

难症萃方

乔玉川 著

科学技术文献出版社重庆分社

样 本 库

难 症 萃 方

乔 玉 川 著

科学技术文献出版社重庆分社

1129782

封面设计：陈正杰

难症萃方

乔玉川 著

科学技术文献出版社重庆分社 出版
(重庆市市中区胜利路91号)

新华书店重庆发行所 发行
重庆新华印刷厂 印刷

开本787×1092毫米 1/32 印张：6.5 140千字
1984年11月第1版 1984年11月第一次印刷
科技新书目：83—246 印数：34300

书号：14176·140

定价：0.85 元

REVOR



作者近影

前 言

笔者在多年临床的基础上，根据治疗一些顽疾沉痾之体会，撰写了《难症萃方》这本小册子。书中所论之精神分裂症、癌症、肝炎、颈椎骨质增生、腰椎间盘突出症、硬皮症等病，既是常见病，也是多发病，又是难治之病。临床上，见到不少病人，患上这些顽固病症后，因治疗方法欠当，往往一拖数载，有的长达几十年，缠绵不得解脱。病人苦楚，医家“头痛”。

为了尽微薄之力而替众多患者排难解忧，以自己多年亲自经治的大量病例为基础材料，阐述机理，论证施方，编著此书，献给病人及同道，作为参考。由于本人才疏学浅，经验缺乏，不当之处，在所难免，敬希读者提出宝贵意见。

中国人民解放军第三军医大学大坪医院 乔玉川

一九八四年四月

内 容 提 要

本书共分十二部分,包括精神分裂症、癌症、肝炎、硬皮症、颈椎病、腰椎间盘突出症等十二种常见而又难治之疾病的中医论证和治疗。本书特点是简明扼要,观点新颖,论理独特,用药独道,并有大量的临床医案,作为这些论点的基石和衬托。确实可供临床医师诊治这些疾病的参考。同时,也可作为患有这些疾病的患者,增加医疗知识的良好学习材料。

目 录

一、精神分裂症

- (一) 国内外医学关于精神病的认识史(1)
- (二) 精神分裂症的证候病因及论治(7)
- (三) 用自制精分代号方治疗63例精神分裂症(11)
- (四) 中药治疗180例精神分裂症的疗效观察.....(14)
- (五) 中药“代号方”治疗精神分裂症临床研究的
总结.....(19)
- (六) 精神分裂症医案(31)

二、癌 症

- (一) 癌症的证候病因及论治(44)
- (二) 用中药治疗6例晚期癌症的初步体会.....(48)
- (三) 癌症医案(52)

三、肝 炎

- (一) 肝炎的证候病因及论治(55)
- (二) 自制中草药“五草汤”对肝炎的疗效观察
.....(57)
- (三) 肝炎医案(59)

四、慢性支气管炎

- (一) 慢性支气管炎的证候病因及论治……………(72)
- (二) 贝萆止咳汤治疗慢性支气管炎……………(74)
- (三) 慢性支气管炎医案……………(77)

五、颈椎骨质增生

- (一) 颈椎病的证候病因及论治……………(89)
- (二) 中医推拿疗法治疗颈椎病(附20例疗效观察)
……………(91)
- (三) 推拿疗法对神经、消化、循环系统的作用
……………(95)
- (四) 颈椎病医案……………(100)

六、腰椎间盘突出症

- (一) 腰椎间盘突出症的证候病因及论治……………(114)
- (二) 中医推拿疗法治疗腰椎间盘突出症(附16例
资料及体会)……………(115)
- (三) 推拿治疗腰椎间盘突出症的机理……………(121)
- (四) 腰椎间盘突出症医案……………(122)

七、紫 癜 症

- (一) 紫癜症的证候病因及论治……………(137)
- (二) 中药治疗15例紫癜的体会……………(139)
- (三) 紫癜症医案……………(140)

八、腰肌劳损

- (一) 腰肌劳损的证候病因及论治……………(143)
- (二) 中医治疗106例腰肌劳损的效果观察 ……(144)
- (三) 腰肌劳损医案……………(148)

九、顽固盗汗症

- (一) 盗汗症的证候病因及论治……………(160)
- (二) 中药治疗48例盗汗症的体会……………(161)
- (三) 盗汗症医案……………(165)

十、严重失眠症

- (一) 失眠症的证候病因及论治……………(168)
- (二) 介绍一种简便的推拿治疗失眠症的方法…………(169)
- (三) 失眠症医案……………(172)

十一、老年人外感病

- (一) 补中益气汤在老年人外感上的运用……………(175)
- (二) 老年人外感病医案……………(178)

十二、顽固性硬皮症

- (一) 补中益气汤在硬皮症上的化裁运用……………(181)
- (二) 补中益气汤在临床上对多种疾病的化裁使用
范畴……………(183)
- (三) 硬皮症医案……………(191)

附：本书使用的方剂(194)

一、精神分裂症

(一) 国内外医学关于精神病的认识史

精神分裂症是指基本个性改变、思维破裂、情感淡漠、行为怪异等大脑功能紊乱的一种疾病。据统计，精神分裂症约占整个精神病的百分之六十至七十。因此，精神分裂症是精神病学中最大量、最常见的一种疾病。这种病在祖国医学里，归属于癫狂范畴。有关内容大多散在于各类中医著作中。为了进一步认识本来就是古代医学一个组成部分的精神病学，回顾一下它在国内外医学史上的发展历程，对我们进一步研究精神分裂症是颇为有益的。

中国医学关于精神分裂症的认识史

在我国，由于中国医学是有着悠久历史的中国文化的重要组成部分，关于精神病类的论述，也较国外要早得多。根据文字的记述，早在公元前十四世纪的甲骨文，就有了心疾、首疾等疾病的记载，这说明在当时的殷周时代，就已经开始对精神疾病，有认识的萌芽了。

以后，到公元前三至二世纪的战国时期成书的《黄帝内经》，关于精神和精神疾病就有了比较明确的描述，如《灵枢·邪客篇》载有：“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也。”《素问·宣明五气篇》中也说：“心藏神，心者生之本，神之变也”。这里所说的心藏神的功能，就是指的主管精神、意识、

思维活动的功能。正象《灵枢·本神篇》所说的“所以任物者谓之心。”任，就是担任接受的意思，它指出了接受外来事物而发生的思维活动过程是由心来完成的。心功能正常时，则精神振作，神志清楚，思维灵敏。反之，若心的功能障碍，则可出现如惊恐、心悸、健忘、失眠、发狂、哭笑无常、谵语，甚至昏迷等症候。《内经》中还把“神”的活动以心来统领，以五脏来具体分属，如《素问·宣明五气篇》中说的“心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志”，统称五神。而五脏又可化为“五气”，以生喜、怒、悲、忧、恐。尔后，逐渐发展成为“七情”病因学说。

《内经》在论述精神活动的同时，对精神疾病症状的描述，则主要以癫狂来形容，可见于《素问·阳明脉解篇》、《灵枢·癫狂篇》、《经脉篇》等篇章内，如《阳明脉解篇》中说：“病甚则弃衣而走，登高而歌，或至不食数日，踰垣上屋，所上之处，皆非其素所能也……妄言骂詈，不僻亲疏而歌。”《厥论篇》中则说：“阳明之厥，则癫疾欲走呼，腹满不得卧，面赤而热，妄见妄言”等。并首先在《素问·病能论篇》中，最早提出使用“生铁落饮”，以清热泻火镇静的方剂，治疗阳厥狂怒者。

以后，到汉代张仲景(公元150—219)，在他著的《伤寒杂病论》和《金匱要略》两书中，也都分别对精神分裂症的症状，从“谵妄”、“发狂”、“癫症”的状态上，进行了较为详细的描述。如说：“邪哭使魂魄不安者，血气少也，血少者属于心，心气虚者，其人则畏，合目欲眠，梦远行而精神离散，魂魄妄行，阴气衰者为癫，阳气衰者为狂”等。同时，还首次提出“脏躁”、“百合病”等类似于现代癔症和神经衰弱的疾病名称。

至公元三至七世纪的晋、隋、唐时期，关于精神病的论述，就随着一些著作的问世，而更加丰富起来。如葛洪的《肘后备急方》、皇甫谧的《针灸甲乙经》、巢元方的《诸病源候论》、孙思邈的《千金方》和王焘的《外台秘要》都分别对癫狂的症候，进行了非常丰富而又真实的描述。如《诸病源候论》中在描述疯狂候时说：“气并于阳则为狂发，或欲走，或自高贤称神圣是也”。描述鬼邪候时则说：“或言语错谬，或啼哭惊走，或癫狂昏乱，或喜怒悲笑，或大怖惧如人来逐，或歌谣咏啸，或不肯语”。《千金方》则说：“凡诸百邪之病源起多涂，其有种种形相，示表癫邪之端，而且其病或有默默而不声，或复多言而漫说，或歌或哭，或吟或笑，或眠坐沟渠，噉食粪秽，或裸形露体，或昼夜游走，或嗔骂无度……如斯种种癫狂之人，今针灸与方药并主之。”

金元时期，由于墨守古法与创立新学说之间的斗争，各学说崛起，出现了当时有名的“四大家”，对医学的发展起了积极的推动作用。这种外在的客观形势，使祖国医学对精神病学的病因、病机、治疗等方面，也提供了许多新的见解。其中，首先明确提出“火”的学说者，是河间派的创始人刘完素。他发挥《内经》中“诸躁狂越皆属于火”的理论，强调癫狂之证是火热过亢而引起的，主张治癫狂必须泻火，而张从正和朱丹溪两家，则认为“痰”是癫狂的病因，提出痰迷心窍论。这种论点，在以后的明清时期，产生了很大的影响。如明代龚廷贤在《寿世保元》一书中论证癫狂时说：“难经阴阳之说，恐非理矣，大抵狂为痰火实盛，癫为心血不足，多为求望高远，不得志者有之。”除此而外，明代医家徐春甫、张景岳、陈士铎等，都相继发扬了“痰迷心窍”这一学说。如陈士铎说：“癫病之生也，多生于脾胃之虚寒，脾胃虚寒，所食之水

谷不变精而变痰，痰凝胸膈之间不得化，流于心而癫证生矣。”这不仅详细的描述了痰的生成过程和致病机理，同时，也提出了治疗癫证时，必须注意到脾胃的虚寒和因此而考虑采用温化顽痰的方法。

与此“痰迷心窍”论点存在的同时，明·李挺在他著的《医学入门》一书中，还对月经期和产后发生精神症状的病理，进行了详细的描述，又提出了“痰迷心包”论。其他如王肯堂的《证治准绳》、张介宾的《景岳全书》等著作中，都对精神病从癫狂病、痴呆等方面，分别进行过详细论证，为以后医学界在理论上和实践上对精神病的论治，起了很大的作用。

到十八世纪的清代，医学家王清任则在他的《医林改错》一书中认识到“人的灵机记性不在心而在脑也”，“小儿无记性者，脑髓未满，高年无记性者，脑髓渐空”，这比以前的各家在生理功能认识上，又有了很大的进展。医家唐容川在《血证论》中，则从瘀血的角度上对精神病进行了阐述，提出“见鬼，癫狂之类，阳明病胃有燥屎，则目中见鬼，宜三一承气汤下之；失血家瘀血在内，亦谵语见鬼，以其同病实邪，故俱能扰目之明也，桃仁承气汤治之”。温病学家叶天士则认为与惊恐等精神刺激和内在脏腑功能的变异有关，在《临证指南医案》中提出“狂由大惊大怒而起，病在肝胆胃经，三阳并而上升，故火炽则痰涌，心窍为之闭塞，癫由积忧积郁，病在心脾胞络，三阴蔽而不宣，故气郁则痰迷，神志为之混淆”等等。

总之，在祖国医学领域内的历代医家们对精神分裂症的认识，也是经历了一个由少到多，由浅到深，由粗到细，从实践到理论，又从理论到实践的逐步深化过程。祖国医学关

于精神病学和精神分裂症的理论发展及临床治疗，为我们留下了丰富的理论和宝贵的经验。

国外医学关于精神分裂症的认识史

在国外，精神病学一词，源出于希腊语，指的是精神、灵魂的疾患。公元前四至五世纪古希腊罗马时代，希腊医学家希波克拉底，以他唯物主义哲学家的才能，首先认为脑是思维活动的器官，提出了精神病的体液病理学说。他认为人体内存在着四种基本的体液即：血、粘液、黄胆汁和黑胆汁。这四种体液如果正常地混合起来，则人体健康无病，如果其中某一种过多或过少，或它们之间相互关系失常，人就生病。并认为，抑郁症就是由于体内黑胆汁过多，进入脑后，破坏大脑活动的缘故。

公元三世纪后，特别是在中世纪，西欧随着古罗马文化的衰落，医学为神学和宗教所掌握，宗教渗透到医学领域，使医学也和其它科学一样，进入了黑暗的时代，因而对精神病的看法也大大倒退。精神病人往往被视为魔鬼附体而送进寺院，由于认识上的形而上学和无知，治疗上也造成许多荒唐、残酷和滑稽。如用祷告、驱鬼、硫黄驱邪、全身烧灼，甚至烧杀和坑害等等，精神病人受到残酷的处罚。

十八世纪法国大革命后，唯物主义思想开始占统治地位，因而，对精神病的看法也发生了新的变化。著名的医学家比奈尔，第一个被任命为“疯人院”的院长。他去掉了精神病人身上的铁链和枷锁，把病人们从不见天日，终生囚禁的监狱生活中解放出来，使医生们可以观察和研究精神疾病的症状，并对错觉、幻觉和循环性精神病的症状，进行观察和描述，正式的把“疯人院”变成了医院，这在当时来说，在西欧对精神

病学，是一个重大的转折点。

但是，在医学的道路上，也和其它学科一样，前进的道路是不会平坦的。当时(十八世纪和十九世纪)，在法国，由于康德和黑格尔唯心主义哲学的影响，宗教的道德观念也曾一度占领了精神病学的统治地位。康德的哲学观点认为，精神病患者不应由医生来管，而应由哲学家来管理，认为精神病是精神或灵魂本身的病，因罪恶、居心不善而引起，应当通过哲学家的道德教育来解决。结果，使精神病学离开了医学道路，陷入了歧途。与此“精神学派”相对立的是“躯体学派”者。他们则提出，精神和灵魂是永恒不灭的，不可能得病，之所以有精神病，乃是躯体疾病引起的。因此，他们从躯体变化方面去寻找原因，累积资料，提出论点，这从唯物主义的观点上，对当时精神病学的发展，曾经起了一定的促进作用。

到十九世纪中叶，随着自然科学包括基础医学，如生理学、解剖学和病理学的发展，以及临床资料的积累，使人们对精神病的认识，有了崭新的理解。在看法上，逐渐朝着精神失常是大脑病变的结果方向发展，这就更加明确和进一步科学化了。这种在精神病学上认识的发展，到十九世纪末二十世纪初，达到了高峰，形成精神病学发展史上的一个重要时期。当时，德国的克雷丕林就以临床观察为基础，以病因学为根据，提出了临床疾病分类学的原则，并指出，精神病是一个有客观规律的生物学过程，并可分为数类，而每类又都有自己的病因、特征性的躯体和精神症状，病程经过以及与疾病本质相联系的转归。在他的思想推动下，使精神病学的理论从症状群的基础上，进入自然疾病单元的研究。

而精神分裂症的病名，则是到二十世纪的初期，瑞士精

神病学家布鲁勒通过细致的临床研究才提出的。指出情感、联想和意志障碍是本病的原发性症状，而中心问题又是人格的分裂，故提出了精神分裂的概念。因本病的结局并非以衰退而告终结。因此，建议命名为精神分裂症，这就产生了精神分裂症的单独疾病名称。

二十世纪以来，现代科学和医学基础理论，特别是神经生理，神经生化，精神药理以及医学遗传学的巨大发展，许多精神病学家对精神病的病因、发病机理，分别从大脑解剖学、生理学和心理学等不同角度，进行了大量的研究和探讨，并以名目不同的精神病学中的学派，诸如以克雷丕林的分类系统、弗洛伊德的心理分析学和巴甫洛夫条件反射学说等为影响的不同学派，分别从临床上和理论上，对精神病进行了大量的研究和探讨，以阐明精神现象的实质和精神病理现象的发生机理。这些进展和研究，为精神病学的进一步发展，打下了更广泛和更加深入的自然科学基础。

（二）精神分裂症的证候病因及论治

精神分裂症是一种常见的、难治的精神疾病。据统计，精神分裂症约占精神疾病的60—70%。这种病虽较多见，但其治愈却非常困难，原因在于该病的发病机制，至今尚不够明了。尽管不少学者作了大量的研究，对其发病的某些方面，可进行部分解释，但获得生理学上的客观依据和病理机制上的客观指标，至今还差距甚远。

精神分裂症在祖国医学里，属“癫狂”病范畴。自中国最早的一部医书《内经》以来，历代名著关于该病的论述，内容

极为丰富，治疗方法及用药也颇有造旨。

证 候

精神分裂症的症状是大脑功能紊乱的表现，这既是精神分裂症的诊断依据，也是精神分裂症区别于其它疾病的重要标志。精神分裂症暴露出来的症状群，其特点，总的是以思维混乱，情感障碍，行为离奇，感觉错误，记忆丧失，智能下降，意识不清，精力涣散等八个功能障碍为特征的。具体症状则往往又根据不同病人和不同类型而有所区别。

肝郁火旺型(多见于狂躁型、青春型等型)常见的症状有：躁动易怒、通宵不眠、打人毁物、动作增多、发狂无时、揪头大叫、有时裸体、跳水冷浴等，有时两眼充血发红、眼神直视、面红筋胀，脉象弦数、舌红苔黄、甚至灰黑。

血虚痰火型(多见于幻觉妄想型、单纯型、忧郁型、慢性型等型)常见的症状有：幻听、幻视、幻嗅，疑心有人整他或要谋害他，表情紧张，恐惧万状，呆滞不语，有时又无故大笑，自责自罪，自言自语。有的终日卧床不起，情绪低落，行为退缩，对周围事物漠不关心，面色淡黄无华，面部表情淡漠，双目无神直呆，对答问话不切题等，脉象沉细或细数，舌质淡，舌尖红，苔薄黄或黄腻。

阳明实热型(多见于妄想型的部分症状及狂躁型等型)常见的症状有：烦躁不安，通宵失眠，语无伦次，大便干燥秘结，一般3—5日，有的甚至20余日不解大便，口干口渴，大量饮冷水，抱头大叫头痛头胀，阵性发狂，外出乱跑或在固定地点来回走动，踱步不停，有时大哭大闹，口中喃喃自语，有时有部分幻觉，面赤唇焦，脉象洪数，舌质绛红或舌尖红，苔黄厚干裂，少津或灰黑少津。