

谢海洲教授治疗癫痫 用药特点探析

□ 陈少玫* 高树彬 尤文质

(厦门市中医院 福建 厦门 361001)

关键词 癫痫 中医药疗法 谢海洲 经验总结

谢海洲教授是国家级名老中医，中国中医研究院资深研究员，北京中医药大学名誉教授，厦门市中医院名中医研究室导师。他幼承家学，自学不辍，广撷博采，对中医理论融会贯通，善与临床实践相结合，在六十余年的医疗实践中，形成了自己一整套独特的学术思想和医疗经验，尤其在脑病的治疗上更为精湛。笔者有幸跟随学习聆听，获益良多，兹不揣浅陋，将老师治疗癫痫的临床用药特点，列其大要，以飨同道。

1 发皇古义 融会新知

谢老治学不迷信，不盲从，实事求是，追求真理，提倡“发皇古义，融会新知”的治学观点，善于吸收各家学说之长。常嘱学员广泛学习参考中西医书

籍，不应有门户之见，并要在实践中多有创新。谢老指出癫痫病病因复杂，属疑难病证，中西医治疗均有一定的难度，治疗本病强调辨证与辩病相结合，首先要遵循中医四诊八纲、辨证施治的原则，明确中医的证，认为中医应以证候为基础，“辨证论治是中医的灵魂所在”，因此针对癫痫病在某一时期的证候表现，采用不同的治疗方法是根本；同时强调要结合现代医学检测手段，明确西医的病，谢老指出随着医学科学的进步和发展，对疾病的检测手段越来越先进，因此癫痫病的诊断还应充分利用先进的诊断技术，如进行脑电图、脑部CT、核磁共振等的检查，以明确诊断。在治疗上，其论医、用药除一本传统，亦常参酌近代医理，用药参以近说，如谢老治疗癫痫善于在辨证的基础上加上远志、石菖蒲、全蝎等药，因为远志、石菖蒲药理上均有抗惊厥作用；全蝎内含的蝎毒和抗癫痫肽能对抗马桑内脂、头孢霉素、印防已毒素等诱发的小鼠癫痫。这样既充分考虑中药的四气五

* 作者简介 陈少玫，女，副主任医师，主要从事中医脑病的临床诊治工作。

味、性能功用，又参照现代药理，使得药物的选用更加合理有效。

2 探明病机 精究方药

谢老认为“癫痫一证，治疗颇为棘手，每治必中其的者，可谓少矣。”因此临证强调探明病机，精究方药，方可避免癫痫再发，是为关要。故根据病证的表现形式采用合理的治疗是本病的关键所在，如在发作期，应以祛邪为主，针对风、火、痰、热、瘀之不同而分别用药，间歇期则应以扶正为主，调理人之气血阴阳。

2.1 发作期

2.1.1 肝风痰浊有热 定痫丸。方用竹沥、胆星清热祛痰；半夏、陈皮、贝母、茯苓、麦冬降逆祛痰，兼防伤阴；丹参、菖蒲开瘀利窍；全蝎、僵蚕、天麻熄风止痉；朱砂、琥珀、远志、茯神、灯芯草镇惊宁神；甘草调和诸药。若久病频发正气不足者，加入参以补元气；大便秘结者，加大黄以泻热通便，或用礞石滚痰丸。

2.1.2 痰火内盛 龙胆泻肝汤合涤痰汤加减。方用龙胆草、山栀、黄芩、木通、生地等泻肝清热；半夏、橘红、胆星、菖蒲化痰开窍。可适量加入石决明、钩藤、竹沥、地龙等以平肝潜阳。

2.1.3 寒痰壅盛 五生丸合二陈汤加减。方用南星、半夏、白附子辛温豁痰；川乌辛温散寒；黑豆补肾利湿；二陈汤健脾祛痰，共奏温阳除痰、理气定痫之功。

2.1.4 瘀血阻脑 通窍活血汤合涤痰汤加减。方以通窍活血汤活血祛瘀；涤痰汤祛痰开窍。头痛加细辛；瘀血甚加水蛭、三七；气虚加党参、黄芪；血虚加丹参、紫河车。本型病程较长，常伴有正气不足之征，故除汤剂外，还可配制为散剂、丸剂以便于长期服用。

2.1.5 阴阳不交 桂枝汤加味。方用桂枝、白芍调和阴阳；生姜、甘草、大枣益气补中。加地龙、菖蒲、胆星、天竺黄祛痰开窍；远志、茯苓宁神定志；痰多加竹沥水冲服。本法亦可用于过用涤痰剂而致气血亏虚，痫证频发者。

2.1.6 经血不调 桃红四物汤加味。方用桃仁、红

花、川芎活血调经；熟地、白芍、当归益气扶正；加地龙、菖蒲开窍祛痰；郁金、香附理气行滞；龙骨、牡蛎潜阳平肝。若月经不调，少腹冷痛加干姜、肉桂；气短乏力加人参、黄芪。此型治疗要抓好时机服药，一般多在痫证发作前数日服药；如经期发作痫证，则于经前五日服三至五剂，经后服数剂四物汤以调养，连续治疗数次方可有效。

2.2 休止期

2.2.1 脾虚痰盛 六君子汤加味。方用人参、白术、茯苓、甘草健脾益气；陈皮、半夏化痰降逆。若痰多便秘加瓜蒌、胆星；便溏加山药、白扁豆、苍术；呕逆加生姜、旋复花；痰多色黄，苔黄腻则改用温胆汤。

2.2.2 肝郁化火 丹栀逍遥散。方用丹皮、栀子清肝泻火；柴胡疏肝理气；白芍柔肝理血；当归养血活血；白术、茯苓、甘草健脾益气。若肝火偏盛则加龙胆草、黄芩；大便秘结加大黄；痰多加胆星、菖蒲；头晕加石决明、天麻、怀牛膝。

2.2.3 肝肾阴虚 一贯煎合六味地黄丸加减。方用熟地、枸杞、山萸肉、生地、当归、麦冬、沙参补肝肾之阴，养阴降火；川楝子舒肝理气；丹皮、泽泻清肝肾虚火；山药、茯苓益气健脾助生化之源。肾阴亏甚者加鹿角胶、龟板胶、阿胶以填髓益阴；肝阴不足，肝阳上亢者加石决明、龙骨、牡蛎；便秘加肉苁蓉、火麻仁以润肠通便。

2.2.4 心脾两虚 归脾汤加减。方用人参、黄芪、白术、甘草、生姜、大枣甘温补脾益气；当归、龙眼肉、茯神、枣仁补血养肝；远志宁心定志；木香醒脾理气，共奏补益气血之功。

此外，对于因风痰壅盛或肝火痰热所致病证而身强体壮者，根据“因其高而越之”之法，因势利导将痰涎从口中呕出。方药可用三圣散，药用防风、瓜蒂各 6 克，藜芦 3 克，共为粗末，用温开水 250ml 冲服，先服半量，停片刻，待有恶心感后，用筷子或手指探吐，吐出食物及痰涎后，再服剩下的半量，令再吐之，以吐出大量的痰涎为好。吐后休息片刻，饮稀米粥，以护胃气。此法不可过用，当痰涎吐出后仍有痰者，服二陈汤以健脾去痰。

3 配伍精当 善用药对

谢老组方用药十分重视中药的配伍，常利用两味药的相互依赖、相互制约、相互作用以增强疗效，并在长期的临床实践中形成了一些固定的药物配伍模式。其常用于治疗癫痫的药对约有十对，如琥珀配朱砂、牛黄配羚羊角、玳瑁配珍珠、石菖蒲配郁金、郁金配白矾、熊胆配狗宝、僵蚕配蝉蜕、僵蚕配地龙、僵蚕配全蝎、全蝎配蜈蚣。谢老认为琥珀与朱砂均有镇惊安神的作用，琥珀兼能祛心痰，朱砂兼能降心火，二药相配镇惊安神的作用更强，多用于心火较旺的癫痫患者；石菖蒲配郁金：石菖蒲辛温，开窍豁痰，醒神健脑，郁金苦寒，行气祛瘀，清心解郁，菖蒲以祛痰开窍为主，郁金以行气祛瘀为要，二药伍用，一气一血，一温一寒，相互促进，豁痰行气，宣痹止痛，相得益彰，常用于风、火、痰、瘀共存的癫痫；郁金配白矾：郁金既入气分，又走血分，以行气解郁、凉血散瘀为要，白矾祛痰燥湿，能逐热痰下泄上涌，郁金以开郁为主，白矾以化痰为要，二药伍用，抗癫痫功效益彰；僵蚕配地龙：二药均有清热息风通络止痉的作用，僵蚕偏于祛风化痰，药性升多降少，地龙平肝定惊，药性以降为主，两药一升一降协和，止痉效用明显加强；全蝎配蜈蚣：二者均入肝经，为息风止痉圣品，相须为用，其力更彰，且对脑动脉硬化、脑供血不足、脑软化引起的大脑功能障碍所表现出的智力减退、言语不清、反应迟钝等症有促进恢复作用。

4 斟酌服法 调摄生活

谢老认为癫痫服药时间和方法可直接影响疗效。寻常中药服用是上午、下午各一次，但是癫痫患者相当部分发作时间有一定的规律，常以晚间初睡时或凌晨将醒时发者居多，故对其服药时间应做特殊安排，如可安排在傍晚及寝前各服一次。谢老还认为中西药在人体发挥的作用不完全相同，西药大多根据发病机理用药，而中药主要在于激发、提高自身免疫力，调整气血，平衡阴阳。长期服西药的癫痫患者对药物有所适应和依赖，若改服中药，不可骤然停用西药，由于初用中药时，机体对中药尚未

完全适应，此时骤然停用西药，反而易使病情反复，甚至加重。因此对长期服用抗痫西药，但病情控制不佳者，不立即撤去西药，可与中药并用，中西药服用时间相隔一小时即可，若病情许可，逐步撤减西药直到停用。在对癫痫病人治疗的同时，还要关心患者的思想，鼓励其心情舒畅，保持其情绪稳定。因为恼怒、惊恐、紧张等情志因素，往往会诱发癫痫发作，同时，还应注意饮食调理，忌辛辣刺激食品，如辣椒、浓茶、咖啡、煎炸食品等，尤其酒类及羊肉最易诱发癫痫，必须终身禁绝。

5 病案举例

患者，男，14岁，学生，2004年5月17日初诊。癫痫反复发作11年。患者3岁起无明显原因反复发作突然昏仆、不省人事、四肢抽搐、口吐涎沫、甚时大小便自遗，每次发作1~5分钟自醒，苏醒后感疲劳、嗜睡。曾就诊上海、北京各大医院，均诊为“癫痫”，多次查脑电图示“中度-重度异常脑电图”，脑CT、脑部核磁共振检查未有阳性发现。曾服用西药卡马西平、德巴金、氯硝安定、妥泰等，症状控制不显。就诊时诉，每日有小发作十次左右，间隔半个月便有一次大发作，平素多动、易感冒、易受惊，视患者舌红苔微黄厚腻，脉弦数，谢老诊其为“痫证（肝风痰浊有热）”，治以息风止痫、清热化痰，补肾健脑，治用天麻6g、远志9g、石菖蒲12g、川贝母10g、青黛3g、钩藤15g、全蝎5g、白僵蚕10g、海浮石15g、白矾2g、胆南星6g、地龙9g、天竺黄12g、琥珀粉3g（包煎）、人工牛黄0.3g（分冲）、羚羊粉0.6g（分冲）、黑白丑各3g、川郁金15g、龙胆草10g。水煎，日一剂二服，连服十剂，已服西药续服。5月27日复诊，诉每日小发作减，约每日2~3次，然5月25日有一次大发作，并诉四天前腹痛、喉中痰鸣、汗出不透，诊时视舌红苔黄腻，脉细弦，谢老嘱遵上方去远志、青黛、龙胆草、地龙，加半夏10g、川楝10g、元胡10g、蜂房5g、玳瑁粉3g（包煎），连服30剂，至8月1日笔者电话随访患者，诉近月余未有癫痫发作，师嘱将5月27日方制成丸药长期服用随诊。