

黎凯教授“调神四法”治疗神经症经验

池内美知子¹, 指导: 黎 凯², 王幼奇³

(1 辽宁中医药大学 2004 级硕士留学生, 辽宁 沈阳 110032; 2 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110032;

3 辽宁省中医药研究院, 辽宁 沈阳 110034)

摘 要: 神经症是临床常见病症, 因其发病率高、容易反复、较难治愈等成为治疗的棘手问题, 特别是抗抑郁药物的副作用常使患者放弃治疗。黎凯教授应用“调神四法”治疗神经症, 克服了上述的不足, 疗效满意。

关键词: 调神; 神经症; 中药; 针刺

中图分类号: R246.6

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)06-1106-03

The Experience of Dr. LI Kai Applies the "Four Methods for Regulation of Mental Activity" to Treatment of Neuroses

KEUCHIM ichko¹, advisor LI Kai², WANG You-qi³

(1 Liaoning University of TCM, Shenyang 110032, Liaoning China; 2 The Affiliated Hospital of Liaoning University

of TCM, Shenyang 110032, Liaoning China; 3 Liaoning Institute of TCM, Shenyang 110034, Liaoning China)

Abstract Neuroses are the one of the most common illnesses. It has a high incidence on its occurrence, and has a tendency of having difficulty on recovery or a tendency of easily relapsing, and often gives some serious troubles on a medical treatment processes. Because of side effects of anti-depressants, many patients often abandon medical treatment. Dr. LI Kai applies the "Four methods for regulation of mental activity" to treatment of neuroses and conquers difficulties which are described above, and the methods give good results.

Keywords regulation of mental activity; neuroses; traditional Chinese medicine; acupuncture

近年来,随着人们工作、生活的压力越来越大,罹患神经症的病人也越来越多。国外报道的神经症总患病率在 5% 左右,中国 1982 年流行病学调查报告为 2.2%,其中癔症和抑郁性神经症的患病率在乡村比城市更多,而城市以神经衰弱、焦虑性神经症、疑病症居多。不论城乡,女性患病率均高于男性;神经症发病年龄以 20~29 岁为多;患病率以 40~44 岁年龄段最高^[1]。因患者呈现的症状错综复杂,所以现代医学应用一种或几种药物来治疗,由于长期用药,往往造成药物依赖,或药效减退,甚或无效。所以中医药如何治疗神经症,就成为重要研究课题。吾师黎凯教授现任辽宁中医药大学神经内科教授、主任医师,擅长以中医药理论针药并举治疗神经精神系统疾病,疗效满意,明显提高了神经症患者的生存质量。本文即是对黎凯教授临床治疗神经症的学术思想及其运用的“调神四法”的初步总结。

1 充分认识神经症发病分类及临床表现的特征

多年来,黎凯教授结合临床实践,对神经症做了深入的研究。从现代精神病学看,神经症旧称神经官能症,是一组精神障碍的疾病总称。其发病原因包括:社会心理应激因素。如突发事件引起的精神紧张、感觉剥夺与社会隔离、难与现代文明相融等,与本病发生很有关。还有,患者病前具

有某种个性特征。不同的个性特征决定着他们罹患神经症的程度,如神经症常见于情绪不稳定和性格内向的人。另外,不同的个性特征决定着罹患某种特定的神经症亚型的倾向性,如属于艺术型者易患癔症;属于思维型者易患强迫症;而中间型者易患神经衰弱等。

据中国分类,神经症有 7 个类别,即恐怖性神经症、焦虑性神经症、惊恐发作性神经症、抑郁性神经症、疑病性神经症、神经衰弱以及癔症^[1]。

在明确神经症特征的同时,黎凯教授更重视运用祖国医学理论对神经症加以分析。

2 中医学机理对神经症的分析

黎凯教授强调,中医学虽无“神经症”之名,但历代医家对此病早有研究,这是我们今天治疗神经症的理论渊源。神经症应属于中医学的郁证、不寐、虚劳、癔证和狂证部分内容等的范畴。特别是神经衰弱,属于中医学神劳范畴。神劳古称“神病”、“心劳”^[2]。如《灵枢·小针解》曰:“神者,正气也,神寓于气,气以化神,气盛则神旺,气衰则神病。”其发病原因在《灵枢·本神论》曰:“怵惕思虑者则伤神。”其机理和表现可见于《诸病源候论·虚劳病诸候》:“心劳者,忽忽喜忘。”《景岳全书·不寐》:“劳倦思虑太过者,必致血液耗亡,神魂无主,所以不眠。”中医学还认为人的精神活动与脏腑功能有密切关系。如《灵枢·本神》云:“肝藏血,血舍魂”、“心藏脉,脉舍神”、“脾藏营,营舍意”、“肺藏气,气舍魄”、“肾藏精,精舍志”^[3]。所以神劳常常是

收稿日期: 2007-01-21

作者简介: 池内美知子(1980-),女,日本东京人,2004 级硕士研究生,研究方向: 针灸学。

以神疲、失眠、健忘、头晕头痛为主要表现。从临床看,失眠也往往是神经症的共有症状,神经症的患者多以失眠、头痛来就诊。其治疗重点是“治神”。黎凯教授的“调神四法”就是针对各种神经症,从脏腑和六经辨证,以针灸和中药治“神”为特点的治疗方法。由于神经症多由长期精神紧张,情志抑郁,或脏腑不运,纵生痰火,气机逆乱而导致,所以黎凯教授将各类神经症分为心肝火旺、肝郁脾虚、阴虚火旺和脾肾阳虚 4 种证型诊治,验之临床,每获奇效。

3 “调神四法”及临床应用

3.1 疏肝清心法¹ 证型与证候:心肝火旺型。证见:心烦易怒,情绪不稳,头胀痛或不寐,便秘溲黄。舌质红,苔薄黄或黄腻,脉弦数。④临床特点:多发生在神经症的初期,以焦虑性神经症为主。青少年多见,在长期学习或工作的重压下,往往由于突发事件而急性发病。虽发病急,但病程短,病理改变相对较轻,故临床多可痊愈。④病机分析:平素肝气郁结,突发事件导致心肝火旺,痰火交阻,蒙蔽心窍,心神被蒙而见上证。临床多表现为实证。¼ 自拟方药:疏肝清心汤。药用:柴胡 15g 郁金 15g 陈皮 10g 栀子 15g 黄连 10g 龙胆草 10g 酒大黄(另包) 7.5g 生龙牡各 30g 麦冬 20g 生地 20g 泽泻 15g 桂枝 10g 菊花 10g ½ 针刺取穴:四神聪、膻中、四关穴、神门。均用泻法。

案 1 陈某,女,22 岁,学生。失眠 1 年,加重 2 个月。病人 2005 年 7 月以来因学习压力大,入睡困难,每晚只能睡 3~4h 白天头晕头痛,胁肋胀痛,心烦易怒。近 2 个月诸症加重。来诊时舌红,苔黄腻,脉弦数。中医辨证为肝郁火旺,火扰心神之失眠。予疏肝清心汤 7 剂,同时针刺 1 个疗程,取穴:四神聪、膻中、四关穴、神门。二诊时诸症明显减轻,又予上方 10 剂。三诊时由于本人时间紧,其母代述,诸症痊愈。遂停止用药。嘱避免紧张及劳累。

3.2 补气养心法¹ 证型与证候:肝郁脾虚型。证见:头晕目眩,心悸失眠,精神懈怠,忧虑悲怯,四肢乏力,胁肋胀满,纳少便溏,气短少言,动则尤甚。舌质淡,有齿痕,苔薄白,脉虚弱或沉细。④临床特点:缓慢发病,病程较长,失于治疗。多发生在神经症的中期以后。以神经衰弱为主,若治疗得当、患者配合,多能好转,但易复发。④病机分析:心脾气虚,鼓动无力,血脉不充;肝气虚衰,其用不强,失于疏泄,故神志、肢体一派功能低下改变。多为心脾两虚,肝郁日久,肝气亦虚。以虚证多见。¼ 自拟方药:补气养心汤。药用:黄芪 40g 党参 25g 白术 20g 茯神 15g 炙甘草 15g 五味子 6g 远志 15g 酸枣仁 20g 桂枝 10g 白芍 20g 郁金 10g 柴胡 15g 珍珠母 30g ½ 针刺取穴:百会、四神聪、心俞、脾俞、肝俞、内关、太冲,多用平补平泻手法。

案 2 刘某,57 岁,女,已婚。情绪低落、乏力 2 年。患者心情低落,高兴不起来,伴四肢乏力,胁肋不适,时有心悸、眩晕。来诊时舌质淡,苔薄白,脉弦细。心电图提示心肌受累。辨证为肝郁脾虚之郁证。经抑郁测试评价为抑郁性神经症。治以疏肝解郁、养心安神之补气养心汤。同时予针刺 1 个疗程,取穴:百会、四神聪、心俞、脾俞、肝俞、内关、太冲。服用 7 剂后,胁肋不适及心悸眩晕消失。余症仍在。黄芪易为 60g 加合欢皮 15g 再服 7 剂。三诊时自述心情较前好转,喜欢主动做家务活,乏力亦减轻。继用逍遥丸 1 个月,诸症消失。3 个月后随访未再复发。

3.3 滋阴清热法¹ 证型与证候:阴虚火旺型。证见:心悸而烦,失眠健忘,多梦易惊,头晕耳鸣,手足五心烦热,口干咽燥。舌红少津或花剥苔,脉细数。④临床特点:多见于中、老年女性。缓慢发病。见于神经症日久,以抑郁性神经症为主,病情时轻时重,经过治疗能明显改善临床症状,但较难痊愈。④病机分析:心阴根于肾阴,故心阴虚每与肾阴虚同见,表现为心肾阴虚之证;肾阴不足,不能上济心火,又使心火独亢于上,而成心肾不交,水火失济之证。临床多虚实夹杂或虚中挟实。¼ 自拟方药:滋阴凉肝饮。药用:生地 20g 玄参 20g 牡丹皮 15g 山茱萸 20g 天门冬 20g 酸枣仁 30g 远志 15g 合欢皮 15g 百合 25g 郁金 15g 茯苓 20g 柴胡 15g 阿胶(烊化) 20g 黄连 10g 白芍 20g ½ 针刺取穴:四神聪、内关、三阴交、太溪、太冲,补、泻手法并用。

案 3 李某,49 岁,男,干部,已婚。失眠 5 年。5 年来病人因工作不顺利,非常苦恼,出现彻夜不眠,五心烦热,盗汗,伴有头晕,耳鸣,便秘。在西医院心理科诊为神经衰弱,经用镇静药(具体不详)每晚能睡 2~3h。来诊时舌体瘦小,舌尖红少津,脉细数,血压 135/90mmHg 心电图未见异常,脑血流图提示脑供血不足。辨证为阴虚火旺之失眠。治以滋阴凉肝饮 7 剂,针刺:四神聪、内关、三阴交、太溪、太冲穴 1 个疗程。10 天后五心烦热、盗汗明显减轻,睡眠时间达到 4~5h。前方加知母 20g 石斛 20g 继用 10 剂,睡眠基本正常。将上方改为丸剂,继服 3 个月,病情一直未复发。

3.4 补脾益肾法¹ 证型与证候:脾肾阳虚型。证见:失眠健忘,形寒肢冷,面色㿔白,神疲乏力,精神不振,腹胀便溏,腰膝酸痛。舌淡胖边有齿痕,苔白或白腻,脉沉迟或沉细。④临床特点:缓慢发病,病程较长。多为素体阳虚之人或病久失治而致。多见于神经症日久,以疑病性神经症、恐怖发作性神经症为主。治疗起效较慢,疗程要长。④病机分析:脾为后天之本,肾为先天之本。肾阳虚衰,可影响脾阳;脾阳不足,亦可致肾阳虚损,终为脾肾阳虚,表现一派阴寒内盛,运化失职,神迷精亏之证。任何年龄均可发病。多为虚证。¼ 自拟方药:补脾益肾汤。药用:制附子 10g 肉桂 15g 干姜 10g 菟丝子 20g 补骨脂 20g 益智仁 20g 枸杞子 15g 小茴香 20g 生龙牡各 30g 五味子 10g 桑椹子 20g ½ 针刺取穴:百会、脾俞、肾俞、内关、太冲、太溪,补法为主。

案 4 孙某,男,35 岁,职员,已婚。神疲乏力 1 年余,伴有多梦,自汗,腹胀便溏,腰痛,自觉病情很重,就诊于市内几家西医院,多次做相关检查均未见异常,诊为“疑病性神经症”。来诊时要求再做检查。望之舌淡胖边有齿痕,苔白腻,脉沉迟。血压 110/80mmHg。辨证为脾肾阳虚之虚劳证。予补脾益肾汤 7 剂。因工作忙,故未予针刺治疗。再诊时自汗、腹胀便溏减轻。首方加山茱萸 25g 以“阴中求阳”10 剂。三诊时神疲乏力、腰痛均减轻,余症消失。改用金匱肾气丸,服用 2 个月。病情一直稳定。

4 讨论

黎凯教授对神经症的治疗,强调早期诊断、早期治疗,并适时选用不同治法。首先,临床对情绪障碍为主或功能性疾病的患者,应及早明确其是否为神经症。若诊断明确,对病程短的轻症患者,可以以中药、针刺治疗为主,往往奏效。但对病程长、病情重的患者,应在中医药治疗的基础

郝贵华主任医师治疗股骨头坏死的经验

周红军, 李洪久, 孟祥臣
(辽宁省中医院, 辽宁 沈阳 110032)

摘 要:介绍郝贵华主任医师以补肝肾、强筋骨、活血化瘀、止痛法, 内服外用中药, 牵引治疗, 练功疗法, 注射疗法治疗股骨头坏死的经验。

关键词:股骨头坏死; 中医药疗法; 郝贵华

中图分类号: R274.981.8

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)06-1108-02

The Experience of HAO Guihua Head of the Department in Treating Femoral Head Necrosis

ZHOU Hong-jun, LI Hong-jiu, MEN Xiang-chen
(The TCM Hospital of Liaoning Shenyang 110032 Liaoning China)

Abstract To introduce the experience of HAO Guihua head of our department in treating Femoral head necrosis by reinforcing liver and kidney, strengthening tendons and bones, promoting blood circulation to remove blood stasis analgesic therapy, internal and external Chinese drugs traction athletic therapy methods of injection

Keywords femoral head necrosis TCM therapy HAO Guihua

郝贵华主任医师是国家名老中医, 国内知名骨科专家。早年从师著名骨科医师孙华山, 从事骨伤科治疗 40 余年。在对骨伤科治疗中积累了丰富的经验, 对骨伤科疑难病症有独特的治疗方法, 尤其对股骨头坏死更有系统的中医治

疗经验。现将该疗法总结如下。

1 辨明病因

股骨头坏死又称股骨头缺血性坏死, 本病属于“骨蚀”、“骨痹”、“骨萎”范畴, 是由于先天肾气不足加之后天

上, 适当选用轻、中度的抗忧郁药物同用, 在达到满意疗效后, 逐渐减掉西药, 而单纯用中医药治疗, 直至临床痊愈。由于应用了中医药, 故可使西药的用量很小, 进而其副作用亦小, 这样就减轻了患者的痛苦, 提高了其生存质量。与此同时, 运动疗法在神经症患者治疗中的作用也至关重要。现代科学研究表明, 适当运动, 能消除大脑皮质的紧张状态, 有觉醒、抗疲劳、增强注意力和改善情绪等作用, 故不应忽视^[4]。到目前为止, 无论中西医, 对神经症的治疗, 尚无单一、有效治疗方法, 所以临床根据患者的不同病情, 恰当选用不同治法结合治疗就可大大提高神经症的治疗疗效。

神经症治疗中应注意的问题。黎凯教授强调, 神经症的发生, 是一个漫长的病理反应过程, 故治疗时无论医生还是患者, 都应有“长期作战”的思想准备, 即病程要长。根据病情, 一般需要 3~6 个月的治疗, 甚至更长一些时间, 若浅尝辄止则往往前功尽弃; 另外, 在应用西药时, 为了使患者能克服西药的副作用, 坚持用药, 应从小剂量开始。建议从半量开始, 直至达到疗效。反之, 常常由于药物的副作用, 很多患者放弃了治疗。在选择何种西药时, 还应注意选择那些副作用最少、不易形成依赖性的药物。

心理治疗在神经症治疗中的作用。黎凯教授认为, 神

经症的病因主要是心理因素, 所以治疗应以心理治疗为主。如通过和病人的仔细谈话, 找出其发病的症结, 然后有针对性地疏导; 同时鼓励患者多参加集体活动, 指出其身上的“闪光点”, 使其增强自信心; 另外, 还应取得家属的配合, 使患者在遇到问题时, 患者家属能随时予以正确指导。而药物治疗往往是对症治疗, 它可以减轻患者的焦虑抑郁等情绪, 或缩短心理治疗的疗程。可见, 心理治疗在神经症的治疗中占有相当重要位置。

掌握神经症的鉴别诊断。诊断神经症时, 应注意与器质性精神症、精神分裂症、脑动脉硬化、颅内肿瘤、脑部外伤等器质性疾病出现的神经症的症状相鉴别。精神分裂症的患者也可早期出现神经症症状, 但其患者不管自己的罹患, 不要求治疗, 有思维障碍和人格改变。

总之, 神经症是一个不容忽视、发病日渐上升的疾病, 其发病原因、中西医治疗、心理治疗等诸多问题, 还有待致力于神经症研究的同道共同探索, 开辟治疗神经症的新途径, 最大限度地提高神经症患者的生存质量。

参考文献

- [1] 江开达. 精神病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 142
- [2] 凌锡森. 中西医结合内科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 874
- [3] 中国中医研究院. 中医大辞典 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 1181
- [4] 胡勤玲. 常规应用音乐及体育疗法改善精神分裂症患者自知力和行为障碍的作用 [J]. 中国临床康复, 2004, 3(8): 1626

收稿日期: 2007-01-06

作者简介: 周红军 (1967-), 男, 辽宁沈阳人, 副主任医师, 学士, 研究方向: 中医骨科。