

王彦恒治疗精神障碍的经验

庞铁良¹,袁海宁²,王琳³(1. 北京市大兴区精神病医院 北京 102600; 2. 北京市安定医院 北京 100088;
3. 北京市鼓楼中医医院 北京 100009)

摘 要:北京市名老中医专家王彦恒老师勤求古训,立足中医理论,博采众长,勤于临床,经验甚丰,善辨证论治精神障碍类疾病。王师倡导“脑主神明”学说;注重四诊合参,整体分析;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,结合菊参汤,联合用药。

关键词:王彦恒;精神障碍;经验

中图分类号:R395.4

文献标识码:A

文章编号:1673-7717(2013)04-0897-04

WANG Yan - hengs Experience on Treating Mental Disorders

PANG Tieliang¹,YUAN Haining²,WAN Lin³(1. Daxing District Psychiatric Hospital of Beijing ,Beijing 102600 ,China; 2. Beijing Anding Hospital ,Beijing 100088 ,China;
3. The Gulou Hospital of Traditional Chinese Medicine of Beijing ,Beijing 100009 ,China)

Abstract: WANG Yan - heng is a famous veteran teran doctor of traditional Chinese Medicine in Beijing. Based on traditional Chinese medicine theory he has studied the good experience of others and is diligent to carry out the clinical work. He has rich clinical experience ,especially the experience of treating mental disorders by differentiating syndrome. The author is very honored to participate in his clinical work ,and summarizes his experience. He advocates the doctrine of the brain governing spirit ,attaches importance to the comprehensive reference of the four diagnostic methods and the overall analysis. He also advocates to establish the theory from the brain - spirit and treats the disease with Jushen Decoction. He attaches importance to differentiating syndrome ,and modified Jushen Decoction should be used.

Key words: WANG Yan - heng; mental disorders; experience

北京市名老中医专家王彦恒老师,师从陈慎吾,从事中医精神科临床51年,勤求古训,立足中医理论,博采众长,倡导脑神,勤于临床,经验甚丰,善辨证论治精神障碍类疾病。我们幸随王彦恒老师临诊学习,聆听教诲,总结经验,对王师的临床理论、辨证思路和遣方用药进行探究分析。

1 倡导“脑主神明”学说

王师倡导“脑主神明”学说,认为“脑主神明”是自古就有的理论,并且历代医家逐步完善,已经成为一种学说:“脑主神明”学说是中医治疗精神障碍类疾病最核心、最基本的理论;中医只有明确人体的神到底由哪一脏腑主宰,才能进行临诊治疗精神障碍类疾病。

王师考究古籍,早在《素问·脉要精微论》就记载“头者,精明之府”,《素问集注》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”,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,人神所注”,人神居处在头脑之中,在《本草纲目·辛夷》中更明确地指出“脑为元神之府”。

收稿日期:2012-11-10

作者简介:庞铁良(1970-),男,副主任医师,研究方向:精神疾病和心身疾病。

人体的神,分为广义的神和狭义的神,广义的神,是指整个人体生命活动的外在表现;狭义的神是指人的精神、意识、思维活动。《素问·刺禁论篇》所云“刺头,中脑户,入脑立死”,明确阐述了人脑受伤可当即死亡,生命活动就此终止。因此,人体的一切生命活动都有赖于人脑。脑主人体的生命活动,主广义的神。在《素问·刺法论篇》记载“气出于脑,即室先想心如日。”表述了脑主思维的功能,即主狭义之神的功能。《医林改错》曰“灵机记性,不在心在脑”“小儿无记性者,脑髓未满;高龄无记性者,脑髓渐空”“两耳通脑,所听之声归脑”,“两目系如线,长于脑,所见之物归脑”,“鼻通于脑,所闻香臭归于脑”,“小儿初生时,脑未全,自门软,目不灵动,耳不知听,鼻不知闻,舌不言……至三四岁脑髓渐满,自门长全,耳能听,目有灵动,鼻知香臭,言语成句。”详细地说明了人的记忆、听觉、视觉、嗅觉、语言等活动功能都由脑来完成。可见脑即主广义的神,也主狭义的神。

总体上就像《颅脑经·序》记载的脑与神关系一样,“元神在头曰泥丸,总众神也”,不仅神居脑中,而且脑总统众神,主广义的神和狭义的神,即主神明。

2 注重四诊合参 整体分析

望、闻、问、切四诊各具有独特的作用。王师认为,四诊中以望诊为首,最为重要;在精神障碍类疾病中医辨证时望

神是重中之重;四诊缺一不可,互相补充,从人与自然、人与社会的整体角度分析精神障碍类疾病。笔者认为由于现代医学对精神障碍类疾病的病理生理学还存在很多疑问,祖国医学对此类病的治疗历来也存在不如意的地方,可以说精神障碍类疾病是疾病谱中最疑难的疾病;认为王师针对这类疑难病充分发挥中医望诊的技巧和整体审察进行四诊合参的优势,是解决这类疑难病“辨证难”的有效手段;其倡导的“脑主神明”学说是解决这类疑难病“辨证难”的基石。

3 主张从脑神立论 审察并谨守病机

王师认为:抓住病机是认识疾病的关键环节;只有抓住病机才能明确病位、病性,才能指导临床遣方用药进行治疗。精神障碍类疾病的总体临床表现都是神志错乱,神志错乱具体可有焦虑、恐惧、狂躁不安、淡漠痴呆等症状。神志的正常皆有赖于脑主神明功能的正常发挥。王师主张依据“脑主神明”理论来认清神志错乱发生、发展和变化的机理,抓住脑这个脏腑,是治疗的“突破口”。

当脑受气滞、痰阻、血瘀、火热、虚风等病邪侵害时,脑主神明功能受扰,于是神志出现错乱,焦虑、恐惧、狂躁不安、淡漠痴呆等症状随即表现出来。情志不遂,肝气郁结,气机不畅,脑气运行受阻,主神明失司,出现神志错乱;肝郁克脾,脾虚生痰,痰郁更阻气机,蒙蔽脑神,导致神志错乱;气郁滞日久化火,火性炎上,上扰于脑,主神明功能失司,症见神志错乱;化火日久伤阴,肝阳上亢,肝风内动,扰动脑神,神志错乱;肝火横逆犯胃,胃腑失和,运化失司,阳明蕴热,充斥内外,躁扰脑神,神志错乱;火热炼津液成痰,痰火互结上扰于脑,闹不主神,神志错乱;气滞日久,血行不畅,瘀阻于脑,终致脑神失司,神志错乱。

先天禀赋不足、后天失养或久病耗损都可导致脑失所养,主神明功能失常,而终致神志错乱,焦虑、恐惧、狂躁不安、淡漠痴呆等症状皆出。先天禀赋原本不足,或后天失于调养,或病患日久,精气内耗,或肾气不足,固摄失司,或肾精亏虚,精髓失养,皆导致脑失所养,脑神失司,终致神志错乱;迁延日久,损及肾阴肾阳。

总而言之,脑神受扰或失养皆可导致精神障碍类疾病的发生;病位在脑,涉及肝、心、脾胃、肾;病性有虚有实;脑神受扰或失养是精神障碍类疾病的基本病机。笔者认为,王师谨守脑神受扰或失养的这一病机,是解决精神障碍类疾病中医“辨证难”的核心力量,是启动解决“论治难”的基点。

4 善用菊参汤 清畅脑神

王师认为,菊参汤可以清脑神,通脑神,是治疗精神障碍类疾病的基本方。

4.1 菊参汤的组成与服法

菊参汤是由菊花、川芎和丹参组合成方,此方常作为基本方与其他中草药配伍,诸药经过用水煎煮后,取适量汤液,给予口服,应用于临床。

4.2 菊参汤的组方原理

4.2.1 组方中医原理 菊参汤方中的菊花性微寒,味辛甘苦,入肝、肺经^[1]。《神农本草经》云菊花“主诸风头眩,肿痛,目欲脱,泪出”。《本草正义》言菊花“凡花皆宣畅疏泄,

独菊则摄纳下降,能平肝火,熄内风,抑木气之横逆”。《本草蒙筌》曰菊花“驱头风,治头痛晕眩,清头目第一,……安肠胃,除胸膈烦热”。平肝火、熄内风是菊花的主要功效,从而能清头目,疗诸风头眩,使脑神清。菊花抑木气横逆之功效,可安肠胃,除胸膈烦热。

丹参性寒,味苦,入心、心包、肝经^[1]。《神农本草经》云“主心腹邪气,肠鸣幽幽如走水,寒热积聚,破症除瘕,止烦满,益气”。《本草蒙筌》曰“辟精魅鬼祟,养正驱邪。更治肠鸣幽幽,滚下如走水状”。《日华子本草》言“养神定志,通利血脉,治……血邪心烦,头痛”。由上可见丹参首要的功效在于养神定志,以达到驱心腹邪气,辟精魅鬼祟,疗心烦满闷,终致邪去而脑神清。

川芎性温,味辛,入肝胆、心包经^[1]。《神农本草经》云“主中风入脑头痛”。《别录》:“除脑中冷动,面上游风去来,目泪出,多涕唾,忽忽如醉”。《本草正义》:“以气用事,生发之力殊猛,能上达头目,直透顶巅。……旁行肢节,贯通脉络,透达腠理,开泄肌肤”。可见川芎具有疏通气血的功效,上达头顶,旁通肢节肌肤,下入血海,使全身气血通畅,精神自爽。其上达头顶,引药上行入脑,助菊花、丹参的功效,以疗脑神的疾患。

三种药有机组合,相互为用。川芎味辛助丹参上行入脑,加强养神定志的作用。川芎还可载丹参入血海,旁达肢节肌肤,以通畅气血,使精神爽;而川芎本身就具有疏通气血的功效,故两药相须,互增通畅气血的疗效。唯独菊花是味苦能摄纳下降,平肝熄风,清头目;抑肝气横逆,安肠胃。菊花与川芎一升一降,一抑一散,相互配合,通达上下内外,气机得畅,更助丹参养神定志。王师认为:菊花、川芎和丹参三药相须为用,共同起到养神定志、清畅脑神作用,进行治疗精神障碍类疾病。

4.2.2 组方现代研究 笔者查阅文献,现代中药药理研究对菊参汤的三味用药认识颇深。丹参小剂量使动物安静、驯服、自主活动明显减少,大剂量使动物伏卧,眼睑下垂,但保持对传入刺激的反应性,能即时回避有害刺激;丹参与巴比妥类及非巴比妥类催眠药合并应用,使清醒动物进入深度的睡眠,其增强作用与丹参的剂量成正比;丹参与氯丙嗪或眠尔通合并应用,增强原有的抑制作用,使动物的自主活动明显减少;丹参虽无明显的抗惊厥作用,但对苯丙胺的精神运动兴奋作用却有明显的对抗作用,故丹参有明显的安定作用^[2]。杭白菊总黄酮(TFCM)能显著改善D-半乳糖衰老小鼠学习记忆能力,其机制可能与TFCM的抗氧化特性以及提高中枢胆碱能系统功能有关^[3]。川芎水煎剂具有中枢抑制作用,表现为镇静催眠。腹腔注射20 mg·kg⁻¹、10 mg·kg⁻¹、5 mg·kg⁻¹、川芎水煎剂能引起小鼠自主活动的减少,戊巴比妥钠睡眠时间延长,并能明显加强闲下剂量戊巴比妥钠的催眠作用^[4]。川芎水煎剂可以对抗东莨菪碱造成的小鼠记忆获得障碍,还可以对抗40%乙醇所造成的小鼠记忆再现障碍^[5]。通过现代中药药理的研究表明:菊花、川芎和丹参三药相互结合,具有安定作用、改善学习记忆能力的功效;完全支持王师所说的此方具有“养神定志、清畅脑神”功效的中医理论。

4.3 菊参汤计量的加减变化

王师主张菊参汤的三药不变,但各药的剂量要根据临床症状和证候类型进行调整。依据精神障碍症状的轻重,加减丹参的剂量;精神障碍症状轻者可用10g,精神障碍症状重者可用至60g。川芎一般用量10g,血瘀证症状明显者可用至30g。根据肝火旺盛的热象轻重来使用菊花的剂量,肝火旺盛轻者可用6g,肝火旺盛重者可用至20g。笔者认为王师随证候和症状的变化加减菊参汤各味药的剂量,关键在于调整安神、活血和清热的力量,方名相同但方的寒热属性不同,活血的力量也不相同,故中医方义在变,故方也在变;不拘泥固定方药,随证候变化而变化方药,是王师解决精神障碍类疾病“论治难”的主要手段。

5 注重辨证论治 结合菊参汤联合用药

王师认为,要将精神症状与躯体症状相结合,进行整体辨证,掌握疾病某一阶段的病理本质,有针对性地使用方药。

5.1 肝气郁结证

胸胁或少腹胀痛,郁郁寡欢,善太息,舌淡红脉弦。治用疏肝理气法,使用菊参汤合柴胡疏肝散加减。药用菊花、川芎、丹参、佛手、香橼、枳壳、白芍、香附、郁金、合欢皮等;肝郁克脾,出现脾气虚的少气乏力、倦怠懒言等症状者,加用太子参、黄芪等。

5.2 痰蒙神明证

痴呆朦胧,表情淡漠,喉有痰声,呕吐痰涎,苔腻脉滑。治用化痰开窍法,使用菊参汤合导痰汤加减。药用菊花、川芎、丹参、半夏、胆南星、远志、天竺黄、石菖蒲、郁金等。

5.3 肝火炽盛证

烦躁易怒,头晕胀痛,失眠多梦,面红目赤,舌红苔黄,脉弦滑。治用清泄肝热法,使用菊参汤合龙胆泻肝汤加减。药用菊花、川芎、丹参、龙胆草、栀子、黄芩、钩藤、夏枯草、生地、炒枣仁、合欢皮等。

5.4 肝阳上亢证

急躁易怒,眩晕耳鸣,头目胀痛,失眠多梦,腰膝酸软,舌红少津,脉弦。治用平肝潜阳法,使用菊参汤合镇肝熄风汤加减。药用菊花、川芎、丹参、生石决明、生磁石、生龙齿、生珍珠母、龟板、怀牛膝、玄参、生麦芽、茵陈、炒枣仁、夜交藤等。

5.5 肝阴虚证

眩晕耳鸣,两目干涩,五心烦热,手足蠕动,舌红少津,脉弦细。治用柔肝养阴法,使用菊参汤合一贯煎加减。药用菊花、川芎、丹参、枸杞子、沙参、麦冬、生地、当归等。

5.6 阳明热盛证

心烦躁扰,口渴汗出,日晡潮热,脐腹胀满,拒按疼痛,大便秘结,舌苔黄厚干燥,脉滑实或沉实。治用清泄阳明法,使用菊参汤合白虎汤与三黄泻心汤加减。药用菊花、川芎、丹参、生石膏、黄连、黄芩、地丁;伤阴者加用生地、麦冬、沙参、玄参、百合等;便秘者加用火麻仁、生大黄、郁李仁、莱菔子等;久病伤脾,出现脾气虚的少气乏力、倦怠懒言等症状者,加用太子参、黄芪等。

5.7 痰火扰神证

狂躁谵语,心胸烦热,夜不成眠,舌疮疼痛,舌红苔黄

腻,脉滑。治用清火化痰法,使用菊参汤合礞石滚痰汤加减。药用菊花、川芎、丹参、礞石、大黄、黄芩、郁金、胆南星、天竺黄、远志等。

5.8 血瘀内阻证

头痛如针刺刀割,入夜尤甚,痛经,甚至闭经,经色紫黯,夹有血块,舌紫黯或有瘀斑,脉涩。治用活血化瘀法,使用菊参汤合血府逐瘀汤加减。药用菊花、川芎、丹参、红花、桃仁、当归、牛膝、赤芍、鸡血藤等。

5.9 肾气虚证

小便频数而清,夜尿多,遗精早泄,腰膝酸软,舌淡脉弱。治用补益肾气法,使用菊参汤合大补元煎合缩泉丸加减。药用菊花、川芎、丹参、益智仁、山萸肉、枸杞子、山药、杜仲、党参、沙苑子、菟丝子、何首乌等。

5.10 肾精不足证

健忘恍惚,两足酸软,发脱齿摇,耳鸣耳聋,呆钝迟缓,男子精少不育,女子经闭不孕,舌淡红,脉细弱。治用补肾益精法,使用菊参汤合还少丹加减。药用菊花、川芎、丹参、杜仲、牛膝、肉苁蓉、巴戟天、山茱萸、五味子、茯苓、山药、熟地黄、枸杞、楮实等。

5.11 肾阳虚证

男子阳痿、早泄、精冷,女子宫寒不孕,性欲减退,腰膝痠冷,形寒肢冷,舌淡苔白,脉沉细无力。治用温补肾阳法,使用菊参汤合二仙汤加减。药用菊花、川芎、丹参、仙茅、仙灵脾、巴戟天、当归等。

5.12 肾阴虚证

眩晕耳鸣,腰膝痠软,五心烦热,颧红唇赤,失眠多梦,性欲亢进,男子遗精、早泄,女子经少或闭经,舌红少津,少苔或无苔,脉细数。治用滋阴降火法,使用菊参汤合左归丸加减。药用菊花、川芎、丹参、山萸肉、枸杞子、熟地黄、山药、女贞子、龟板、鳖甲、柏子仁、炒枣仁、知母、黄柏等。

以上的辨证论治灵活运用,实为《素问·至真要大论》所言“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之,盛者责之,虚者责之,必先五胜,疏其气血,令其调达,而致和平,此之谓也”。

6 结 语

本文对王彦恒老师治疗精神障碍的临床理论、辨证思路 and 遣方用药,进行了一些粗浅分析。“医者善心佛手,以民为天”是王师的座右铭。人民与疾病作斗争是一个长期的过程,医者存善心,一定要不懈地寻找中医的治疗方法、药物和理论,不断提高治疗精神障碍这种疑难病的疗效。

参考文献:

- [1] 钟麟生. 中药学图表解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 55-214-211.
- [2] 张惠云, 欧阳蓉. 丹参对中枢神经系统的抑制作用[J]. 药理学学报, 1979, 14(5): 289.
- [3] 张片红, 唐沪强, 郝鸣之, 等. 杭白菊总黄酮对衰老小鼠学习记忆的影响[J]. 中国应用生理学杂志, 2011, 27(3): 268.
- [4] 阮琴. 川芎水煎剂对小鼠神经功能的影响[J]. 浙江中医杂志, 2008, 43(12): 723.
- [5] 蔡永敏, 任玉让, 王黎, 等. 最新中药药理与临床应用[M]. 北京: 华夏出版社, 1999: 304.