

国医大师张琪教授治疗精神分裂症验案 1 则

● 江柏华

关键词 精神分裂症 验案 张琪

张琪教授是全国著名中医临床专家,黑龙江省中医研究院研究员、主任医师,黑龙江中医药大学兼职教授,博士生导师,黑龙江省名老中医,从事中医临床工作 60 余年。他将惊悸、不寐、健忘、癫狂、痴呆、百合病等神志活动异常类疾病统称为神志病,治疗颇有心得。笔者有幸师从张老侍诊,兹取验案 1 则,奉之同道。

患者,田×,女,28 岁,学生,山西太原人,2010 年 9 月 15 日初诊。妄想,哭笑无常,有时骂人、打人毁物 11 年。于 11 年前与同学生气后出现整日不寐、妄想,哭笑无常,有时骂人、打人毁物,在太原市精神病院诊断为精神分裂症,予抗精神病药治疗三个月,病情有所缓解,后改服氯丙嗪、安定控制治疗至今,但病情时有发作,且逐年加重,全国到处访名医治疗均无效,故于今日来我院求张琪老师诊治。

初诊:症见自言自语,妄想,哭笑无常,有时骂人、打人毁物,少寐,整日吐痰涎,恶心、纳差,月经量少、色暗,察其神情语无伦次,诊其舌质红紫苔白腻略黄,脉滑数,

检阅实验室报告:均正常。此乃情志不畅,肝气郁结,肝郁乘脾,脾失运化,水湿内停,又肝郁化火,火热之邪灼津成痰,而形成痰火,痰火扰心,蒙闭清窍、心窍,同时气滞血瘀,气血不相顺接,心、脑失于濡养所致;法当泻火豁痰开窍,疏肝行气活血,重镇安神;方拟礞石滚痰丸合癫狂梦醒汤加减治之:礞石 20g,黄芩 15g,文军 10g,木香 10g,柴胡 15g,香附 20g,青皮 15g,半夏 15g,陈皮 15g,胆星 15g,石菖蒲 15g,郁金 15g,桃仁 25g,赤芍 20g,生龙牡各 25g,甘草 15g。21 剂,水煎服,每日 1 剂,早晚温服。嘱其避免刺激、情绪波动,调节饮食。继服氯丙嗪 24 片/日,安定 3~4 片/日。

复诊:2010 年 10 月 13 日,服用上方 2 周后,病情有所好转,症见:上述症均有所减轻,察其神情能正常回答问题,诊其舌质红紫苔黄腻,脉滑数。据舌脉辨证治法同前,效不改方,故继守前方,21 剂,水煎服,每日 1 剂,早晚温服。

三诊:2010 年 11 月 3 日,服用上方 3 周后,病情有所反复,症见:妄想,自言自语,哭笑无常,有时骂

人、打人毁物,烦躁,睡眠较好,仍经常吐痰涎,纳差,月经量少、色暗,服药至今大便不泻,诊其舌质红紫苔薄黄,脉沉涩。此乃顽痰挟火蒙闭清窍、心窍,扰乱心神,气滞血瘀所致;宗张锡纯之“顽痰非重坠下行之药不能去也”之训,法当泻火豁痰下痰,疏肝行气活血化痰;方拟礞石滚痰丸合癫狂梦醒汤、荡痰加甘遂汤三方加减治之:礞石 20g,黄芩 15g,大黄 10g,沉香 15g,桃仁 40g,赤芍 20g,柴胡 15g,香附 20g,青皮 15g,半夏 20g,陈皮 15g,石菖蒲 15g,郁金 15g,胆星 15g,腹皮 15g,焦栀子 10g,代赭石 30g,珍珠母 30g,炙甘遂 5g(单包)。14 剂,水煎服,每日 1 剂,早晚温服。嘱其服药后必泻下数次,若见粘液即停用甘遂,可再重复 1 次使用。

四诊:2010 年 11 月 17 日,服用上方 2 周后(2 剂加炙甘遂),病情明显好转,症见:服药后泄下稀便加粘液,每日 7~8 次,伴恶心、呕吐(吐白涎沫),狂躁、妄想等症均明显减轻,且头脑清醒,察其表情正常,诊其舌质淡红有瘀斑苔薄黄,脉滑数。辨证治法同前,因已泄下痰涎,故前方减炙甘遂为 2.5g,加竹茹 15g 以清热化痰止

• 作者单位 黑龙江省中医研究院(150036)

呕,加太子参 30g 扶正以防祛邪伤正,14 剂,水煎服,每日 1 剂,早晚温服。嘱其大便若超 3 次即停甘遂,可重复使用。

五诊:2010 年 12 月 1 日,服用上方 2 周后病情稳定,癫狂没再发作,症见:有时妄想、自言自语,无骂人、打人毁物、哭笑无常、烦躁等症,睡眠较好,余无不适感,察其表情正常,能正确回答问题,诊其舌质淡红苔薄略黄,脉缓,嘱其暂停止用药,仍服西药控制病情,注意避免刺激,随诊。

随访:1 个月后随访,病情稳定,癫狂无发作。

按 本案精神分裂症为现代医学疑难病,属祖国医学癫狂范畴。因生气后情志不畅,致肝气郁结,肝郁乘脾,脾失运化,水湿内停,又肝郁化火,火热之邪灼津成痰,而形成痰火,痰火蒙蔽清窍、心窍,使心脑不相通,神明皆乱,故见妄想、自言自语、不寐,严重时骂人、打人毁物、哭笑无常;气为血之帅,气滞则血瘀,使气血不相顺接,心、脑失于濡养,故加重上述症状;痰浊壅肺,肺气上逆,故咯吐痰涎;痰火犯胃,胃气上逆,故恶心、纳差;气血瘀滞,经行不畅,故月经量少、色暗;舌质红紫为瘀热之征;苔白腻略黄,脉滑数为痰火之征;综

上分析,本案病机为肝气郁结,气滞血瘀,郁而化火,火邪灼津成痰,痰火蒙蔽清窍、心窍,扰乱心神,为标实之证,为气、血、痰、火交织,顽痰交结之征;宗“祛邪方可安正”之训,治宜泻火豁痰开窍,疏肝行气活血化痰,重镇安神。一、二诊用礞石滚痰丸合癫狂梦醒汤加减。礞石滚痰丸出自《玉机微义》卷 4:“通治实热老痰,怪证百病”恰合本案,方中青礞石咸能软坚,质重沉坠,功专下气坠痰,兼可平肝镇惊,为治顽痰之要药;大黄荡涤实热,开痰火下行之路;黄芩苦寒泻火,清除痰火之源;木香代沉香行气化痰,取治痰先治气之意;四药合用,共奏泻火逐瘀之功,使痰火从大便而出。癫狂梦醒汤源自《医林改错》,主治气滞血瘀,痰浊蒙窍,气血不能顺接之癫狂,与本案病机相同;方中柴胡疏肝清肝;香附、青皮疏肝行气;半夏化痰开结,和胃降逆;陈皮理气健脾和胃,杜绝生痰之源;胆星清化热痰;石菖蒲豁痰开窍醒神;郁金、桃仁、红花活血化痰,且郁金有清肝平肝之功;二方合用,共奏泻火豁痰下痰开窍,疏肝行气活血化痰之功。在此二方基础上加生龙牡重镇安神以治其狂躁。经一、二诊治疗,效果不显,究其原因,虽用重坠下痰之礞石及

开痰火之路之大黄,但大便不泻,顽痰无以出路,故三、四诊加用荡痰加甘遂汤,即在前方基础上加代赭石 30g、炙甘遂 5g,同时改木香为沉香,加焦栀子;荡痰加甘遂汤出自《医学衷中参西录》卷上,治癫狂失心,张锡纯谓:“甘遂为下水之圣药,痰亦水也,故其行痰之力,亦百倍于他药”,服后,大便连泻七八次,降下痰涎若干,癫狂顿愈,见者以为奇异,岂不知甘遂之功,远胜于大黄;代赭石籍其重坠之力,摄引痰火下行,且又能镇甘遂使之专于下行,不至作呕吐也。加沉香助痰下行,且焦栀子清泻三焦而除痰;经四诊近 3 个月治疗,患者病情稳定,癫狂无再发作。

本案辨证特点:一、遵循“怪病多痰多瘀”的辨证思想;二、对于顽痰、痼痰三方合治,特别重用青礞石、代赭石重坠化痰下痰之品,引用张锡纯治顽痰用甘遂之妙法,峻下痰水,给邪以出路;三、对于复杂疾病采用多元化治疗;四、灵活运用古方辨证施治;五、重用桃仁 40g 破血逐瘀;六、祛邪恐伤正,四诊加太子参以扶正。

导师辨证不离主旨,并教导我们临床要四诊合参,做到辨证与辨病相结合,并正确领会和运用古方,以提高临床疗效。

(上接第 37 页)

[20] 吴绪平,王亚文,张红星,等. 针刺翳风穴对偏头痛患者脑血流图的影响[J]. 中国针灸,1994(增刊):147.
[21] 王佩,刘公望,易受乡,等. 经穴-脏腑相关的神经节段机制[A]//林文注,王佩实验针灸学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1999:48.
[22] 童晨光,谷世岳,衣华强. 胸腹气街的形态学基础[J]. 针刺研究,2004,29(4):270-3.
[23] 汪克明,周美启,王月兰,等. 电针“脾

俞”对胃窦部溃疡大鼠胃肠平滑肌电活动的干预作用及其机制探讨[J]. 安徽中医学院学报,2003,22(6):29-31.
[24] 李宝良,庞 勇. 针刺背俞穴治疗冠心病心绞痛临床疗效观察[J]. 中国针灸,1999(7):405-406.
[25] 王 锐. 辨证针刺治疗冠心病心绞痛 42 例[J]. 中国针灸,2003,23(5):280.
[23] 张建平,王焕玲. 穴位注射治疗冠心病心绞痛的临床观察[J]. 湖北中医杂志,2002,24(12):42.

[26] 胡栓贵. 按摩背俞穴治疗急性肾绞痛 32 例[J]. 中国中医急症,2008,17(2):249.
[27] 孙 平,滕秀英. 背俞穴放血治疗肾绞痛[J]. JCMS,2004,20(5):52.
[28] 王兴华. 背俞拔罐治疗胆绞痛[J]. 中国针灸,1996,6:38.
[29] 魏彩莲. 背俞穴放血治疗胆绞痛[J]. 中国中医急症杂志,2003,12(1):58.
[30] 周立人. 点穴疗法治疗胆绞痛 100 例 359 次的临床观察[J]. 中医杂志,1990,(11):38.