

李振华教授治疗脏躁病经验

李 郑 生

(河南中医学院第三附属医院, 河南 郑州 450008)

关键词: 李振华; 脏躁病; 治疗经验

中图分类号: R271.116

文献标识码: B

文章编号: 1009-5276(2006)10-1804-02

著名中医学家李振华老师,为河南中医学院教授、主任医师,中华中医药学会终身理事及河南分会名誉会长。曾任河南中医学院院长,中国中医药学会常务理事及中医理论整理研究委员会副主任委员,河南省中医药职称评审委员会副主任委员,第七届全国人大代表等。是国家两局一局确定的全国首批名老中医药专家之一,也是国务院批准享受政府特殊津贴者。李老出身于中医世家,业医 60 年,从教 50 载,为中医事业培养了大量学有所成的骨干人才,可谓桃李满天下,并多次承担国家和省级重点科技攻关课题,均荣获科技进步奖。

李振华教授治学严谨,博学多闻,精研医理,善于辨证,在长期的医疗实践中,积累了丰富的临床经验,擅长治疗内科杂病,尤其对脾胃病的治疗,具有自己独特的见解和用药特点,形成了以脾胃学说为指导的学术思想。笔者有幸作为李老学术继承人,通过老师口传心授,精心指导,在耳濡目染中较系统地了解了老师阐述疾病的理论特点、辨证论治规律、用药妙诀以及诊疗技巧,特别是重点学习掌握了老师治疗脾胃肝胆病方面的经验,本文仅就李老治疗脏躁病的经验整理如下。

脏躁是临床较常见的一种疾病,多发于妇女,尤其是中年妇女在断经前后发病率较高或病情加重。西医学称更年期综合症。本病首见于《金匮要略》,在仲景之后,历代医家认识脏躁多以《金匮要略》原文为蓝本进行解释。在证治方面,始终未能真正超出甘麦大枣汤之范围。在病因病机方面,众说纷纭,至今难以定论。李师积多年临证经验,对本病病理提出了自己的见解,经数十年临床实践,收到了非常满意的效果。

1 病因病机

李师认为,肝郁脾虚是脏躁发病之本。从临床实践看,主要病机为肝脾失调,肝郁脾虚。病因多为饮食或思虑伤脾,脾失健运,湿浊内生,土壅木郁,肝失条达;或郁怒伤肝,肝郁气滞,横逆犯脾,木郁乘土。二者病因不同,其结果均可造成肝郁脾虚,气滞湿阻,化火成痰,痰火内盛,上扰心神;或痰浊随肝气上逆,干扰清窍,以致心神不宁,魂魄不安,发为脏躁。脾虚失运,痰湿中阻,升降失常,则纳差,胸闷气短,苔腻,舌体胖大;脾胃虚弱,气血生化乏源,机体失

于濡养,则体倦乏力;肝郁化火,痰火扰心则烦躁易怒,坐卧不宁,急躁时易哭,甚则哭笑无常,或无故悲伤哭泣,多疑善虑,失眠恶梦,心惊恐惧;痰浊或湿浊随肝气上扰清窍,则头晕头沉;脾虚意不守舍则记忆力减退;肝郁不解,脾虚不复,痰火不时上扰,故脏躁不时发作,反复难愈。李师强调指出,本病的病机变化虽涉及心肝脾三脏,但病机演变的关键在肝脾两脏,故曰肝郁脾虚为脏躁发病之本。

2 治疗经验

据李师临证体会,用甘麦大枣汤治疗本病效果欠佳,故针对其病机演变,从治肝实脾入手,标本兼顾,以理气豁痰,清心透窍为法,在温胆汤和导痰汤基础上化裁演变,创制了清心豁痰汤。药用:白术 10g 茯苓 15g 橘红、半夏、香附、枳壳、西茵、乌药、郁金、节菖蒲、栀子各 10g 莲子心 5g 胆南星 10g 甘草 3g 琥珀 3g(分 2 次冲服)。

方中白术、茯苓健脾祛湿,以杜绝生痰之源;橘红、半夏、胆南星豁痰降逆,香附、郁金、西茵、乌药疏肝理气,使气行湿行,郁解热散;郁金配节菖蒲透窍和中;栀子、莲子心清心除烦;琥珀安神宁志,镇惊平肝;甘草调和诸药,臣使五脏。诸药合用,使肝气条达,脾运得健,痰火散除,心神安宁,则脏躁自平。

若失眠严重者,加夜交藤 30g 龙骨 15g 口干口苦者,加知母 12g 竹茹 10g 大便溏薄者,去胆南星,加薏苡仁 30g 泽泻 12g 腹胀纳差者,加砂仁 8g 厚朴 10g 焦三仙各 12g 胁肋窜痛者,加元胡 10g 川楝子 12g

3 病案举例

黄某,女,47 岁,干部,2004 年 5 月 9 日初诊。患者自述 1 年前因家庭问题而心情不畅,近半年来渐致急躁易怒,心烦失眠,寐则恶梦纷纭,记忆力减退。长期服用安定、谷维素、维生素 B1 脑清片、安神补心片等药物,疗效不佳。曾经做脑血流图、心电图等多种理化检查,未发现异常,患者非常痛苦,甚时多疑善感,悲伤欲哭,烦躁欲死,不能正常工作。现症见:头晕头沉,心急烦躁,失眠恶梦,心悸惊恐,哭泣无常,胸闷气短,腹胀纳差,倦怠乏力,舌边尖红,体胖大,苔黄稍腻,脉弦滑。证属肝郁脾虚,痰火内盛,治宜疏肝健脾,清心豁痰,方用清心豁痰汤加减。药用:白术 10g 茯苓 15g 橘红、半夏、胆南星、香附、郁金、节菖蒲、栀子各 10g 莲子心 5g 龙骨 15g 砂仁 8g 淡竹叶 12g 甘草 3g 琥珀 3g(分 2 次冲服)。

二诊,上方服 9 剂,诸症减轻,可去掉安定片睡眠 4h 左右。效不更方,继服。

代谢综合征的病因病机及治疗

潘善余

(江山市中医院内分泌科, 浙江 江山 324100)

摘要: 代谢综合征是一组以中心性肥胖为中心的多种代谢异常的集合, 主要包括中心性肥胖、高血糖、高血压、脂代谢异常等。它能促进心血管疾病的发生发展, 显著增加心血管疾病引起的死亡。从中医角度分析痰浊瘀血是其主要病机, 脾气亏虚是其关键病机, 虚损变证是其不良结局。真气不足是其发病的内因, 饮食不节、情志不遂、劳逸失调是其发病的外因。治疗应益气健脾, 化痰祛瘀, 同时配合饮食、运动治疗及精神调摄

关键词: 代谢综合征; 病因病机; 治疗

中图分类号: R259.89

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)10-1805-02



1 代谢综合征的概念

代谢综合征是一组以中心性肥胖为中心的多种代谢异常的集合, 主要包括中心性肥胖、高血糖、高血压、脂代谢异常等。鉴于它与糖尿病及心血管疾病的密切关系, 显著增加心血管事件及死亡的发生, 控制代谢综合征的流行已成为当务之急。

因为引起代谢综合征的潜在的发病机制目前还未明确, 所以还没有一种药物可以很理想和针对性地调节代谢综合征作为一个整体的内在病因, 从而降低所有的危险因素的影响和长期的代谢及心血管不良后果^[1]。中医药在这方面应该挖掘潜力, 找出有效的防治方法。现根据代谢综合征好发的体质, 诱发的因素及其临床症状, 就其病因病机及治疗作浅探如下。

2 代谢综合征的病因病机

2.1 痰浊瘀血是其主要病机 从大多数患者的情况来看, 中心性肥胖往往是代谢综合征的罪魁祸首, 随后将出现

高血糖、高血压、血脂异常等一系列问题, 相当于中医的痰浊、血瘀的范畴。对于肥胖与痰湿的关系, 元代朱丹溪首次提出“肥人多痰, 乃气虚也, 虚则气不运行, 故痰生之”, 强调肥胖人痰湿的形成与气虚的关系。《张聿青医案》更是明确指出: “形体丰者多湿多痰”。对痰与瘀的关系, 《外证医案汇编》分析道: “流痰, ……蓄则凝结为痰, 气渐阻, 血渐瘀, 流痰成矣”。《血证论》云: “须知痰水之壅, 由瘀血使然, ……然使无瘀血, 则痰气自有消溶之地”。痰乃津液之变, 瘀乃血液凝滞, 由于津血同源, 所以痰瘀不仅互相渗透, 而且可以互相转化, 因痰致瘀, 或因瘀致痰。研究也证实血清胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白含量的升高是“痰浊”特有的重要生化指标和物质基础^[2]。同时对痰瘀之间的关系, 也有研究认为: 痰证主要表现为血液“凝”、“聚”的异常, 其甘油三酯、纤维蛋白原含量增高, 血沉增快, 红细胞聚集指数增高; 瘀证和痰瘀证均表现为“黏”、“浓”、“凝”、“聚”的异常, 痰瘀证的变化程度甚于单纯的瘀证, 说明“痰可致瘀”, 并提出痰证与瘀证具有共同的病理生理基础^[3]。

2.2 脾气亏虚是其关键病机 从中医的脏腑生理功能及

三诊, 上方又服 15 剂, 心急烦躁, 悲伤欲哭症状消失, 能安睡 6 小时左右, 纳食增加, 仍感头晕, 舌质偏红, 体胖大, 苔薄白, 脉弦细。方中去淡竹叶, 加天麻 10g

四诊, 上方又服 12 剂, 精神好, 唯时感心悸气短, 其他症状消失, 舌质淡红, 苔薄白, 脉弦细, 方用逍遥散加减以调理肝脾, 巩固疗效。药用当归、白芍各 12g 白术 10g 茯苓 15g 柴胡 6g 郁金、节菖蒲、香附、远志各 10g 枣仁、龙骨、枸杞子各 15g 焦栀子 10g 甘草 3g

五诊, 上方服 15 剂, 精神、饮食均好, 诸症悉平, 病获痊愈, 已能正常生活工作。

4 体会

脏躁以喜悲伤甚则哭笑无常, 恶梦惊恐, 烦躁易怒, 有如神灵所作为临床特征。因其病程长, 反复发作, 治疗不易, 且病机认识不统一, 故缺少行之有效的治疗方法。李老

师在 50 年代时, 治疗脏躁亦用甘麦大枣汤, 但屡用不效。后据症状进一步分析, 认为本病一般均有胸胁窜痛, 心急烦躁易怒, 口干口苦, 脉弦等症, 显系肝郁气滞, 气郁化热; 再据头晕头沉, 腹胀纳差, 舌体胖大, 苔腻, 脉有滑象等症, 又系脾虚痰湿。肝郁化火, 肝气上逆, 可致痰随气升, 干扰清窍, 多疑善感, 健忘等。按肝脾失调, 痰火内盛, 干扰清窍这一病机, 以疏肝健脾, 清心豁痰为法, 自拟清心豁痰汤, 临床收到满意效果。40 多年来李老用此法治愈了大量脏躁病患者。通过临床长期观察用清心豁痰汤治疗脏躁, 一般服用 6~10 剂即可见效, 服用 20~30 剂可使烦躁除, 能安睡, 诸症基本消失。此时还应针对肝郁脾虚之病机, 继续治疗, 以巩固疗效。但肝郁脾虚不是对等的, 其有所偏重, 偏于肝郁用逍遥散加陈皮、砂仁、厚朴等以疏肝健脾, 理气和胃; 偏于脾虚用香砂六君子汤加柴胡、香附、郁金等以健脾益气, 疏肝解郁。李师强调恢复期治疗要掌握好分寸, 若过早使用逍遥散, 反可使病情加重, 可能与早用归芍等阴分药滋阴而敛痰湿有关。在药物治疗的同时, 还应注重调畅情志, 增强患者战胜疾病的信心, 才能收到更好疗效。

收稿日期: 2006-04-12

作者简介: 潘善余 (1963-), 男, 浙江江山人, 主任中医师, 学士, 研究方向: 内分泌及代谢疾病的中西医结合诊治。