

试论王肯堂对精神疾病诊治的贡献

黄东源, 指导: 钟一棠

(宁波市中医医院, 浙江 宁波 315010)

摘 要:明代医学家王肯堂所著《证治准绳》, 集明以前历代医家之大成, 蕴藏着丰富的精神疾病诊治经验, 首次对癫狂痫从症状上进行了明确的鉴别诊断。破门户之偏执, 着折衷之先鞭, 参合己见, 着眼临床实用, 力求创新, 对中医中药治疗精神疾病仍有很重要的现实意义。

关键词:王肯堂; 证治准绳; 精神疾病

中图分类号: R249.874.9

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)06-1103-02

明代著名的医学家王肯堂(1549-1613), 字宇泰, 号损庵, 自号念西居士。他博学多才, 善诗词, 工书法, 明史称之为“好读书, 尤精于医”。所著《证治准绳》与李时珍的《本草纲目》同为明代的医学巨著。笔者就其对精神疾病的论治思想整理归纳, 探讨于下。

1 擒先贤之奥旨 辨癫狂痫症状

自《内经》、《难经》至明代诸多医家, 对癫狂痫这几种重要的精神疾病多无固定的症状标准。《内经》中即有痲、痲疾、颠疾、痲疾、痲病、狂痲疾、骨痲疾、筋痲疾、脉痲疾等病名, 《灵枢·痲狂》中“痲疾始生, 先不乐, 头重痛……痲疾始作而引口啼呼……痲疾始作而反僵, 故脊痛”, 痲与病难以区分。《难经》突出概括了痲(实则为痲)、狂的病机, “重阳者狂, 重阴者痲。”《难经·五十九难》谈到: “狂痲之病, 何以别之? 然: 狂疾之始发, 少卧而不饥, 自高贤也, 自辩智也, 自贵倨也, 妄笑, 好歌乐, 妄行不休是也。痲疾始发, 意不乐, 僵仆直视。”秦越人所论之痲, 仍沿袭《内经》之旧, 不乏有痲狂不分和痲痲不分的情况。

隋·巢元方《诸病源候论·鬼邪候》: “或言语错谬, 或啼哭惊走, 或痲狂昏乱, 或喜怒悲哭, 或大怖惧如人来逐, 或歌谣咏啸, 或不肯语。”可谓是痲、狂病临床表现, 较之以前医家要详细准确得多, 然病名与证候未对应。而余论所称痲者实多为痲, 如“痲者, 卒发仆也, 吐涎沫, 口渴, 目急, 手足挛戾, 无所知觉, 良久乃苏”(《痲狂候》)。将痲定性为发作性神志失常的疾患, 其《五痲病候》的“五痲”(阳痲、阴痲、风痲、湿痲、马痲)也是以痲的发作特点结合病因得名, 可见巢氏对于痲狂痫等病症的症状还处在探索认识阶段。唐·孙思邈对痲病作了形象而逼真的描述: “……痲邪之端, 而见其病, 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, 嚼食粪秽, 或裸形露体, 或昼夜游走, 或嗅无度, 或是蜚虫精灵, 手乱目急, 如斯种类痲狂之人。”孙氏虽比前代医家观察得更为详细, 但仍未将痲、狂分辨表述。金元时代的刘完素、朱丹溪等在《内经》理论的影响下, 对于痲狂痫的病机作了诸如“痲狂皆由火邪所致”、“痰结于心胸间”阐述, 还是属于诸病并论范畴。

王肯堂生活于明嘉靖、万历年间, 深研岐黄, 博览群书, 广采众家之长, 编纂成《证治准绳》, 全书270万余字, 盖括内、妇、儿、外各科。将《内经》、《灵枢》等经典奉为主臬, 着

眼辨证施治, 探本求源, 集明以前医学之大成, 对痲狂痫的认识有了一个大的飞跃。他首次从痲狂痫症状上进行了明确的鉴别诊断^[1]: “究其独言痲者祖《素问》也; 言痲狂者, 祖《灵枢》也。要之痲痲狂, 大相径庭, 非名殊而实一之谓也。”“痲者或狂或愚, 或歌或笑, 或悲或泣, 如醉如痴, 言语有头无尾, 秽洁不知, 积年累月不愈, 俗呼心风, 此志愿高而不遂所欲者多有之。狂者病发之时, 猖狂刚暴, 如伤寒阳明大实发狂, 骂詈不避亲疏, 甚则登高而歌, 弃衣而走, 逾垣上屋, 非力所能, 或与人语未尝见之事, 如有邪依附者是也。痲病发则昏不知人, 眩仆倒地, 不省高下, 甚而痲痲抽掣, 目上视, 或口作六畜之声。”(《证治准绳·痲痲狂总论》)至此, 痲病才作为一个相对独立的疾病而被承认^[2]。

精神疾病往往并不是以个别零散的精神症状表现出来, 而是以具有一定的内部联系或某种意义上关联性的综合征(症状综合或症状群)形式表现出来。现代临床精神病学发展至今, 由于还缺乏足够可靠、确切的客观检查手段和方法, 大部分精神病例的临床诊断在相当程度上还须借助于询问、交谈、观察等基本方法, 收集判断精神状态的有关材料后, 做出症状学诊断, 然后再作进一步的疾病分类学的诊断。因此, 精神疾病症状是精神疾病诊断的基础。

《证治准绳》所论的痲狂痫, 乃王肯堂引《内经》等经典为要, 再参前代各家之说为据, 探本求源, 辨别异同, 条理分明的精神疾病症状群或综合征。如果从现代心理(精神)活动的认知、情感、意志等方面加以分析, 也不难发现王肯堂所描述的这些症状及症状群可与现代精神病学的专有名词相互得到印证。譬如“如有邪依附者”(幻觉)、“与人语未尝见之事”(妄想)、“或愚”如痴“言语有头无尾”(思维贫乏、破裂)等症属认知过程障碍; “或狂, 或歌或笑, 或悲或泣”发狂, 骂詈不避亲疏, 甚则登高而歌, 弃衣而走, 逾垣上屋, 非力所能(情感高涨、情感脆弱、情感暴发)等症皆为情感障碍; 而“秽洁不知”(意志减退缺乏、意向倒错)、“如醉”病发之时, 猖狂刚暴(精神运动性兴奋)等更是意志行为障碍的症状表现。至于“痲病发则昏不知人, 眩仆倒地, 不省高下, 甚而痲痲抽掣, 目上视, 或口作六畜之声”的症状描述与现代医学的原发性痲痲中痲痲大发作状态相吻合。

近人郑淑英将抑郁状态, 沉默痴呆, 喃喃自语, 表情淡漠, 不思饮食, 自悲等作为痲病症状表现; 将兴奋状态, 话多, 语无伦次, 喧扰打骂, 狂躁不宁, 伤人毁物, 不避亲疏, 两目怒视, 面红目赤为狂病症状表现, 采用中药治疗为主, 配合小量西药进行治疗125例, 取得92%有效率的效^[3]。可以说王肯堂对痲狂痫症状的认识, 不仅给了古代医家的

收稿日期: 2005-12-14

作者简介: 黄东源(1960-), 男, 浙江浦江人, 主治中医师, 研究方向: 中医内科、消志病专科、精神科。

辨证治疗指明了方向,而且对于当代中医认识治疗精神疾病也具有承上启下的作用。

2 破“门户”之偏仄 着“折衷”之先鞭

金元时期,中医学术达到了百花齐放的全盛阶段,许多名医也对精神疾病的病因病机和治疗作了积极的探索。如刘河间在《素问玄机原病式·五运主病》中论癫狂:“肾水主志而水火相反。故心火旺则肾水衰,乃失志而狂越……心热甚则多喜而为癫……肝实则多怒而为狂。况五志所发,皆为热,故狂者五志间发。”其治癫狂,尤重吐法,“吐出痰涎宿物,一扫而愈”,主以泻火涌吐,“此阳有余而阴不足,三承气汤加当归、姜枣,名当归承气汤以利数行,候做缓,以三圣散吐之,后用凉隔散、洗心散、黄连解毒汤调之”。而朱丹溪论癫狂,尤重痰结。《丹溪心法·癫狂篇》提出了癫狂的发病与“痰”有关的理论,“大率多因痰结于心胸间”痰迷心窍,治当“镇心神,开痰结。……如心经蓄热,当清心除热,如痰迷心窍,当下痰宁心”。但是后之门生,出于论争的需要,不少学者深陷于门户之学的渊薮,沿袭古辙,或固执一家之言,排斥其他,或矫枉过正,偏激己见,形成了寒温水火纷争的格局。正如《四库全书提要》所谓:“(希雍)与介宾同时,介宾守法度,而希雍颇能变化;介宾尚温补,而希雍颇用寒凉,亦若易水、河间各为门径。”“视缪希雍之余派,虚实不同,但谈石膏之功;张介宾之末流,诊候未施,先定人参之见者”。

王肯堂以严谨务实的治学态度意识到门户之偏对医学发展所带来的危害,主张破门户之偏仄,广采众家之长,着折衷之先鞭,纠正偏颇,阐以己论,致力于临床研究。如其诊治癫狂病等精神疾病也是善于总结前贤论萃。《神志门·癲》不但记载了星香散、天门冬、地黄膏、清心汤、四七汤等各种治验方剂,也搜集了“孙兆治相国寺僧患癲疾半年,名医皆不效案”、“陈良甫治一女人眼见鬼物,言语失常案”、“滑伯仁治一僧人谵妄视人皆为鬼案”等医家的经验,并且收录了针灸治疗癲病的主穴配方和施针布艾具体方法。《神志门·狂》还特别介绍了在药物治疗的基础上配合以情胜情的中医心理治疗方法:“悲哀伤魂而狂,当以喜胜之,以温药补魂之阳……喜乐伤魄而狂,当以恐胜之,当以凉药补魄之阴。”因脏腑功能失常,实邪郁滞所致的精神失常,王肯堂循从经旨“实者泻之”,灵活地加以运用。如《神志门·狂》:“上实者从高抑之,生铁落饮,抱胆丸,养正丹。在上者因而越之,瓜蒂散、来麝膏”;诸实邪所犯,浊气上冲,加重了精神疾病的症状,下法能使痰、火、瘀血等随下

而出,“阳明实则脉伏,宜下之,大承气汤、当归承气汤”。由于阴阳失调,偏虚偏盛所致的狂病,“虚则补之,宁志膏、一醉膏、辰砂散。盖狂之为病,少卧。少卧则卫独行,阳不行阴,故阳盛阴虚。今昏其神得睡,则卫得入于阴,而阴得卫填不虚,阳无卫助不盛,故阴阳均平而愈矣。”(《神志门·狂》)王肯堂大胆地应用了补法治疗,显示出其高超的医术水平。

王肯堂继承金元四大家学说,不偏门户,着眼于临床实际。《神志门·癲》将刘完素火热论的“火者清神汤以凉之,可下则以承气汤下之”;丹溪以痰迷心窍立论的“有痰,必用吐,吐后用东垣安神丸及平肝之药”调治;以及张子和的“法病病不至,目眩如患者,用三圣散”的涌吐法等治病之法熔于一炉。通腑泻实法是扭转病病痰浊闭阻的一条治疗途径。学者王庆其认为采用此法治疗癲病可以导浊下行,宣通清窍,旨在通降浊邪,使邪有出路,以杜病源^[4]。

王肯堂总结了明代以前医家对癲狂病的认识,从症状上进行了明确的鉴别诊断,实属划时代的贡献。其创制的星香散(南星,半夏,陈皮,香附子,白矾,生姜)、清心汤(人参,茯神,防风,柴胡,朱砂,竹沥,金箔)、宁志膏(人参,酸枣仁,茯神,乳香,琥珀,辰砂)以及他所力荐的三圣散、大承气汤、四七汤等方剂,笔者在钟老的指导下,辨证运用于慢性精神分裂症、情感性精神障碍、酒精中毒性精神障碍、癲病和睡眠障碍等精神类疾病,均取得了较好的疗效。王肯堂创立的“折衷医风”,其实质就是提倡一种鸠集百家学识,贯通调和,无所偏倚的学术模式。当今新型的、疗效确切的抗精神病药物、抗抑郁药物的广泛应用,使许多精神疾病的症状得到了有效的控制,但与此相关的不良反应和副作用却制约着患者的治疗依从性的提高,所以在运用中医中药治疗精神疾病的过程中,更需要中西互补,古今结合,兼蓄众长,沟通发展。因此王肯堂对于精神疾病的论治思想以及他所建树的学风,仍有很重要的现实意义。

参考文献:

- [1] 黄泰康,张登本. 中医神经精神病学[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2000 252
- [2] 王永炎,沈绍功. 今日中医内科[M]. 北京:人民卫生出版社, 2000 251
- [3] 郑淑英. 中医治疗癲狂病的临床观察[J]. 河南中医, 2000 (4): 48
- [4] 王庆其. 近五年来中医药治疗癲病进展[J]. 中医杂志, 1994 (4): 238

An Analysis on the Contribution by Wang Ken - Tang to theagnosis and Treatment for Psychiatric Diseases with Traditional Chinese Medicine

Huang Dongyuan Advisor Zhong Yitang
(Ningbo Hospital Ningbo 315010 Zhejiang China)

Abstract Objective Wang Ken - Tang a famous physician in Ming Dynasty, writes a great work Zheng Zhi Zhun Sheng. The work is a large collection of different schools of traditional Chinese medicine from his former generations, which contains rich experience on the diagnosis and treatment for psychiatric diseases. From the work, we have learned that the differential diagnosis of Dian Kuang Xian, a syndrome on psychiatric diseases, is first defined by means of symptoms. On the basis of the theory by Wang Ken - Tang, we should not only make the past serve the present and foreign medicine serve traditional Chinese medicine but also pay much attention to the clinical practice combined with personal experience so that we can make further development on the diagnosis and treatment for psychiatric diseases. Hence, it is of much practical significance to treat psychiatric diseases with traditional Chinese medicine.

Key words Wang Ken Tang Zheng Zhi Zhun Sheng Psychiatric Diseases