

目,调和阴阳,畅达气机;本神,隶属足少阳胆经,为胆经、阳维脉之交会穴。本,宗也,又目之精气为神为光,亦神之本也,故有醒神明目之功。以上诸穴,从原始病变入手,醒脑调神,气随神行,血随气动,从而调动全身气血运行,使瘀阻之脉络畅通。内关,手厥阴心包经络穴,八脉交会穴之一,通阴维脉。心包络与心其气相通,既可宁心安神,又能宽胸理气,对调节情志、疏泄气机有重要作用;太冲,为肝经原穴和输穴。肝主疏泄,肝为将军之官,五志为怒。《灵枢·九针十二原》载:“五脏有疾也,当取之十二原。”与光明原络相配疏肝理气,宣泄肝之郁闭,通络明目。在此基础上增加了三阴交、光明、睛明、太阳、阳白、四白、颧髎穴。其中三阴交系足太阴脾、足厥阴肝、足少阴肾经之交会,多气多血,能行气活血,化瘀通络,消除瘀滞。睛明,属足太阳膀胱经。《针灸甲乙经》载:“目不明,恶风,目泪出,憎寒,目痛,目眩,内眦赤痛……睛明主之。”其为治疗目疾之要穴。太阳、阳白、四白、颧髎为局部选穴,疏通目之经络气血,促进周围血液运行,缓解目中脉络闭阻程度。诸穴合用,以疏肝理气为基本大法,辅以活血化瘀、醒神开窍、通络明目,则疾病痊愈。

参考文献

- [1] 王海龙. 单秋华教授疏肝调神针刺法理论初探[J]. 上海针灸杂志, 2010, 29(2): 77-78.

第一作者:李东怡,女,2018 级硕士研究生,研究方向:针灸防治神经内分泌系统疾病的研究

通讯作者:卢岩,女,医学博士,教授,博士研究生导师,研究方向:针灸防治神经内分泌系统疾病的研究, E-mail: luyanchinapenglai@126.com (收稿日期:2020-12-25)

双管齐下 远离骨质疏松(一)

发病原因

骨质疏松症是一种以骨量降低、骨组织微结构损害导致骨折风险加大为特点的疾病,可发于任何年龄,但多发于围绝经期妇女及老年男性。西医认为骨质疏松发病原因与不健康的生活方式(饮酒、吸烟、高钠饮食、体力活动少)以及多种疾病和药物有关。中医学认为骨质疏松与外邪侵袭、五脏亏虚、气血运行失常、久坐久卧及年龄增大等因素有关。骨质疏松症又被称为“无影小偷”,定期检查是预防骨质疏松的重要手段。但 X 线片显示骨质疏松时,骨质丢失大概已有 30% 左右,所以骨质疏松的及早预防很重要。(曹晔文 <http://www.cntcm.com.cn/news.html?aid=180698>)

刘秉忠论治精神分裂症验案 2 则

杨 爽,刘秉忠

(内蒙古自治区中医医院,内蒙古

呼和浩特,010021)

[关键词] 精神分裂症;辨证论治;验案;刘秉忠

[中图分类号] R277.793 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.09.028

精神分裂症是以患者思维及推理能力下降、记忆力减退、注意力不集中为临床表现的常见精神疾病^[1]。该病多在青壮年起病,病程迁延反复,多呈反复加重及恶化趋势,部分患者甚至最终出现全面衰退及精神残疾^[2]。西医多以奥氮平、舒必利等抗精神病药物进行对症治疗,但要长期服药,故患者存在依从性差、自行减药和停药的现象,从而导致病情反复发作^[3]。且长期服用抗精神病药物可能会对肝脏造成不同程度的损害,甚至出现药物性肝损伤^[4]。

中医学将精神分裂症归为“癫狂”“郁证”范畴,该病病名首见于《内经》,中医对该病已形成了独特的理论体系,并有着丰富的治疗方法。刘秉忠教授为内蒙古自治区中医医院主任医师,内蒙古自治区第三批师承项目指导老师,尤善治疗神志病等疑难杂症。今以验案 2 则为例,分析总结刘教授治疗精神分裂症经验。

1 验 案

案 1 满某,女,35 岁,2019 年 4 月 8 日初诊。主诉:反复幻听、幻视 5 年。患者因感情受挫起病,出现幻听、幻视,不愿与人交流,后于外院诊断为精神分裂症,口服“奥氮平”等药物治疗。患者自述口服抗精神病药物后乏力、头昏沉,特来求治。现症见:幻听、幻视,头昏沉,口干,身体不自主抖动,颈项僵硬,烦躁,乏力,纳寐尚可,二便调。平素月经量多,行经时腹痛。舌红、苔薄白,脉弦细。中医诊断:癫证,肝气郁结证。治以柴胡疏肝散加减。处方:当归 12 g,白芍 12 g,柴胡 10 g,枳壳 10 g,葛根 20 g,石菖蒲 10 g,远志 6 g,沙参 20 g,蝉蜕 6 g,磁石 15 g,珍珠母 30 g,川芎 12 g,郁金 15 g,合欢花 15 g,五味子 10 g。6 剂,每天 1 剂,水煎,早晚分服。并嘱患者调摄精神,培养相应兴趣爱好,适度参加体育锻炼。二诊患者自诉头昏沉、身体不自主抖动、乏力症状改善,仍诉口干,末次月经 2019 年 4 月 13 日,行经时腹痛减轻。上方加知母 12 g,继服 12 剂。三诊患者精神状态较前改善,可主动与人交流,幻听、幻视频率减少。后继续服药 3 个月余,患者诉无幻听幻视,可恢复正常工作,嘱患者长期服水丸以巩固疗效。

按语:《灵枢·癫狂》云:“癫疾始生,先不乐,头重痛,视举目赤,甚作极,已而烦心。”此患者因情感受挫起病,情志愤郁不解,肝气郁悖,气失畅达,气郁痰结,阻塞心窍而发病;郁火上升,冲心犯脑,则见头昏沉、烦躁。肝火内郁,灼伤津液,则见口干。故治以疏肝解郁为法,选方柴胡疏肝散加减。方中柴胡、当归、白芍、枳壳、川芎、郁金以疏肝理气,石菖蒲、远志以化痰开窍醒神;磁石、珍珠母以重镇安神,防止肝火上冲以上扰脑神;沙参、五味子以生津。因患者同时伴有身体不自主抖动、颈项僵硬等症状,刘教授基于《素问·至真要大论》“诸风掉眩,皆属于肝……诸暴强直,皆属于风”的病机理论,加用葛根、蝉蜕等风药,风药多归肝、肺经,有疏风活络、生津柔筋之功。《灵枢·本神》曰:“并精而出入者谓之魄,言其运动之能处也”,因此刘教授对身体抖动的患者兼以调畅肺气,少佐蝉蜕也有“治上焦如羽,非轻莫举”之意。值得一提的是,此患并无“寐欠安”症状,刘教授却同时加了合欢花等安神宁心之品,因刘教授考虑患者月经将来,且平素经行腹痛。且又因“诸痛痒疮,皆属于心”,故刘教授临证治疗痛证喜用安神药,如合欢花、郁金、茯神、酸枣仁等,果然患者二诊时诉行经时腹痛减轻。患者病程日久,肝火内郁,久则伤阴,而知母善“止虚劳之热,滋化源之阴”,故以知母滋阴润燥,止口干。诸药合用,共奏疏肝行气、化痰解郁之功。

案2 樊某,女,28岁,2019年5月11日初诊。主诉:情志抑郁、幻听、幻想3个月。患者于美国求学,3个月前因过度劳累导致情志抑郁,幻听、幻想,悲伤恐惧,记忆力下降,后于当地精神卫生中心诊断为“精神分裂症,强迫型人格障碍”,其后因目击凶案现场导致症状加重,噩梦不断。现口服抗焦虑、抗抑郁药物,症状控制欠佳,甚至出现纳食差、不欲饮食等症状,故求治于刘教授处。现症见:情志不畅,焦虑,易悲伤、恐惧,注意力不能集中,幻听、幻想,头晕,口干,腹胀纳呆,寐欠安,多梦,梦境中常出现凶杀等血腥场面,二便可。舌淡暗、舌尖红,苔薄白,脉沉细。中医诊断:癫证,痰气郁结证。方用温胆汤加减。处方:姜半夏10g,茯苓12g,橘红12g,石菖蒲12g,郁金15g,浮小麦30g,丹参25g,知母12g,牡丹皮15g,山茱萸10g,栀子10g,龙骨30g,鸡内金15g,五味子10g,炙甘草10g。6剂,每天1剂,水煎,早晚分服。嘱患者怡情易性,适度锻炼,同时嘱家属多进行宽慰劝导。二诊时,患者自觉焦虑、注意力不能集中症状改善,纳食增加,仍诉多梦,上方加煅磁石15g。12剂,每天1剂,煎服法同前。三诊:患者自觉精神状态较前明显好转,幻听、幻想频率较前下降,多梦症状较前改善,仍时觉纳食不香。上方加砂仁6g。12剂,每天1剂,煎服法同前。四

诊:患者未诉幻听、幻想出现。嘱患者继续服水丸以巩固疗效。2个月后电话随访,患者诉未再出现幻听、幻视,可正常学习。

按语:本案患者为青年学者,自小家长要求严格,性格胆怯拘谨,平素胆气不足;加之因学习压力大而长期熬夜,精神紧张,劳逸失度,脾胃受损,又因受到惊吓,“惊则心无所依,虑无所定,神无所归”而发病。胆为清净之府,若胆为邪扰,失其宁谧,则胆怯易惊、惊悸不安、夜多异梦;胆胃不和,胃失和降,则见腹胀纳呆;痰蒙清窍,则见头晕。《临证指南医案·龚商年按》载:“癫由积忧积郁,病在心脾包络……故气郁则痰迷,神志为之混淆”,故以温胆汤加减以理气化痰,和胃利胆。《三因极一病证方论》云温胆汤“治心胆虚怯,触事易惊,梦寐不祥,或异象惑惑,遂致心惊胆摄,气郁生涎,涎与气搏,变生诸证,或短气悸乏,或复自汗,四肢浮肿,饮食无味,心虚烦闷,坐卧不安”。朱金华等^[5]研究发现,温胆汤可显著减轻精神分裂症大鼠模型神经元的凋亡、降低蛋白激酶(PKC)浓度,从而对缝隙连接通讯(GJIC)功能起到调节作用。谢辉等^[6]研究发现,温胆汤可加速多巴胺在纹状体的代谢过程,使代谢产物高香草酸升高,使多巴胺/高香草酸降低,平衡内环境,增强单胺氧化酶的活性,这可能是温胆汤治疗精神分裂症的依据。《灵枢·本神》曰:“是故怵惕思虑者则伤神,神伤则恐惧流淫而不止”,故方中重用归心经药物,清心热、益心气、养心神;患者因惊吓后病情加重,“肾在志为恐,肾虚则恐惧不安”,故方中加知母、牡丹皮、山茱萸等清泄心火,滋补肝肾之阴,取“壮水之主,以制阳光”之意。二诊患者仍诉多梦,故上方加煅磁石以增加重镇安神之效。三诊患者仍诉纳食不香,砂仁为“醒脾调胃之要药”,故加砂仁以化湿醒脾,“消化水谷”。因该病有反复发作可能,病程较长,故嘱患者做水丸长期口服以巩固疗效。

2 小 结

近年来研究显示,中医药治疗精神分裂症具有一定的疗效,且拥有个体化辨证论治、个体适应性强、毒副作用较小、疗效持续等优点,有一定的社会需求^[7]。尹冬青等^[8]使用聚类分析研究了302例精神分裂症患者证候要素特征,其中病位证素为心、肝、脾、肾;病性证素为气虚、气滞、阴虚、阳虚、火热、痰、血瘀。因此得出结论,精神分裂症的中医证候以痰、火、气、虚、瘀为主要病机。徐义勇等^[9]

研究发现,治疗精神分裂症的中药多以补虚、清热、活血、化痰、安神、理气为法;归经频率最高为肝经,其次是心经与脾经;使用频数前 10 位的中药依次是甘草、石菖蒲、茯苓、大黄、当归、远志、半夏、酸枣仁、郁金及黄芩。刘教授临证分析的病机及用药与以上研究相符,在临证时多将《黄帝内经》中的理论与辨病辨证结合,论治精神分裂症时结合《灵枢·本神》中“肝藏血,血舍魂,肝气虚则恐,实则怒。脾藏营,营舍意,脾气虚则四肢不用,五藏不安……心藏脉,脉舍神,心气虚则悲,实则笑不休”理论,认为该病多起于肝,久则影响心、脾、肾,病机为痰气搏结,心神失养,治疗以疏肝解郁、理气化痰、养心安神为法。“重可镇逆”,方中多加磁石、龙骨、珍珠母等镇肝之品,一来防止肝阳、肝火或三焦之火上扰心脑之神,同时可平冲降逆、调畅气机。该病多因气机不畅起病,肝气不能生于左,肺气不能降于右,因此临证多加风药,一则风药可起柔润疏肝之效,二则根据“治上焦如羽,非轻莫举”理论,取风药调节肺气;该病常迁延反复,病程日久则损伤肝肾之阴,故用药中酌加滋阴益精之品;“血脉和利,精神乃存”,故酌加丹参、赤芍等活血通络之品。方药得当,疗效显著,值得临床参考。

参考文献

[1] 王丽珍,蒋小敏. 伍炳彩治疗精神分裂症验案一则[J]. 江西中医药,2014,45(10):59-60.

[2] 胡存安. 精神分裂症诊断标准和分型的推荐方案及说明[J]. 神经疾病与精神卫生,2005,5(6):483-487.

[3] 孙焱,吴燕筱,王志忠. 中国西部某省社区精神分裂症患者药物治疗现状[J]. 社区精神卫生,2020,34(6):516-522.

[4] 周聪,鄢传东,王鹏. 氯氮平与阿立哌唑治疗精神分裂症的疗效及对肝功能的影响[J]. 中华实用诊断及治疗杂志,2020,34(5):517-519.

[5] 朱金华,孙昊鑫,万红娇,等. 温胆汤对 MK-801 诱发精神分裂症模型鼠海马组织 PKC 含量及其超微结构的影响[J]. 时珍国医国药,2014,25(3):513-515.

[6] 谢辉,贺又舜. 温胆汤及其配伍对大鼠纹状体 DA 代谢的影响[J]. 湖南中医药导报,2004,10(5):68-70.

[7] 白冰,赵永厚. 中医药治疗精神分裂症的临床研究进展[J]. 河北中医,2016,38(4):637-640.

[8] 尹冬青,贾兹晓,李宝君,等. 基于聚类分析的精神分裂症中医证候要素特征研究[J]. 环球中医药,2019,12(1):2-6.

[9] 徐义勇,田真真,宋娟,等. 中药治疗精神分裂症用药规律文献分析[J]. 中华中医药学刊,2017,35(5):1116-1118.

基金项目:蒙中医建设和发展专项;第三批师承项目
第一作者:杨爽,女,医学博士,副主任医师,研究方向:
中医药防治呼吸病学研究 (收稿日期:2020-12-29)

中医药治疗味觉性出汗
综合征验案 1 则

张珮闻¹,梁健¹,刘得华²,张军¹

- (1. 暨南大学中医学院,广东 广州,510632;
2. 五邑中医院,广东 江门,529000)

[关键词] 味觉性出汗综合征;白虎汤合桂枝汤;验案
[中图分类号] R277. 75 [文献标识码] B
DOI:10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2021. 09. 029

味觉性出汗综合征又称为 Frey 综合征(耳颞神经综合征),表现为在进食温度高和辛辣等刺激性食物时,耳前、颞区、前额、鼻、唇周等部位局部流汗的反应,亦见于头颈部流汗,常伴随面部毛细血管扩张,自我感觉局部肤温升高,有膨胀感等症状^[1]。本病临床上虽然较为罕见,但对患者的日常生活影响较大,严重降低了患者的生活质量。

本病以味觉刺激伴随头面出汗为主要临床特征,中医学将其归为“汗证”“多汗”等范畴进行辨证论治。刘得华,主任中医师,硕士研究生导师,广东省优秀中医临床人才,从医近 40 年,善于辨治内分泌系统疾病及各科疑难杂症。现介绍其治疗味觉性出汗综合征验案 1 则,以飨同道。

何某,男,66 岁,2020 年 6 月 10 日初诊。主诉:进食辛辣及厚味食物后随即头面部汗出不止半年余。患者于半年前无明显诱因开始出现闻及异味和进食辛辣食物即头面流汗,面红耳赤,颈部以上头面烘热似烤,其余如常。于当地西医医院就诊,行头颈部 CT 及其他生化项目等检查后未发现异常,予多种维生素及镇静药(具体不详)治疗,无效。至当地中医诊所就诊,予黄芪、玄参、麦冬等益气养阴药物治疗未效,遂至刘教授处就诊。刻诊症见:颜面微红,口渴欲饮,易饥,唇红略干,二便正常,睡眠可。平素易感冒,无头面及口腔等部位手术史。舌质红、苔薄黄略干,脉滑数。西医诊断:味觉性出汗综合征。中医诊断:汗证(肺胃热盛型)。治法:清泄肺胃,调和营卫。方药:生石膏、芦根各 30 g,知母、炙甘草、枇杷叶各 15 g,桂枝、白芍各 6 g,天花粉 10 g。7 剂,每天 1 剂,水煎,早晚各服 1 次。7 月 8 日二诊:患者诉服上药后头面汗出大为改善,7 剂服完诸症基本消失。但 1 周前感冒,出汗症状反复。现感冒已除,头面出汗及潮红灼热感较前减轻,舌红、苔薄白,脉滑数。原方微调再服:桂枝、白芍加至 15 g,7 剂,煎服法同前。7 月 15 日三诊:症状基本消除,仅食辛辣时会出现微弱出汗及面部潮红,余无不适。舌淡红、苔薄白,脉略数。二诊方加黄连 6 g,