者，还是工人、农民等体力劳动者都有患神经衰弱的可能性，尤其是生活不规律及精神长期处于紧张状态的人，如外科医生、护士、司机、临考学生等更易罹患。

神经衰弱患者可出现不少病症，如失眠、多梦、头昏、头痛、心悸、疲倦、肢体乏力、容易激动、注意力不集中、记忆力下降、阳痿、早泄等等，令人烦恼。被此病折磨的患者都迫切要求了解和治愈这种“怪病”。

神经衰弱究竟是怎样一种疾病呢？到底能不能治好呢？这是患者最为关切的问题，也是治疗前需要弄清楚的问题。

在医学上，疾病大致可分为两大类，即器质性疾病与功能性疾病。由细菌、病毒、寄生虫、毒物、外伤等因素引起，使身体部分器官或组织发生解剖结构上的改变，经过医院检查可证实有病理变化的疾病，是器质性疾病。

如果由于某些原因，如社会心理因素，使人体的部分生理机能发生暂时性失调，经医院多次全面检查，并未发现器官、组织上的病理结构改变，也查不出相应实验室物理、化学指标的变化，而是由于高级神经活动过度紧张造成神经活动异常的病态，就是功能性疾病。神经衰弱即属此类。

神经衰弱既然是一种功能性疾病，其大脑并未发生器质性的改变，那么只要正确对待疾病，除去病因，积极治疗，适当锻炼，合理地自我调治，树立信心，坚持以顽强的毅力与疾

病作斗争，是完全能把神经衰弱治好的。

（二）神经衰弱的症状表现

神经衰弱的症状在临床上表现较多，但因人而异。下面是常见的一些临床症状。

1. 失眠多梦 患者最常见、最烦恼的症状是失眠多梦。表现为入睡十分困难，每到夜晚便忐忑不安，担心自己睡不好觉，愈着急，就愈难以入睡。好不容易入睡，又做起梦来，很多人感到自己整夜在做梦，甚至午睡片刻也在梦中。这些都使得大脑得不到充足的休息。

2. 头昏头痛 由于病人晚上没有睡好觉，早晨起来就感到头昏沉沉的，不太清爽，总感觉头重脚轻。有时前额或两侧颞部感到胀痛，疼痛部位可能是固定的也可能是游走的，虽然疼痛程度并不强烈，但令人难受，搽点清凉油才舒服一点。拿起书来，总是看不进，头脑好象不听使唤一样。

3. 精神疲乏 患者早晨一起床就感到精神倦怠，提不起神来。稍微做点费力或费神的事情，就觉得疲劳，多走几步路都感到劳累。中午如不午休，下午则少气懒言不能坚持工作。可到了晚上，患者精神又好一些，甚至显得有些兴奋。

4. 容易激动 神经衰弱患者特别容易激动，听到好消息，可能会兴奋得一夜不眠。一句不顺意的话，旁人听了会付之一笑，而神经衰弱患者听到后却会十分不满，唠唠叨叨，耿耿于怀。常会因芝麻点小事而大动肝火，和同事、家人吵闹不休。这种患者控制不住自己，常表现得缺乏涵养。但是兴奋激动后，又容易疲劳，这是神经衰弱的一个特点。

5. 注意力不集中 神经衰弱患者注意力明显不集中。如打太极拳时，意念上应想到拳式和气沉丹田等，可他却想到

还没有买菜；读书时，又会想起今晚电视要转播一场足球比赛等等。自己也明白应该集中思想，却又难以做到。

6. 记忆力减退 由于注意力不集中，神经衰弱患者的记忆力也会减退。他们常诉说自己如何健忘：昨天发生的事，今天都记不清了；早晨读的外语单词，晚上就没了印象；刚接触的人名、地名都记不牢等等。

7. 缺乏耐性 神经衰弱患者十分缺乏耐性。进了食堂，看见买饭菜的人排着长队，情愿去外边买碗面条吃，也不想站队等饭菜；办事情不耐烦，程序稍微多一点就受不了，常常发牢骚；听了反面意见，忍耐不住，马上就要去找人评理……。

8. 焦虑不安 神经衰弱患者整天处于一种焦虑不安的情绪中，遇到一点难事，就焦急不安，对自己的病情尤其如此。有点头痛和失眠，吃了两次药，没有明显的改善，他就焦急起来，认为自己的情况特殊，要医生救救自己。听说孩子在爷爷家患了感冒，一天都吃不下饭，坐立不安。

9. 过分敏感 神经衰弱患者十分敏感，外界一点小变化往往会引起其过分的反应。例如：怕亮光，怕嘈杂声；稍微冷一点就要加衣被，稍微热一点就要脱衣服，一天要变几变。别人对他搔痒开玩笑，他都受不了。对痛也比较敏感，验血、换药、打针时，常把眉头皱起，甚至痛得叫起来。这种患者对医护人员的话更是敏感，常在医护人员一句随便的话中寻找暗示。

10. 眼花缭乱 患者常感到眼睛发花，看东西不清晰，非要眨眼定睛才看得清。耳朵也时常突然鸣叫，似风吹、水流或蝉鸣声，那种感觉难以表达。去医院眼科和耳鼻喉科检查，并没有发现异常。

11. 心慌心悸 神经衰弱患者常无缘无故地感到心慌心

悸,越是注意数脉搏,越觉得跳得快。所以患者常怀疑自己是不是患了心脏病。但到医院检查,并没有发现异常的指征。

12. 多忧多疑 神经衰弱患者多忧多疑,总是怀疑医护人员向他隐瞒了病情。甚至因病症未得到好转而怀疑医生的技术水平不高,询问医生过去见到过类似病例没有。在平时也常怀疑别人在背后议论自己,搞自己的小动作。终日情绪紧张,忧虑重重。

13. 胸脘闷塞 有的患者觉得胸脘闷塞,喜欢出长气,唉声叹息后才舒服一些。中医称为“喜叹息”。

14. 脸红 有的患者常在每天下午或晚上,定时出现面部发红发热,有时情绪激动时或与人谈话时脸就红起来。自己愈不要它红,愈红得厉害。

15. 遗精、早泄、阳痿 由于大脑皮质抑制和兴奋失调,患者可能出现遗精、早泄和阳痿。一般人有时也会发生这些情况,可神经衰弱患者更注意这些问题,并常为此感到焦虑烦躁。

16. 汗多手凉 有的患者易出“虚汗”,甚至手心和脚心都有明显的出汗现象。手部常常发凉,有的穿很多衣服手也是凉的。

17. 肌肉跳动 有的患者,会无缘无故地感到身上某处肌肉一阵阵地跳动。

18. 口苦口甜 少数患者觉得口中有异常感觉,一会感到口苦,一会感到口甜,一会又口淡,一会又口腻。

19. 食欲不振 部分患者食欲不振,饭量减少。有时感到脘腹胀气饱满,心情不畅时尤为如此;有时出现泄泻或者便秘;有时出现暖气打呃。

20. 身痛麻木 部分患者感到全身的肌肉酸痛,尤其是

腰背部的肌肉。四肢时常感到麻木难受。去医院检查，其结果都是正常的。

21. 尿频尿急 有的患者小便次数特别多。稍微喝一点水，不一会就要上厕所。遇到开会、进考场、上汽车前，马上就有尿意，越是紧张越想小便。

神经衰弱患者的临床症状十分广泛，循环、呼吸、消化、神经、泌尿生殖、运动等系统，都可能出现相应的症状，上列表现仅是常见的一部分。因每个人的情况不同，主观感觉程度也有差异，症状的多少与轻重都会有区别，不能一概而论。

(三) 神经衰弱的三级主诉

为了分析我国神经衰弱病人的临床表现特点，有关学者曾对 100 例病人的症状做了调查。这些病人都已做过各种必要的物理检查及有关项目的化验室检查，没有明显的躯体器质性疾病，也没有恐怖症状，没有明显的抑郁情绪。他们都已经病了好几年，病情曾多次在心情波动时减轻或加重，医生多次诊断为神经衰弱。

为了解哪些症状最突出，病人感受最深，调查者用了“三级主诉法”。首先让病人主动报告他有哪些不舒服，这是第一主诉。病人说完后，再问他还有哪些不舒服？病人第二次答出的症状叫做第二主诉。最后由医生按照事先列好的症状逐个询问病人有没有某个症状，例如，是否感觉心慌？食欲怎么样？体力怎么样？经常感到疲劳不堪吗？性功能如何？有没有心烦、怕嘈杂环境的感觉？记忆力怎么样？对一般的事和烦恼的事都同样健忘吗？有什么区别？此外，有没有悲观、绝望甚至想死的念头？有没有无原因的恐惧、害怕心情？当然，如果病人诚恳

地承认有悲观、抑郁甚至活着没有意思等心情，就应考虑是抑郁症而不是神经衰弱了。因此，在询问调查症状时，同时也对这几种病做了鉴别。

现将有关学者“三级主诉”调查表（100例）附录于下（表1），仅供参考。

表 1 三级主诉调查表

主 诉 症 状	主诉症状的例数			
	第一主诉	第二主诉	第三主诉	总计
头痛、头晕、头胀、头部沉重感	96	4	0	100
失眠、难入睡、多梦、睡醒后不解乏	90	9	1	100
疲劳无力、衰弱感、“虚”、“没有力气”	56	35	9	100
全身各处不固定部位的疼痛	51	30	8	89
烦恼、易激惹	20	32	48	100
怕噪声及嘈杂环境	12	40	44	96
心慌、胸部憋闷感	12	36	20	68
食欲不振、消化不良	8	30	12	50
注意力不集中、健忘	12	18	70	100
易出“虚汗”	5	30	2	37
手足麻木感	6	12	0	18
性功能衰弱	8	5	6	19
恐惧或无名恐惧	0	0	0	0
抑郁、悲观、失去兴趣、自杀观念	0	0	1	1

（四）神经衰弱的诱发因素

引起神经衰弱的原因很多，众说纷纭。根据有关研究资

料总结，导致神经衰弱的直接或间接原因有：

1. 强烈的精神刺激 强烈的精神刺激，如失去亲人、失恋、突患重病、高考落榜等等，都可造成大脑神经过度紧张，兴奋和抑制失调，以致发生神经衰弱。

2. 长期的思想负担 持久的精神负担是导致神经衰弱的重要原因。有的人由于工作或生活中的某点过失，长期压在心头不能自行解脱，造成长期的思想压力，大脑神经持久疲劳，造成神经衰弱。又如现实生活中理智和情感、愿望和实际常会发生对立，如不能正确对待，长此以往，也可诱发神经衰弱。

3. 敏感多疑 如有的人本来比较健康，体检时，由于紧张心跳稍快一点，医生说：“别的没什么，就是心跳快了点。”这句话使他感觉自己的心跳有问题，以后经常数自己的脉搏，愈数愈紧张，心跳愈快，有时达到 100~120 次/分，就更加害怕了，这样天天数，恐惧和紧张的心理愈来愈加深，以致头昏、头痛、失眠、心悸等症状都出现了。类似这样造成神经衰弱的情况，在生活中是可以遇到的。

4. 用脑过度 有些脑力劳动者如作家、科研工作者、学生等为了赶写文章、加班实验、应考复习，不分昼夜，连续作战，使得大脑神经细胞过分消耗能量，造成大脑疲劳过度，失去正常的调节能力，诱发神经衰弱。这是引起神经衰弱的常见原因。

5. 生活不规律 有些人生活不规律，工作与休息时间不分，又不能保证充足的睡眠，也有些人因为职业原因常上夜班，或休息与进餐时间不定，造成体内生物节律紊乱，神经系统兴奋与抑制失调。长期无规律的生活是患神经衰弱的一个重要原因。

6. 生活过于刻板单调 有的人生活太刻板,过于单调,每天的安排都是工作、学习、吃饭、睡觉。天天如此,月月如此,缺乏适当的文化和娱乐和体育活动。这样刻板、枯燥的生活易使人精神疲劳,天长日久,可能诱发神经衰弱。

7. 生活过度安逸 好逸恶劳的生活习惯也是造成神经衰弱的原因之一。我们知道,肌肉的活动是靠大脑来指导和调节的。如果过度安逸,不工作,不学习,不作肢体活动,大脑就长期处于抑制状态中,会越来越虚弱,无法维持正常的生理调节功能。

8. 不良的环境 长期处在嘈杂喧闹的环境中,无法安宁,无法保证睡眠,得不到安静的休息,也可使人发生神经衰弱。长期接触噪声、刺眼的亮光、刺鼻的气味或污染的空气等,都会使神经受到损害。这一点,过去往往被人们忽视。

(五) 神经衰弱的发病对象

1. 神经衰弱的多发对象 在日常生活中,造成神经衰弱的因素普遍存在。但有的人患了神经衰弱,而有的人却没有神经衰弱的临床表现。这是因为,外因是通过内因起作用的,神经衰弱的发生与人们的个性、气质或者说与神经类型有关。

医学上将神经分为四种基本类型:

(1) 强而不平衡型,又称不可抑制型。

(2) 强而平衡的灵活型,又称活泼型。

(3) 强而平衡的不灵活型,又称安静型。

(4) 弱的抑制型。

古代希腊和罗马医生用体液解释人体气质,将人分为胆汁质、多血质、粘液质、抑郁质。由于这种气质类型的分类

法比较实际，一直被沿用到现在。中医古代医学将人分为太阳型、少阳型、太阴型、少阴型及阴阳平和型五种，也是符合科学道理的。

例如：弱抑制型（即抑郁质或少阴型）的人，特别胆小怕事，敏感多疑，常患得患失，庸人自扰。一旦发生什么事，哪怕与自己有一点联系，整天都在考虑，忐忑不安。常常怀疑别人在背后搞了自己的小动作，顾虑重重。咳嗽两声，就怀疑自己得了肺结核，胃痛两天就担忧患上胃癌。这种人心胸狭小，意志薄弱，害怕困难，好生闷气，遇事犹豫不决，思想上总是处在矛盾之中，适应能力差，换一个环境就睡不着觉……。这样自必容易罹患神经衰弱。

又如，不可抑制型（即胆汁质或太阳型）的人，控制自己能力差，情绪反应性高，但又不灵活。他们往往直率、热情、精力旺盛，但容易冲动、急躁、任性、忍耐力差，容易发脾气，甚至暴跳如雷。做事急于求成，方法不当。这种人的神经系统能量消耗多，负担重，本来兴奋占优势的不平衡状态，很容易变得更加不平衡，抑制过程更加削弱，一旦受到特殊刺激，便会出现神经衰弱的表现。

上述两种类型的人较其它类型的人容易患神经衰弱，这是事实。但其它类型的人也不是绝对不会患神经衰弱，在某些致病因素强烈而持久的作用下，也可能患病。应说明的是，典型纯粹的神经类型的人并不多见，大部分人都是以某种类型为主的混合型（交叉型），不能说和神经衰弱无缘。

此外，后天教养也不可忽视。所谓个性、脾气、性格之类，其实质是神经类型加后天教养。后天教养对人的个性形成影响很大，与神经衰弱的发病自当有关，应引起我们的重视。

2. 少年儿童也可能患神经衰弱 生活不规律,作息时间经常被打乱,精神受刺激或创伤,持续性情绪不良,生活和学习极度紧张,高强度集中注意力,学习环境经常变动等,都是诱发成人神经衰弱的因素。这些因素同样可以在少年儿童(一般指十二岁以下的学生)的学习、生活中出现,因而少年儿童也有患神经衰弱的可能。

发现和诊断少年儿童神经衰弱比成人要难,因为对他们的精神检查比较困难。少年儿童接触医生时,往往害怕、害羞、一言不发,需要经过一段时间的熟悉,最好是能共同生活在一块,在无形中观察他们的表情、姿态和行为等,才能得出正确的结论。此外,少年儿童和成人的心理活动并不相同,拿成年人的心理活动规律去对照了解少年儿童,很容易出误差。如成人说话时矫揉造作,就可能被诊断为心理不正常,而对少年儿童来说,则是正常的撒娇行为。因此,一定要通过细致周密的观察才能诊断出少年儿童是否患有神经衰弱。

少年儿童患神经衰弱的症状比较简单,和成人相反,动作方面的异常多于思维方面的异常。如咬指甲、挤眉弄眼、手脚动、梦游以及害怕黑暗、害怕“鬼”等。当然,也可能有轻度的头昏,记忆力减退等表现。

引起少年儿童患该病的原因往往和家庭、学校及社会环境影响有关。如听家长讲鬼的故事,看电视发现坏人总是在夜晚杀人等,就会对黑暗产生恐惧感;模仿其他小孩的怪样,久而久之,自己也会不自觉地做怪样;学习成绩下降,为此常受到老师和家长指责,见了考试卷子就觉得头胀、头痛。需要指出的是,少年儿童的暗示性很强,容易受大人谈话或情绪的影响。如一个家长带着患功能性头痛的孩子四处求医,

强调孩子病状重，孩子听后会加重头痛的程度。如果家长和医生对他正面给予解释，说明头痛是学习方法不妥造成的，不必为此发愁，使他从思想上真正解除疙瘩，孩子的头痛就可能很快减轻。

治疗少年儿童神经衰弱的原则和成人相同，尤其需要医生和家长的密切配合，循循善诱地解释和指导。坚持锻炼身体，加强营养，合理安排学习时间，让生活有规律，多参加一些集体活动，这些都有利于身体康复。

二、神经衰弱的本质机理

(一) 神经系统的主要结构

想有效地治疗神经衰弱，必须先弄清楚神经系统有哪些基本结构，了解神经衰弱的发病实质，方能有的放矢。

人体的神经系统，包括中枢神经与周围神经两大部分。中枢神经包括脑和脊髓，脑又分大脑、小脑、间脑、脑干(中脑、桥脑、延脑)。周围神经从解剖上分为 12 对颅神经和 31 对脊神经；从机能上分为传入(感觉)神经和传出(运动)神经；而传出神经又再细分为躯体神经、植物神经(包括交感神经、副交感神经)。大脑是整个神经系统的高级部分，它分为左右两个半球。大脑表面的一层灰色层称做大脑皮质，由密集的神经细胞体及互相联系的神经纤维组成，是整个机体的最高司令部(大脑皮质的结构和功能将要专题介绍)。皮质下的白色部分称白质，由许多上下联系的神经纤维组成，中间也有聚集成团的“神经核”。它们和下面的间脑、脑干等统称为皮质下中枢。

间脑在大脑两半球的中间、胼胝体的下方，它包括丘脑和丘脑下部。丘脑是大脑皮层以下的高级感觉中枢；丘脑下部是各种内脏活动的中枢，如体内水盐的平衡，体温的恒定，心跳的强弱，血压的高低，消化、代谢、内分泌腺活动，睡眠和觉醒，情绪好坏，以及生殖等。丘脑下部还联结一个黄豆粒大小的脑垂体，它能分泌许多激素，调解人体的生长发育和新陈代谢。

间脑以下的脑，依次是中脑、桥脑和延髓，总的叫做脑