

目 录

· 古代医家经验 ·

李 梃	外感泄痰热 杂病逐痰火·····	3
张景岳	重阴者癲重阳狂 痫证无火勿寒凉·····	8
张 璐	癲狂痫论治·····	11
陈士铎	扶土开郁 宁心化痰·····	14
李用粹	癲痫证治补议·····	25
何梦瑶	狂癲痫证治·····	27
沈金鳌	剖判源流，犀烛洞幽 胪述证治，简而有约·····	31
佚名	癲狂辨难·····	37
沈时誉	辨析癲狂痫 论重风热痰·····	48
刘 默	论痫治分初中末，癲狂又拟通治方·····	50
郭楚贤	虚实深浅 条辨癲狂·····	55
龚商年	叶案癲痫说要·····	61
俞根初	伤寒发狂·····	63
周学海	析痉厥癲痫 重温通调肝·····	67
张子和	治痰狂痫 主汗吐下·····	70
罗谦甫	发狂、痫痉案·····	73
俞 震	癲狂医案按·····	75

吴鞠通	癫狂癩疯类案	77
程文囿	抑郁神迷谵妄案	84
蒋宝素	狂癩病癩方治	85
谢映庐	癫狂、癩搐验案举隅	87
余听鸿	涌吐痰涎治疗癫狂案	90
丁甘仁	水不涵木，厥阳独亢，中焦痰浊上蒙案	91

· 现代医家经验 ·

癫狂

周 康	辨析癫狂非皆痰迷 探求治法审阴阳	97
梁剑波	治癫宁心解郁安神 愈狂清胃泄火涤痰	109
王季儒	病属痰火郁闭 治当豁痰涤热	115
班秀文	勿拘癫狂详审虚实 实泻肝胃虚扶心脾	122
王文鼎	治重肝胃狂需泄 恒求心脾癫宜疏	125
蒋日兴	火由气滞，清火首当泻肝 痰因郁生，祛痰勿忘解郁	129
周凤梧	脏躁宜调 癫狂宜镇	132
陆干甫	治癫需解郁通络和营 宁狂宜涤痰泻火安中	135
李培生	阳虚亦狂 温补潜镇	138
乔保钧	治循五要 证分三期	144
衣震寰	涌吐顽痰 治狂捷径	148
张继有	治从痰着手 更审气火痰	150
刘炳凡	漫云癫狂多心病 从脑辨治亦有功	154
王乐旬	涤痰潜降躁狂法 温运开闭文痴方	158

- | | | |
|-----------|-----------------------------|-----|
| 麻瑞亭 | 癫狂证治述要····· | 161 |
| 郭维一 | 论治必涤痰热 方宗温胆化裁····· | 164 |
| 熊继柏 | 清降实火仗风引 峻逐痰饮赖控涎····· | 168 |
| 吴圣农 | 标实逐痰火 培本脾肾肝····· | 171 |
| 张 琪 | 癫狂案绎····· | 175 |
| 方鼎如 | 泄热开结 每宜重剂····· | 181 |
| 宋世焱 | 气郁化火，阴伤血结
少女癫狂，解郁活血····· | 184 |
| 郑孙谋 | 癫狂识要····· | 188 |
| 周炳文 | 当归龙荟丸治疗周期性精神病····· | 193 |
| 钟明远 | 白金散治疗抑郁型精神病····· | 196 |
| 崔文彬 | 行气活血疗癫狂····· | 198 |
| 邱德锦 | 泻火开郁涤痰热 温胆木香生大黄····· | 200 |
| 郁证 | | |
| 胡建华 | 情志疾病心肝求 甘麦大枣奇功收····· | 202 |
| 彭履祥 | 证审三端百合病 见微知著细论郁····· | 209 |
| 刘惠民 | 瘧病性木僵治验举隅····· | 213 |
| 梁剑波 | 舒肝理气以开郁 补益心脾求固本····· | 217 |
| 薛 盟 | 治当养心调肝 方用甘麦大枣····· | 223 |
| 癲病 | | |
| 陈百平 | 辛热开破，苦寒通腑
通阳宣窍，健脾扶正····· | 227 |
| 何炎燊 | 痰热为本，白金加味
清心解郁，服蚕温胆····· | 233 |
| 胡建华 | 惊风痰瘀，蝎蜈蚕蚓 | |

	为竟全功，南星用生·····	237
江育仁	正虚心脾肾 邪实风火痰·····	241
熊继柏	痰痫需顾本 扶脾乃要策·····	244
李少川	扶正祛痰 标本并筹·····	247
郑荪谋	不囿成法 随经用药·····	250
李寿山	柴胡龙牡阴痫方法 阳痫每用风引汤·····	254
徐景藩	治痫必祛痰 有痰当活血·····	258
贾 瑒	开窍豁痰息肝风 补肾健脾五效方·····	261
李修伍	脏气不平 神赅镇逆·····	266
胡永盛	自拟效方定痫散·····	268
詹起荪	定痫豁痰汤治疗癫痫·····	270
赵锡武	柴胡龙牡功效著 疗痫每用仲景方·····	274
刘茂甫	治痫验方定痫汤·····	276
俞岳真	治癫泻火宁心 止痫二陈建功·····	278
严苍山	痫厥验案举隅·····	281
徐迪三	癫痫治验录·····	284
董廷瑶	逐痰清心总为主 培元和营亦用之·····	289
任继学	癫痫秘方治痫宝丹·····	292
洪哲明	大陷胸丸治疗癫痫·····	294
来春茂	开窍豁痰平肝逆 治痫效方五石散·····	295
赵心波	平肝熄风且活血 扶正理脾畅中焦·····	298
梁剑波	豁痰宣窍乌沉益智 经年峻补远痫有方·····	300
刘渡舟	气郁腑结，柴加龙牡 肝热动风，桑菊钩藤·····	304
姚荷生	病属厥阴肝风动 酸收苦泄乌梅方·····	307

吴安庆	痫证举隅·····	309
祝谌予	化痰涤痰疗癲痫·····	312
倪宣化	自拟定痫汤治疗癲痫·····	316
陈建家	癲痫大发作 达药石菖蒲·····	317
王以文	金枣代赭汤治疗癲痫·····	320
陈清濂	治痫效方·····	322
跋	·····	324

序

十年前出版之《当代名医临证精华》丛书，由于素材搜罗之宏富，编辑剪裁之精当，一经问世，即纸贵洛阳，一版再版，为医林同仁赞为当代中医临床学最切实用、最为新颖之百科全书。一卷在手，得益匪浅，如名师之亲炙，若醍醐之灌顶，沁人心脾，开慧迪智，予人以钥，深入堂奥，提高辨治之水平，顿获解难之捷径，乃近世不可多得之巨著，振兴中医之辉煌乐章也，厥功伟矣，令人颂赞！

名老中医之实践经验，乃中医学学术精华之最重要部分，系砺练卓识，心传秘诀，可谓珍贵之极。今杏林耆宿贤达，破除“传子不传女，传内不传外”之旧规，以仁者之心，和盘托出；又经书健同志广为征集，精心编选，画龙点睛，引人入胜。熟谙某一专辑，即可成为某病专家，此绝非虚夸。愚在各地讲学，曾多次向同道推荐，读者咸谓得益极大。

由于本丛书问世迨已十载，近年来各地之新经验、新创获，如雨后春笋，需加补充；而各省市名老中医珍贵之实践经验，未能整理入编者，亦复不少，更应广搜博采，而有重订《当代名医临证精华》之议，以期进一步充实提高，为振兴中医学学术，继承当代临床大家之实践经验，提高中青年中医辨治之水平，促进新一代名医更多涌现，发展中医学学术，作出卓越贡献。

与书健同志神交多年，常有鱼雁往还，愚对其长期埋

首发掘整理老中医学学术经验，采撷精华，指点迷津，详析底蕴，精心编辑，一心为振兴中医事业而勤奋笔耕，其淡泊之心志，崇高之精神，实令人钦佩。所写“继承老中医经验是中医学学术发展的关键”一文，可谓切中时弊，力挽狂澜，为抢救老中医经验而呼吁，为振兴中医事业而献策，愚完全赞同，愿有识之士，共襄盛举。

顷接书健来函，出版社囑加古代医家经验，颜曰：古今名医临证金鉴。愚以为熔冶古今，荟为一帙，览一编于某病即无遗蕴，学术发展之脉络了然于胸，如此巨构，实令人兴奋不已。

书健为人谦诚，善读书，且有悟性，编辑工作之余，能选择系之于中医学学术如何发展之研究方向，足证其识见与功力，治学已臻成熟，远非浅尝浮躁者可比。欣慰之余，聊弁数语以为序。

八二叟朱良春谨识
时在一九九八年夏月

继承老中医经验是中医学学术发展的关键

理论-实践脱节与文字之医

理论-实践脱节,即书本上的知识,包括教科书知识,并不能完全指导临床实践。这是中医学学术发展未能解决的首要问题。形成理论-实践脱节的因素比较复杂,笔者认为欲分析解决这一问题,必须研究中医学学术发展的历史,尤其是正确剖析文人治医对中医学学术的影响。

迨医巫分野后,随着文人治医的不断增多,中医人员的素质不断提高,因为大量儒医的出现,极大地提高了医生的基础文化水平。文人治医,繁荣了中医学,增进了学术争鸣,促进了学术发展。

通医文人增加,对医学发展的直接作用是形成了以整理编次医学文献为主的学派。如许叔微、王肯堂、张景岳、沈金鳌、徐大椿等,他们步入医林之前均为享誉文坛的文人。由于儒家济世利天下的人生观,促使各阶层高度重视医籍的校勘整理、编撰刊行,使之广为流传。

文人治医对中医学学术的消极影响约有以下诸端:

尊经崇古阻碍了中医学的创新发展。

两汉后,在儒生墨客中逐渐形成以研究经学,弘扬经书和从经探讨古代圣贤思想规范的风气,后人称之为经学风气。

这种学风对医学之影响自宋代始已十分显著,严重地束缚了医学的发展,近人谢利恒曾指出:“儒家所谓道统者,移之而用于医者,于是神农、黄帝犹儒家之二帝三王,仲景、元化犹儒家之有周公、孔子矣。于是言医者,必高语黄农,侈谈灵素,舍是几不足与于知医之列矣。”一语道中了儒家尊经崇古之风给中医学带来的影响。宋以来,中医基础理论方面的著作,几乎均以对《内经》《难经》《伤寒论》的注释与发挥为主要形式,于解释不通,已见有悖之处,宁可提出所谓错简、脱衍等故,也不敢自立新说。

医经研读、类编、校正、考据、荟萃、发微、问难解惑、钩玄构成了当时医学著作的主体。如徐灵胎所说:“言必本于圣经,治必尊于古法”,经典著作乃“金科玉律,不可增减一字”。尽管这些文献的整理对文献保留作出了贡献,但成为一种时尚,则将习医者带入尊经泥古的误区。儒家“信而好古”、“述而不作”一直成为医学写作的指导思想,这种牢固的趋同心理,消磨、遏制了医家的进取和创新。

尊经泥古带给医坛的是万马齐喑,见解深邃的医家亦不敢自标新见,极大地禁锢了人们的思想,导致了医学新思想的难以产生及产生后易受抑压。也导致了人们沿用陈旧的形式来容纳与之并不相称的新内容,从而限制了新内容的进一步发展,极大地延缓了中医学的发展。

侈谈玄理,无谓争辩。

我国现代科学的前辈任鸿隽先生,在《论中国无科学之原因》中指出:“秦汉以后,人心桔于时学,其察物也,取其当然而不知其所以然,其择术也,骛于空虚而行避实际。”一些

医学家受理学方法影响,以思辩为主要方法,过分强调理性作用,心外无物,盲目夸大了尽心明性在医学研究中的地位,对医学事实进行随意的演绎推理,以至于在各家学说中掺杂了大量的主观臆测、似是而非的内容(宋代以前文献尚重实效,宋代以后则多矜夸偏颇,侈谈玄理,思辩攻讦之作)。

无谓争辩中的医家,所运用的思辩玄学的方法,使某些医学概念外延无限拓宽,反而使内涵减少和贫乏,事实上思辩只是把人引入凝固的空洞理论之中。这种理论似乎能解释一切,实际上却一切都解释不清。它以自然哲学的普遍性和涵容性左右逢源,一切临床经验都可以成为它的诠注和衍化,阻碍和束缚了人们对问题继续深入的研究。理论僵化,学术惰于创新,通过思辩玄学方法构建的某些理论,不但没有激起后来医家的创新心理,反而把人们拉离临床实践的土壤。如薛立斋、赵献可的“肾命说”,孙一奎的“三焦说”,张景岳对朱丹溪的无谓争辩。实际上,三焦、命门之争,玄而又玄,六味、八味何以包治百病?

无病呻吟,附庸风雅的因袭之作。

“立言”的观念在文人中根深蒂固,一些稍涉医籍的文人,悠哉闲哉之余,也附庸风雅,编撰方书,有的仅是零星经验,有的只是道听途说,或率意为之、东拼西凑的因袭之作。对此,有一些医家也曾提出批评。

重文献,轻实践。

受到经学的影响,中医学的研究方法大抵停留在医书的重新修订、编次、整理、汇纂,呈现出“滚雪球”的势态。文

献虽多，而少科学含量。从传统意义上看，尚有可取之处，但在时间上付出的代价是沉重的，因为这样的思想延缓了中医学的发展。

医经系统，历代数百注家，或节录或串讲，洋洋大观。

伤寒系统，有人统计注释《伤寒》不下千余家，主要是编次、注释，但大都停留在理论上的发挥和争鸣，甚或在如何恢复仲景全书原貌等问题上大作文章，进而争论诋毁不休，站在临床角度上深入研究者太少了。马继兴先生对《伤寒论》版本的研究，证明“重订错简”几百年形成的流派竟属于虚乌有。

方药系统，或简编，或扩编，历代本草方书洋洋大观。

各科杂病系统不成体系。因为在这个系统中，绝大多数医著实际上是方书。如《刘涓子鬼遗方》《妇人大全良方》是外、妇科著作，还是方书？当然列入方书更为恰当。有少数不能列入方书系统的，也是多方少论。

整个中医研究体系中重经典文献，轻临床实践是十分明显的。

一些医家先儒而后医，或弃仕途而业医，他们系统研究中医时多已年逾不惑，还要从事著述，真正从事临床的时间并不多，即使写出有影响的医著，其实践价值仍需推敲。

苏东坡曾荐圣散子方，某年大疫，苏轼用圣散子方而获效，逾时永嘉又逢大疫，又告知民众用圣散子方，而贻误病情者甚伙。东坡序曰：

昔尝见《千金方》三建散，于病无所不治。孙思邈著论以谓此方用药节度不近人情。至于救急，其验特异，乃知神物

效灵，不拘常制，至理开惑，智不能知。今余所得圣散子，殆此意也欤。自古论病，惟伤寒至危急，表里虚实，日数证候，汗下之法，差之毫厘，辄至不救。而用圣散子者，不问阴阳二感，状至危笃者，连饮数剂则汗出气通，饮食渐进，更不用诸药连服取差。其轻者，心额微汗，正尔无恙，药性小热，而阳毒发斑之类，入口即觉清凉，此不可以常理诘也。时疫流行，平旦辄煮一釜，不问老少，各饮一大盏，则时气不入其门。平居无病，空腹一服则百疾不生。真济世之宝也……（圣散子方中多为温燥之品）

陈无择《三因方》云：此药实治寒疫，因东坡作序，天下通行。辛未年，永嘉瘟疫，被害者不可胜数。盖当东坡时寒疫流行，其药偶中而便谓与三建散同类。一切不问，似太不近人情。夫寒疫亦自能发狂，盖阴能发躁，阳能发厥，物极则反，理之常然，不可不知。今录以备寒疫治疗用者，宜审究寒温二疫，无使偏奏也。

《冷庐医话》记载了苏东坡孟浪服药自误：

“士大夫不知医，遇疾每为庸工所误。又有喜谈医事，孟浪服药以自误。如苏文忠公事可惋叹焉。建中靖国元年，公自海外归，年六十六。渡江至仪真，舣舟东海亭下。登金山妙高台时，公决意归毘陵。复同米元章游西山，道暑南窗松竹下。时方酷暑，公久在海外，觉舟中热不可堪。夜辄露坐，复饮冷过度，中夜暴下，至旦惫甚，食黄芪粥，觉稍适。会元章约明日为筵，俄瘴毒大作，暴下不止。自是胸膈作胀，不欲饮食，夜不能寐。十一日发仪真，十四日疾稍增，十五日热毒转甚。诸药尽却，以参苓滄汤而气寢止，遂不安枕席。公与

钱济明书云：某一夜发热不可言，齿间出血如蚯蚓者无数，迨晓乃止，困惫之甚。细察病状，专是热毒根源不浅。当用清凉药，已令用人参、茯苓、麦门冬三味煮浓汁，渴即少啜之，余药皆罢也。庄生闻在宥天下，未闻治天下也。三物可谓在宥矣，此而不愈在天也，非吾过也。二十一日，竟有生意，二十五日疾革，二十七日上燥下寒，气不能支，二十八日公薨。余按病暑饮冷暴下，不宜服黄芪。迨误服之，胸胀热壅，牙血泛滥，又不宜服人参、麦门冬。噫！此岂非为补药所误耶？”

林昌彝《射鹰楼诗话》亦有如上之记载。

文人治医，其写作素养，在其学问成就上起到举足轻重的作用。而不是其在临床上有多少真知灼见。在中医学发展史上占有重要地位的医学著作并非都是经验丰富的临床大家所为。

众所周知的清代医家吴鞠通所著的《温病条辨》全面总结了叶天士的卫气营血理论，成为温病学术发展的里程碑，至今仍有人奉为必读之经典著作。其实吴鞠通著《温病条辨》时，从事临床只有六年，还不能说是经验宏富的临床家。

《温病条辨》确系演绎《临证指南》之作，对其纰谬，前哲今贤之驳辨批评，多为灼见。研究吴鞠通学术思想，必须研究其晚年之作《医医病书》及其晚年医案。因《温病条辨》成书于1798年，吴氏40岁，而《医医病书》成于道光辛卯（1831）年，吴氏时已73岁。仔细研究即可发现风格为之大变，如倡三元气候不同医要随时变化，斥用药轻描淡写，倡治温重用石膏，从主张扶正祛邪，到主张祛除邪气，从重养

阴到重扶阳……。

明代医学成就最著者，一为李时珍之《本草纲目》，一为王肯堂之《证治准绳》。《证治准绳》全书总结了明代以前中医临床成就，临床医生多奉为圭臬，至今仍有十分重要的学术价值。但是王肯堂并不是职业医生、临床家。肯堂少因母病而读岐黄家言，曾起其妹于垂死，并为邻里治病。后为其父严戒，乃不复究。万历十七年进士，选翰林院庶吉士，三年后受翰林院检讨，后引疾归。家居十四年，僻居读书。丙午补南行人司副，迁南膳部郎，壬子转福建参政……独好著书，于经传多所发明，凡阴阳五行、历象……术数，无不造其精微。著《尚书要旨》《论语义府》《律例笺释》《郁冈斋笔麈》，雅工书法，又为藏书大家。曾辑《郁冈斋帖》数十卷，手自钩拓，为一时刻石冠。

林珮琴之《类证治裁》于叶天士内科心法多有总结，实为内科之集大成者，为不可不读之书，但林氏在自序中讲得清清楚楚：本不业医。

目尽数千年，学识渊博，两次应诏入京的徐灵胎，亦非以医为业，如《洄溪医案》多次提及：非行道之人。

王三尊曾提出“文字之医”的概念（《医权初编》卷上论石室秘录第二十八）：“夫《石室秘录》一书，乃从《医贯》中化出。观其专于补肾、补脾、舒肝，即《医贯》之好用地黄汤、补中益气汤、枳术丸、逍遥散之意也。彼则补脾肾而不杂，此又好脾肾兼补者也。……此乃读书多而临证少，所谓文字之医是也。惟恐世人不信，枉以神道设教。吾惧其十中必杀人之二三也。何则？病之虚者，虽十中七八，而实者岂无二三，彼

只有补无泻，虚者自可取效，实者即可立毙……医贵切中病情，最忌迂远牵扯。凡病毕竟直取者多，隔治者少，彼皆用隔治而弃直取，是以伐卫致楚为奇策，而仗义执言为无谋也。何舍近而求远，尚奇而弃正哉。予业医之初，亦执补正则邪去之理，与隔治玄妙之法，每多不应。后改为直治病本，但使无虚虚实实之误，标本缓急之差，则效如桴鼓矣。……是书论理甚微，辨症辨脉则甚疏，是又不及《医贯》矣……终为纸上谈兵。”

“文字之医”实际的临床实践比较少，偶而幸中，不足为凭。某些疾病属于自限性疾病，即使不治疗也会向愈康复。偶然取效，即以偏概全，实不足为法。

文字之医为数不少，他们的著作影响左右着中医学术。

笔者认为理论与实践脱节，正是文人治医对中医学术负性影响的集中体现。

必须指出，古代医学文献临床实用价值的研究是十分艰巨的工作。笔者虽引用王三尊之论，却认为《石室秘录》《辨证录》诸书，独到之处颇多，同样对非以医为业的医家，如徐灵胎、林珮琴等之著作，亦推崇备至，以为不可不读。

老中医经验是中医学术精华的重要组成部分

中医药学历数千年而不衰，并不断发展，主要依靠历代医学家临床经验的积累、整理提高。历代名医辈出，多得自家传师授。《周礼》有“医不三世，不服其药”，可见在很早人们即已重视了老中医经验。

以文献形式保留在中医典籍之中的中医学术精华仅仅

是中医学学术精华的一部分。为什么这样说,这是因为中医学学术精华更为宝贵的部分是以经验的形式保留在老中医手中的。这是必须予以充分肯定、高度重视的问题。临床家,尤其是临床经验丰富、疗效卓著者,每每忙于诊务,无暇著述,其临床宝贵经验,留下来甚少。叶天士是临床大家,《外感温热篇》乃于舟中口述,弟子记录整理而成。《临证指南医案》,亦弟子侍诊笔录而成,真正是叶天士自己写的东西又有什么?

老中医经验,或禀家学,或承师传,通过几代人,或十几代或数百年的长期临床实践,反复验证,不断发展补充,这种经验比一般书本中所记述的知识要宝贵得多。

老中医经验形成还有一些形式,虽然并未禀承家学师传,但也十分珍贵。一些药物、方剂、治法,通过老中医自己的领悟、验证,或通过其加减变化,或发现了最佳药量,或发现了文献中未记载的作用,或对其适应症提出了明确选择标准,疗效提高,乃至十分确切;经过整理提高,文献中的知识,确定无疑地变成了老先生自己的经验。这种经验也经过老中医长达几十年的临床验证,弥足可珍。

书中的知识要通过自己的实践,不断摸索不断体会,有了一些感受,才能真正为自己所利用。目前中医教材中也确实存在着理论与实际脱节的情况,纸上千般妙,临证却不灵。在这种情况下,锻炼提高临床水平,并非易事。真正达到积累一些经验,不说对某些疾病能形成一些真知灼见,就是能准确地把握一些疾病的转归,亦属相当困难,没有十年二十年的长期的摸索,是不可能的。很显然,通过看书把

老中医经验学到手,等于间接地积累了经验,很快增加了几十年的临床功力,这是中青年医生提高临床能力的必由之路。全面提高中医队伍的临床水平,必将对中医学术发展产生极大的推动作用。

笔者在前面谈了文人治医对中医学术的影响,其中最重要的不利影响,就是重理论轻实践,因而在实践经验性极强的中医学文献中,反而缺少系统的真正能指导临床实践的文献,这确实是一大遗憾。

文献是人类文明、文化繁荣、科技进步、历史发展的记录和显著标志。文献是创造的“中介”,是社会科学能力的两翼。丰富的科学的不断增殖的、不断被利用的文献,是一门科学不断发展的基础。

通过我们的努力,使老中医经验发掘整理出来,形成一次文献,必将极大地丰富祖国医学中的临床医学文献。鉴于中医临床文献尚显薄弱的现状,整理老中医经验,当然具有极其重要的文献价值了。

中医理论的发展源于临床经验的整理和升华,临床经验整理之著作,又成为理论发展之阶梯,如《伤寒论》《脾胃论》《湿热病篇》等。临床医学的不断发展是中医理论发展的基础。

老中医经验中不乏个人的真知灼见,尤其是独具特色的理论见解、自成体系的治疗规律都将为中医理论体系的发展提供重要的素材。尤其是传统的临床理论并不能完全满足临床需要时,理论与临床脱节时,老中医的自成规律的独特经验理论价值更大。

抢救继承老中医经验是中医学发展的当务之急

目前,中医学面临着严峻的考验和前所未有的挑战:

临床范围的窄化,临床阵地的不断缩小,有真才实学而又经验丰富的老中医寥若晨星,信仰人群的迁移,观念的转变,全面发展中医临床已不复可能。

科研指导思想的偏差。不断用现代医学、现代科学去证明,去廓清中医学,中医永远处于这种地位,是难以按自身规律发展的。科研成果大部分脱离了中医药学的最基本特点,以药为主,医药背离,皮之不存,毛将焉附?

中医教育亦不尽人意。由于教材中对中医学的一些基本概念的解释,与中医理论大相径庭,或以偏概全,尤其是中西并举,使学生无法建立起中医的思维方式,不能掌握中医学的精髓,不能用中医的思维方式去认识疾病,这是中医教育亟待解决的问题。中医学学术后继乏人,绝非危言耸听,而是严酷的现实。

在强大的现代医学冲击下,中医仍然能在某些领域卓然自立,是因为其临床实效,现代医学尚不能取而代之。这是中医学赖以存在的基础,中医学的发展亦系之于此。无论从中医文献理论—实践脱节的实际状况,还是从培养中医临床人才,提高临床疗效来看,抢救、发掘、继承老中医经验,都是中医学发展的战略起点和关键所在。

单书健

1998年春节

凡 例

一、《古今名医临证金鉴》，意在选取古今临床家于中医临证确有裨益之经验，以资临床借鉴。宗此标准，古代文献之选辑，以明清文献为主。

二、编排层次，每卷均先列古代文献，继以现代文献（1949年尚在世者均列入现代医家），其下分列病种，进而胪述各家经验。古代医家一般以生卒时间为序。每病之下，系统论述者居前，医话医案居后。间有部分理论论述，或内容顺序不宜后置者，而提置于前。病下各家经验，多为一篇。间有数家因不便以一篇介绍者，未予合并。

三、编入各卷中的医家均为声名显赫的大家，故介绍从简。间或有生卒时间无考者，只得抱憾缺如。

四、文献来源及整理者，均列入文后。未列整理者，多为老先生自撰。或所寄资料未列，或转抄遗漏，间亦有之，于兹恳请见谅。

五、古代文献，以保持古籍原貌为原则。间有体例欠明晰者，则略作条理，少数文献乃原著之删节摘录，皆着眼实用，意在避免重复，把握要点。

六、古代文献中计量单位，悉遵古制，当代医家文献则改为法定计量单位。一书两制，实有所因。

七、历代医家处方书写，各有特色，药名强求统一，似觉与原来风格不谐，故多遵原貌，不予划一。

八、曾请一些老先生对文章进行修改或重新整理素材，以突出重点，使主旨鲜明，识邃意新；或理纷治乱，而重新组构，俾叶剪花明，云净月出。

九、各文章之题目多为编纂者所拟，或对仗不工，或平仄欠谐，或失雅训，或难概全貌，实为避免文题重复，勉强而为之，敬请读者鉴谅。

《古今名医临证金鉴·癫狂痫卷》述要

单书健 陈子华

《内经》对癫狂的症状、病因病机记载较为系统。如《素问·脉要精微论》“衣被不敛，言语善恶不避亲疏者，此神明之乱也”……病甚，则弃衣而走，登高而歌，或至不食数日，逾垣上屋，所上之处，皆非其素所能也。《素问·至真要大论》“诸躁狂越，皆属于火”，《灵枢·癫狂》“狂始生……得之忧饥，得之大恐……得之有所大喜。”《素问·病能论》“使之服以生铁落为饮”，乃癫狂治疗之嚆矢。

刘河间论癫狂之病因病机：“肾水主志而水火相反。故心火旺则肾水衰，乃失志而狂越……心热甚则多喜而为癫……肝实则多怒而为狂。”河间治癫狂，主以泻火涌吐，“此阳有余而阴不足，三承气汤加当归、姜枣，名当归承气汤以利数行，候做缓，以三圣散吐之，后用凉膈散、洗心散、黄连解毒汤调之”。河间尤重吐法，“吐出痰涎宿物，一扫而愈”。开吐法治疗癫狂之先河。

丹溪论癫狂，尤重痰结。“癫属阴，狂属阳，癫多喜而狂多怒，……盖为世所谓重阴者癫，重阳者狂是也”。其论病机“大率多因痰结于心胸间”，治当“镇心神，开痰结。……如心经蓄热，当清心除热，如痰迷心窍，当下痰宁心，……狂病宜大吐下则除之”。

其后，明清医家多宗痰火之说，治法亦渐趋细密。

《景岳全书·癫狂痴呆》对癫狂的形症加以区别，并指出“后世诸家有谓癫狂之病，不可不辨察阴阳分而治之”。狂“当以治火为先，而或痰或气，察其甚而兼治之”。治癫“当察痰察气，因其甚而先之”。

王清任，重血瘀而主以癫狂梦醒汤：“癫狂一症，……乃气血凝滞脑气，与脏腑气不接，如同做梦一样”。创立了瘀血致癫狂的理论，并在临床上得到了广泛的运用。

癫痫，《内经》不仅初步记载了本病的临床表现，而且认识到发病与先天因素有关，如《素问·奇病论》“人生而有病癫疾者，病名曰何？安所得之？歧伯曰：病名为胎病，此得之在母腹中时，其母有所大惊，气上而不下，精气并居，故令子发为癫疾也”。此处之“癫疾”即后世之痫证。仲景未论及痫证，所创之柴胡加龙骨牡蛎汤，后世移治癫痫，收效良好。

隋唐时期，医家对痫证之临床表现描述更为具体详细，于病因病机已有初步探讨，从病因和脏腑两方面分类。如巢元方与孙思邈之论痫证。

宋元时代，认识到脏气不平、肝风、痰热、惊对痫证发生之影响，子和主张汗吐下三法并行。丹溪则认为“大率行痰为主，黄连、南星、瓜蒌、半夏，寻火寻痰，分多分少治之”。

明清以来，对痫证的认识有了一个大的飞跃，明确地将癫、痫、狂加以区别。如王肯堂说：“究其独言癫者，祖《素问》也；言癫狂者，祖《灵枢》也。要之癫痫狂，大相

径庭，非名殊而实一之谓也。”“癫者或狂或愚，或歌或笑，或悲或泣，如醉如痴，言语有头无尾，秽洁不知，积年累月不愈，俗呼心风，此志愿高而不遂所欲者多有之。狂者病发之时，猖狂刚暴，如伤寒阳明大实发狂，骂詈不避亲疏，甚则登高而歌，弃衣而走，逾垣上屋，非力所能，或与人语未尝见之事，如有邪依附者是也。痫病发则昏不知人，眩仆倒地，不省高下，甚而瘈疝抽掣，目上视，或口作六畜之声。”（《证治准绳·癫癇狂总论》）

叶天士则补充了本证虚证的治法，如用人参、白术扶正，配蜈蚣、全蝎、南星熄风化痰治疗痫证之虚者。

龚商年在叶天士《临证指南医案·癇癇》后加的按语中，明确指出：“癇之实者，用五癇丸以攻风，控涎丹以劫痰，龙荟丸以泻火。虚者当补助气血，调摄阴阳，养营汤、河车丸之类主之”。

清代名医王清任继承李时珍脑为元神之府的观点，进一步认识到癇证与元气虚、脑髓瘀血有关。他说：“试看癇证，俗名羊羔风，即是元气一时不能上转入脑髓，抽时正是活人死脑袋；活人者，腹中有气，四肢抽搐；死脑袋者，脑髓无气，耳聋、眼天吊如死。有先喊一声而后抽者，因脑先无气，脑中气不知出入，暴向外出也。正抽时，胸中有辘辘之声音，因津液在气管，脑无灵机之气，使津液吐咽，津液逗留在气管，故有此声。抽后头痛昏睡者，气虽转入于脑，尚未足也。”（《医林改错·脑髓说》）并创龙马自来丹、黄芪赤风汤治气虚血瘀之癇。至此，癇证的病因病机，理法方药趋向于完善和系统。

周康先生乃上海精神病防治总院主任医师，为中医精神病学之大家。周老在长期的临床实践中，体会到痰迷心窍之说，并不符合临床实际，并据《难经·十二难》“重阴者癫，重阳者狂”之论，而主张将癫狂分为阴阳二证。阴证治以四逆加味，重用附子至60g；阳证治以柴胡龙骨牡蛎汤加用活血化瘀；周期性精神病用活血化瘀，莪术用量为100g。自出机杼，砺练有得。

李老培生教授，承《金匱要略·五脏风寒积聚病脉并治》“阳气衰者为狂”之余绪，结合自己之经验提出，阳虚亦狂，并非皆为阳盛，火旺，血结痰壅，主以芍甘附子加红参、龙牡、磁石等品。

岭南名医梁剑波先生于癫狂之治亦积验丰富，治癫主以宁心解郁安神，愈狂主以清胃泻火涤痰。与王文鼎先生“治重肝胃狂需泄，恒求心脾癫宜疏”有异曲同工之妙；班秀文教授则又主张，勿拘癫狂，唯审虚实，实泻肝胃，虚扶心脾。吴圣农老先生则主张标实逐痰火，培本肝脾肾。

刘炳凡教授主张从脑辨治；张继有先生从痰着手；熊继柏教授，用风引汤之重镇清降实火，用控涎丹之峻逐以蠲痰饮。均为有得之言。

于癫痫之治，沪上名医陈伯平先生主以辛热开破，以明·李健斋五生丸化裁，开气机之闭塞，荡痰邪之窠囊，且每佐以通阳开窍；对癫痫之属痰热内壅，阻遏气机者，每用泻热通腑，以芩连栀子泻心以清肝，生大黄通腑以逐痰热，更佐枳壳、木香疏利气机。病势得缓后，则健脾化痰。扶正澄源。

白金丸乃古代治病验方，李时珍收入于《本草纲目》中。何老炎燊先生经四十余年之探索，扩展古方为加味白金丸，证诸临床，疗效多较确切。此又为癫痫通治之方，火升气郁者，每加景岳之服蛮煎，心虚有痰则加服加味温胆汤以扶正化痰。

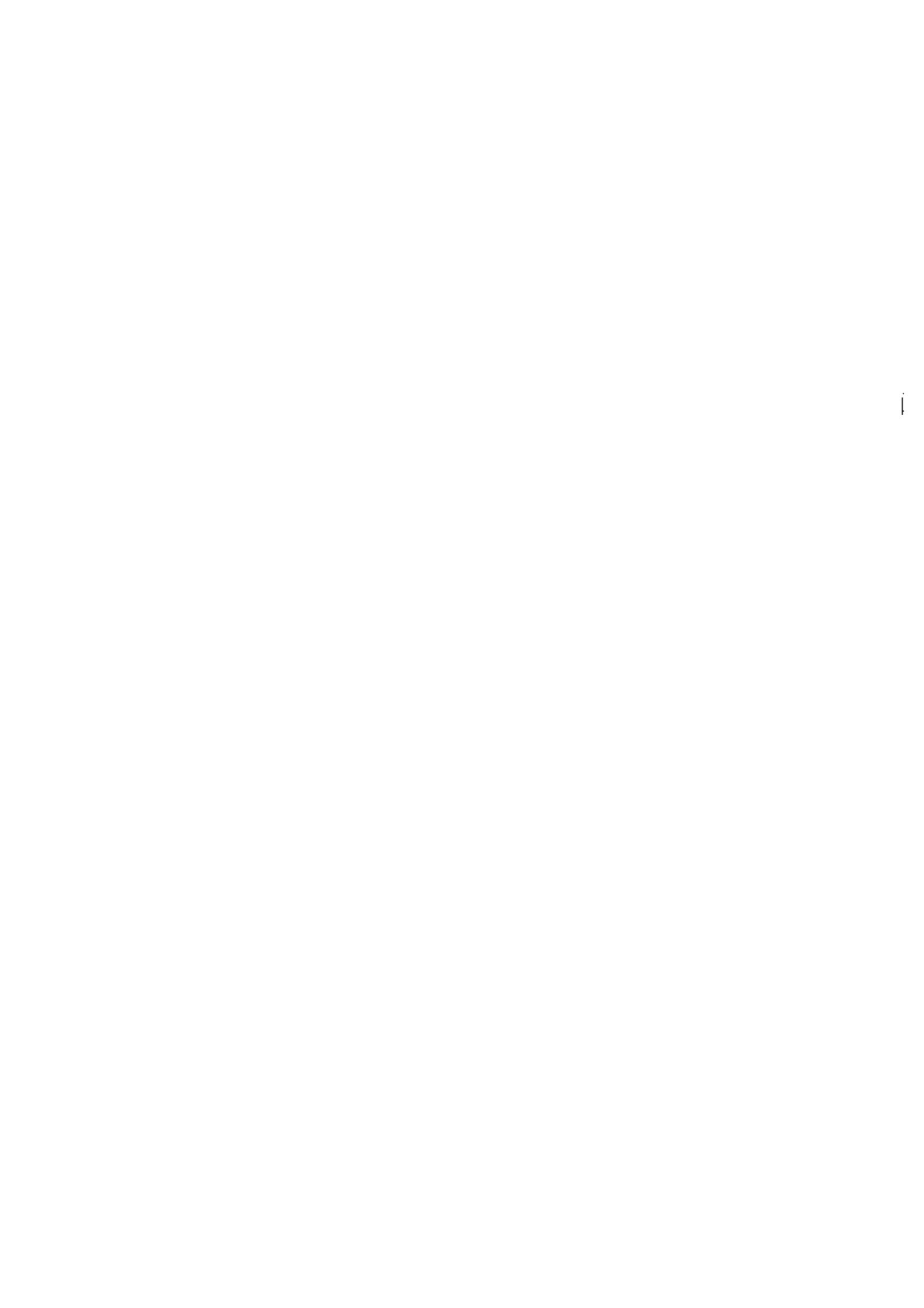
胡建华教授主张全蝎、蜈蚣、僵蚕、地龙相配，以平惊、风、痰、瘀，尤喜用生南星，以南星用生，疗效显著，并无毒副作用。

历代医家多主张发时治标，主以祛痰、熄风、泻火，缓解期着重扶正健脾。胡氏体会：标本毋需截然划分，只要虚象显露，即可并用补益之法。李少川先生亦主张标本并筹，治标之时，即并调其本。

李修伍教授积有验方神赭散，神曲、赭石相伍，组方平实而入佳境。

赵锡武先生乃当代著名经方家，治疗癫痫，每以仲景之柴胡龙骨牡蛎汤为通用方，间或用小青龙汤、风引汤等方，实乃大家风范。

古代医家经验



李 梃

外感泄瘀热 杂病逐痰火

李梃，明代医家

外感伤寒

血溺如狂有是证，争似发狂凶狂。有阴盛发躁，欲坐井地如狂者；有火邪惊惕不安如狂者。然血溺如狂有三证，与阳毒如狂相似，故举言之。如狂属瘀血者，脉沉实，多漱水不咽。有无表证，但血蓄下焦，小便自利如狂者；有无表里证，脉数善饥，不大便如狂者；有太阳初证，热结下焦如狂已解，但小腹急结者，桃仁承气汤；挟血传心脾者，当归活血汤；有太阴身黄溺涩如狂者，五苓散。此皆如狂，但睡中忽欲起行，错言妄语，犹知谏阻，尚可制御，非若发狂势凶，莫能御也。

发狂者，热毒在胃并入于心，遂使神昏不定，言动急速，妄辨妄笑，甚则登高而歌，弃衣而走，逾垣上屋，不饥不卧。皆因汗下失宜，阳气亢极，阴气暴虚，非大吐下不止。伤寒四五日，身热烦躁，不得汗发狂者，表里俱热，三黄石膏汤、双解散。伤寒六七日，壮热胸满便闭，脉实数发狂者，大承气汤加黄连。阳毒暴盛发狂，多干呕，面

赤发斑，咽痛，下利黄赤，壮热而不得汗者，葶苈苦酒汤。

痫与癫狂相似，但痫病时发时止，邪流五脏；颠狂经久不愈，邪全归心。

痫有阴阳，只是痰，内伤最多，外感极少。盖伤饮食积为痰火，上迷心窍，惊恐忧怒，则火盛神不守舍，舍空痰塞。丹溪云：痫因痰塞心窍，发则头眩卒倒，手足搐搦，口眼相引，胸背强直，叫吼吐涎，食顷乃醒。病先身热脉浮，在表者阳病，属六腑易治；病先身冷脉沉，在里者阴痫，属五脏难治；若神脱目瞪，如愚痴者，不治。……

痫本痰热挟惊，宜寒药清心降火化痰为主。故古法用二陈汤加瓜蒌、南星、黄连探吐。吐后，必服朱砂安神丸以降南方之火，当归龙荟丸以平东方之木。但化痰必先顺气，顺气必先调中。顽痰胶固非辛温药为佐，何以开导？是以古方治惊痫，皆有温剂。如钱仲阳治小儿痫，经吐泻及服凉药过多，身冷闭目不食，后用益黄散，补中能食，次服肾气丸，补北方肾水能语，此须从权以救痫之坏证，亦可以为成法。

颠狂痰火闭心堂，都缘喜怒太无常。《素问》注云：多喜为颠，多怒为狂。喜属心，怒属肝，二经皆火有余之地。但喜则气散，毕竟谋为不遂，郁结不得志者多有之。大概痰迷心窍者，叶氏清心丸、金箔镇心丸、朱砂安神丸。心风颠者，牛黄清心丸、追风祛痰丸，虚者加紫河车一具为糊。怒伤肝者，宁神导痰汤、泻青丸、当归龙荟丸。因惊者，抱胆丸、惊胆丸、惊气丸。丹溪云：五志之火，郁而成痰，为颠为狂，宜以人事制之。如喜伤心者，以怒解之，

以恐胜之；忧伤肺者，以喜胜之，以怒解之。……

膏粱醉饱后发狂者，止用盐汤吐痰即愈，或小调中汤。服芳草石药，热气慄悍发狂者，三黄石膏汤加黄连、甘草、青黛、板蓝根、或紫金锭。

《难经》云：重阴者颠，重阳者狂。河间以颠狂一也，皆属痰火，重阴之说非也。但世有发狂，一番妄言妄语，而不成久颠者，又有痴迷颠倒，纵久而不发狂者，故取河间合一于前，《难经》分析于后。

颠者异常也，平日能言，颠则沉默，颠则呻吟，甚则僵仆直视，心常不乐，此阴虚血少，心火不宁，大调中汤主之。不时晕倒者，滋阴宁神汤；言语失伦者，定志丸；悲哭呻吟者，烧蚕退、故纸，酒调二钱，蓖麻仁煎汤常服，可以断根。

狂者凶狂也，轻则自高自是，好歌好舞，甚则弃衣而走，逾墙上屋，又甚则被头大叫，不避水火，且好杀人。此心火独盛，阳气有余，神不守舍，痰火壅成而然，小调中汤，三黄丸、控涎丹、单苦参丸。狂则专于下痰降火，颠则兼乎安神养血，经年心经有损者不治。

附方

桂枝汤 桂枝三钱，白芍三钱，甘草一钱，姜三片，枣二枚。水煎，热服。

陶氏桂苓散 猪苓、泽泻、桂枝、甘草、白术、黄柏、知母、山梔、藜叶。姜三片煎，再加滑石末一钱，煎三沸。服取微汗为效。

当归活血汤 当归、赤芍、甘草、红花、桂心、干姜、

枳壳、生地黄、人参、柴胡、桃仁。姜一片煎，入酒三匙，调服。

五苓散 猪苓、茯苓、白术、泽泻各一钱半、肉桂五分（为末）。每二钱，白汤调服。

双解散 防风、川芎、当归、赤芍、大黄、麻黄、薄荷、连翘、芒硝各二分半，石膏、黄芩、桔梗各五分，滑石一钱半，甘草一钱，荆芥、白术、山梔各一分半。姜三片，水煎。温服。

益黄散 陈皮一钱，青皮、甘草、诃子各五分，丁香二分。水煎。

叶氏清心丸 人参、蝎尾、郁金、生地、天麻、南星各等分。为末，蒸饼糊丸梧子大。每二十丸，人参煎汤下。

金箔镇心丸 远志、雄黄、铁粉、琥珀各二钱，麝香五分，枣肉丸黄豆大。金银箔二十片为衣。每一丸，麦门冬煎汤化下。

宁神导痰汤 半夏四两、茯苓、陈皮、南星、枳实各一两，甘草五钱。每四钱煎服。加远志、菖蒲、黄芩、黄连、朱砂、名宁神导痰汤。

泻青丸 龙胆草三钱，当归、川芎、山梔、大黄、羌活、防风各五分。为末，蜜丸芡实大。每一、二丸，竹叶薄荷煎汤化下。

当归龙荟丸 当归、龙胆草、山梔、黄柏、黄连、黄芩各一两，大黄、芦荟、青黛各五分，木香一钱，麝香五分。为末，蜜丸小豆大。每二三十丸，姜汤下。

惊气丸 附子、木香、僵蚕、花蛇、橘红、朱黄，天

麻、南星各五钱，紫苏子一两，全蝎二钱半，脑麝少许，朱砂二钱半（留半作衣）。为末，蜜丸龙眼大。每一丸，金银薄荷煎汤，或温酒化服。

小调中汤 黄连、甘草、瓜蒌、半夏各等分。姜煎，温服。

大调中汤 黄连、甘草、瓜蒌、半夏、人参、白术、茯苓、川芎、当归、生地、白芍。

三黄石膏汤 黄连、黄柏、山梔各二钱，麻黄一钱半，石膏五钱，香豉三钱。水煎，温服。

滋阴宁神汤 当归、川芎、白芍、熟地、人参、茯神、白术、远志各一钱，酸枣仁、甘草各五分，酒炒黄连四分。有痰加南星一钱。姜煎，温服。

定志丸 远志、菖蒲各二两，茯苓三两，人参一两。一方加琥珀、郁金。为末，蜜丸梧子大，朱砂为衣。每三十丸，米汤下。

单苦参丸 苦参（炒为末）。水丸，温汤下。

控涎丹 甘遂、大戟、白芥子各等分。

（《医学入门》）

张景岳

重阴者癫重阳狂 病证无火勿寒凉

张景岳（1563~1640），名介宾，明代医家

癫狂之病，病本不同。狂病之来，狂妄以渐而经久难已；癫病之至，忽然僵仆，而时作时止。狂病常醒，多怒而暴；癫病常昏，多倦而静。由此观之，则其阴阳寒热，自有冰炭之异。故《难经》曰：重阳者狂，重阴者癫，义可知也，后世诸家有谓癫狂之病，大概是热，此则未必然也。此其形气脉气，亦自有据，不可不辨察阴阳分而治之。

凡狂病多因于火，此或以谋为失志，或以思虑郁结，屈无所伸，怒无所泄，以致肝胆气逆，木火合邪，是诚东方实证也。此其邪乘于心，则为神魂不守，邪乘于胃，则为暴横刚强，故治此者当以治火为先，而或痰或气，察其甚而兼治之。若止因火邪而无胀闭热结者，但当清火，宜抽薪饮、黄连解毒汤、三补丸之类补之。若水不制火，而兼心肾微虚者，宜朱砂安神丸，或服蛮煎、三阴煎主之。若阳明火盛者，宜白虎汤、玉泉散之类主之。若心脾受热，叫骂失常而微兼闭结者，宜清心汤、凉膈散、三黄丸、当归龙荟丸之类主之。若因火致痰者，宜清膈饮、抱龙丸、生铁落饮主之，甚者宜滚痰丸。若三焦邪实热甚者，宜大承

气汤下之。若痰饮壅闭，气道不通者，必须先用吐法，并当清其饮食。此治狂之要也。

癲痫证无火者多，若无火邪，不得妄用凉药，恐伤脾气以致变生他证。且复有阴盛阳衰及气血暴脱而绝无痰火气逆等病者，则凡四君、四物、八珍、十全大补等汤，或干姜桂附之类，皆所必用。不得谓癲痫尽属实邪，而概禁补剂也。若真阴大损，气不归根，而时作时止，昏沉难愈者，必用紫河车丸方可奏效。其有虚中挟实，微兼痰火不清而病久不愈者，集验龙脑安神丸，最得其宜，随证增减，可为法也。

愚按：《千金方》论小儿风惊食三痫，陈无择论痫病由于三因之说，虽若切当，然风寒外感，自有表证，饮食内伤，自有里证，俱未必乱神若此。而癲痫为病，则忽尔昏厥，此其病则专在心经，以乃肝胆二脏，又非风寒饮食所能顿病若此者。且风痫之义，本以木邪所属为言，亦非外感之谓。即有外感，或有饮食，亦无非因惊因恐相兼为病耳。若以三因并列之，则有未必然也。

抽薪饮 黄芩、石斛、木通、梔子（炒）、黄柏各一二钱，枳壳钱半，泽泻钱半，细甘草三分。水一盅半，煎七分。食远温服。内热甚者，冷服更佳。

三补丸 黄连、黄芩、黄柏。滴水丸，桐子大。白汤送下，或淡盐汤亦可。

服蛮煎 生地、麦门冬、芍药、石菖蒲、石斛、川丹皮（极香者）、茯神各二钱、陈皮一钱，木通、知母各一钱半。水一盅半，煎七分。食远服。

三阴煎 当归二三钱，熟地三五钱，炙甘草一钱，芍药（酒炒）二钱，枣仁二钱，人参随宜。水二盅，煎七分，食远服。

白虎汤 石膏一斤（碎），知母六两，甘草二两，糯米六合。上四味，以水一斗煮米熟，去滓。温服一升，日三服。

玉泉散 石膏六两（生用），粉甘草一两。上为极细末，每服一二三钱。新汲水或热汤，或人参汤调下。

紫河车丸 紫河车（肥大者）一具，人参、当归（二味酌用为末）。上将河车生研烂，入二药捣丸桐子大。每服五七十丸，日进三服，人乳化下。

（《景岳全书·杂病谟》）

张璐

癫狂痫论治

张璐（1616～1699），字路玉，号石顽，清代医家

癫

癫之为证，多因郁抑不遂，侘傺无聊所致。精神恍惚，语言错乱，或歌或笑，或悲或泣，如醉如狂，言语有头无尾，秽洁不知，经年不愈，皆由郁痰鼓塞心包，神不守舍，俗名痰迷心窍，安神豁痰为主。先以控涎丹涌出痰涎，后用安神之剂。怒动肝火，风痰上盛而发癫狂，导痰汤加芩、连、菖、远，煎成人朱砂、沉香磨汁调服。因思虑而得者，先与稀涎散，后用归脾汤加辰砂末调补之。心经蓄热，或时发躁，眼鼻觉热者，定志丸加芩、连、麦冬、牛黄，实者凉膈散加川连、麦冬、菖蒲。癫病语言错乱，神气昏惑者，《千金》防己地黄汤。因思虑妄想不遂，致神不守舍，而妄言妄见，若神祟所凭，初起用半夏茯神散，数服自愈。若日久为汤药所汨，神出舍空，非大剂独参加姜汁竹沥，填补其神，不能克应。有病癫人，专服四七汤而愈，盖气结为痰，痰饮郁闭其神识也。癫疾既久，动辄生疑，面色萎黄，或时吐沫，默默欲眠，此虫积为患，妙功丸。

狂

狂之为病，皆由阻物过极，故猖狂刚暴，若有邪附，妄为不避水火，骂詈不避亲疏，或言未尝见之事，非力所能，病反能也。上焦实者，从高抑之，生铁落饮。……形证脉气俱实，当涌吐兼利，胜金丹一服神效。虽数年狂痴，无不克应。但不可误施于癫痫之证。经曰悲哀动中则伤魂，魂伤则狂妄不精，不精则不正，当以喜胜之，以温药补魂之阳，龙齿清魂散。经云喜乐无极则伤魄，魄伤则狂，狂者意不存，当以恐胜之，以凉药补魄之阴，清神汤。肺虚喘乏，加沙参；胃虚食少加入参；肝虚惊恐加羚羊角。热入血室，发狂不识人，小柴胡加犀角、生地黄。挟血如见祟状，当归活血汤加酒大黄微下之。肝盛多怒狂妄者，针大敦，在足大指上，屡验。

发 狂

发狂虽主胃府实热，亦有属经证者，如病人不欲食，小便自利，大便自调，脉来紧盛，骨节烦疼，翕然如有热状，奄然发狂，濈然汗出而解，此阳明经热，欲作汗而狂也。不必用药，宜频与姜汤，助其作汗自解。

阴证烦躁如狂，渴欲饮水，而不能咽，或身热戴阳，手足逆冷，脉沉细，或虚大无根，附子散、火焰散、霹雳散选用。

附子散 治阴毒伤寒，唇青面黑。附子(炮，去皮)七钱五分，桂心、当归、白术各半两，干姜(炮)、半夏(姜制)各二钱五分。上为散。每服三钱，加生姜三片，水煎，去渣。更兼葱白、童便，以收外越之虚阳。

火焰散 治伤寒阴躁恶候。硫黄、附子(去皮生用)、腊茶各一两。上为细末,每用一两,同艾叶五钱,酒调摊新瓦上,将瓦撒起,无令着火,候烟尽研细。每服二钱,酒一盞,煎七分,有火焰起勿讶。如吐更服。候心热,其病已差。三服不应,勿治之。

癡

癡病,昼发必灸阳跻,宜补中益气加益智;夜发灸阴跻,宜六味加鹿角胶。

丹矾丸治五癡诸证。方用黄丹一两,白矾二两,银罐中煅通红为末,入腊茶一两,不落水猪心血为丸绿豆大,朱砂为衣。每服三十丸,茶清送下。久服其涎自便出。服一月后,更以安神药调之。

稀涎散 江子仁六粒(每粒分作两半,去皮膜,研,压去油),猪牙皂角三钱(切片,去皮弦子,酥炙,另研末),明矾一两(半生半枯,另研末)。先将明矾化开,入二药搅匀,待明矾枯,研为末。每用三四分,吹入鼻中。痰涎壅盛者,以一钱或一钱五分,灯心汤或温水调灌。

妙功丸 丁香、木香、沉香、雄黄(研)、青皮(去白)、黄芩、胡黄连各半两,乳香(研)、麝香(研)、熊胆各二钱半,白丁香三百粒,轻粉四钱半,黄连、黑牵牛(炒)、荆三棱(煨)、甘草(炙)、莪术、陈皮(去白)雷丸、鹤虱各一两,大黄一两半,赤豆三百粒,巴豆七粒(去皮心膜油)。上为细末,荞面一两半作糊和匀,每两作十丸,朱砂水飞一两为衣,阴干。每服一丸,用温水浸一宿,去水,再用温水化开,空心服之。小儿加减服。

(《张氏医通》)

陈士铎

扶土开郁 宁心化痰

陈士铎，号远公，清初医家

癩 证

人有素常发癩，久而不效，口中喃喃不已，时时忽忽不知，时而叫骂，时而歌唱，吐痰如蜒蚰之涎，人皆谓痰病也，然以消痰化涎之药与之，多不效。盖此症乃胃中少有微热而气又甚衰，故症有似于狂而非狂，有似于痫而非痫也。治法宜补胃气，而微用消火之药，可以奏功。然而胃土之衰，由于心火之弱，胃火之盛，由于心火之微，未可徒补胃土而清胃火也。方用助心平胃汤：人参五钱，茯神一两，贝母三钱，神曲一钱，肉桂三分，甘草一钱，甘菊三钱，生枣仁五钱，水煎服。一剂而癩止半，再剂而癩尽除也。此方补胃气以生心气，助心火而平胃火。故心既无伤，而胃又有益，不必治癩而癩自止矣。此症用天半神丹亦神效。巴戟天三两，半夏三钱。水煎服。一剂即止癩，十剂不再发。

人有壮年之人，痰气太盛，一时跌仆，口作牛马之鸣者，世人所谓牛马之癩也，其实乃虚寒之证，痰入心包也。

夫心属火，而心包亦属火也，心喜寒而心包喜温，所以寒气一入包络，即拂其性矣，况又有痰气之侵乎？夫人身之痰，五脏六腑，无不相入，安在犯包络之即至于迷心乎？包络为心君之相，凡有痰侵，心包络先受之，包络卫心，唯恐痰之相犯，故痰气一入，即呼诸脏腑来相救援。作牛马之声者，所谓痛不择声也。治法急救其心，不若急救其包络，方用济艰汤：白术五钱，人参五钱，茯神三钱，菖蒲五分，远志一钱，柏子仁三钱，半夏三钱，天花粉一钱，南星一钱，附子一钱，神曲一钱。水煎服。一剂而癡止，再剂痊愈。连服八剂，此症永绝不再发。方中虽是救包络之药，其实仍是救心之味也，心安而包络更安。况附子、南星俱是斩关夺门之将，指挥如意，而外邪近贼扫荡无遗，可庆救宁之福也。此症用菖姜汤亦神效。人参五钱，肉桂二钱，半夏二钱，白术一两，茯神五钱，菖蒲一钱，良姜五分。水煎服。十剂愈。

小儿易于发癡痫者，虽因饮食失宜，亦由母腹之中，先受惊恐之气也。故一遇可惊之事，便跌仆吐涎，口作猪羊之声，世医谓是猪羊之癡，用祛痰搜风之药而益甚，绝不悟其先天之亏损，而大补其命门膻中之火，所以愈不能见效也。治法宜补其脾胃之土（癡痫成于多痰，而痰多成于胃寒与脾寒也，温二经自然奏功），而更补命门之火以生脾，复补膻中之火以生胃，不必治痰而痰自消化也。方用四君子汤加减：人参一钱，茯苓三钱，白术二钱，甘草一分，附子一片，半夏八分，白薇二分。水煎服。一剂即止惊而癡亦即愈。四君子汤原是补脾胃之圣药，脾胃健而惊风自收。

原不必用镇定之药以止之也；况加附子，无经不达，而更能直补命门膻中之亡火，以生脾胃二经之土，则土更易旺而痰更易消；益之半夏以逐其败浊；白薇以收其神魂，安得而癡哉。此症用温养汤亦妙。人参二钱，白术三钱，肉桂五分，半夏八分，干姜五分。水煎服。一剂止，四剂痊愈。

妇人一时发癡，全不识羞，见男子而如怡，遇女子而甚怒，往往有赤身露体而不顾者。此乃肝火炽盛，思男子而不可得，郁结而成癡也。夫肝火炽盛，何便成癡？盖妇人肝木最不宜旺，旺则木中生火，火逼而心中焚烧，则心中不安，有外行之失矣。然而心宫之外，有包络之护，何以不为阻隔，任其威逼乎？不知肝木之火，乃虚火也。然而心君出走，宜有死亡之虞，何以但癡而不死？盖有肾水之救援耳。思男子而不可得者，因肾经之旺也。虽所旺者半是肾火，而肾水实未涸也，有旺火之相逼，即有肾水之相滋，所以但成癡痴，而未至夭丧耳。治法宜泻其肝火补其肾水，而兼舒其郁闷之气为得也。方用散花丹：柴胡二钱，炒梔子五钱，白芍二两，当归一两，生地一两，熟地二两，玄参二两，天花粉、陈皮一钱，茯神五钱。水煎服（宜加丹皮三钱，以去相火）。一剂而癡轻，二剂而羞恶生，三剂而癡失，必闭门不见人也。此方全去泻肝之火，不去耗肝之血，疏肝之郁，不去散肝之气，补肾中之精，不去救心中之焰。水足则木得所养；而水自息于木内，火息则神得所安，而魂自返于肝中。况有消痰利水之剂，则痰气尽消，各化为水，同趋于膀胱而出矣。此症用梔连泻火汤

亦甚效。生地一两，当归、丹皮各五钱，炒梔子、天花粉各三钱，黄连二钱，吴茱萸一钱。水煎服。一剂而癲轻，二剂痊愈。此方兼可治热入血室，少加柴胡一钱。

人有人干戈之中，为贼所执，索金帛不与，贼褫其衣，将受刀得释，遂失心如痴，人以为失神之病也，谁知是胆落之病乎。夫胆附于肝者也，因惊而胆堕者，非胆之果落于肝中也。盖胆中之汁沫散而不收，一如胆子堕落于肝耳，胆即堕落，则胆中之汁，尽为肝之所收，则肝强胆弱，而心不能取决于胆，心即忽忽如失，一如癲痴之症矣。治法泻肝气之有余，补胆气之不足，则胆汁自生，而癲痴可愈矣，方用却金丹治之。附子三分，陈皮一钱，白术三钱，当归五钱，丹砂一钱，铁粉一钱，茯神三钱，远志一钱，半夏一钱，人参三钱，薄荷一钱，天花粉二钱，南星一钱。各为细末，蜜为丸如弹子大。姜汤送下。一丸而惊气即收矣，连服三丸而癲痴自愈，不必尽服。此方安神定志之圣方也。方中全在用铁粉为神，铁粉者铁落也，最能推抑肝邪而又不损肝气。肝与胆同类，均木之象也，木畏金刑，故用铁落以制肝，非取其金克木之意乎。金克肝木，未必不金克胆木矣。然而肝木阴木也，胆木阳木也，铁落克阴木而不克阳木，故制肝而不制胆。所以既伐肝邪，即引诸药直入胆中以生胆汁，不独取其化痰而静镇也。此症用收惊汤亦效。当归、山茱萸各一两，白芍二两，北五味三钱，附子三分。水煎服。一剂惊收，二剂再不痴矣，三剂痊愈。

人有思虑过度，耗损心血，遂至癲矣。或哭或笑，或裸体而走，或闭目自言，喃喃不已，人以为花癲之病也，谁

知是失志之癡乎。夫思虑过多，必伤于脾，脾气一损，即不能散精于肺，肺气又伤，而清肃之令不行，而脾气更伤矣。且脾者，心之子也，脾病而心必来援，犹子病而母必来顾。心见脾气之伤，以至失志，则心中无主，欲救而无从，欲忘而不得，呼邻而不应，忌仇而相侵，于是自忘其身，将为从井之事，见人而嚅噉，背客而絮叨，遂至于癡而不知觉也。治法非急清其心不可，然而心病由于脾病也，补心以定志，更不若补脾以定志之为神（大约癡病多生于痰，治痰非补虚不能奏效）。方用归神汤：人参五钱，白术一两，巴戟天一两，茯神五钱，紫河车一具，半夏三钱，陈皮一钱，甘草一钱，丹砂一钱，菖蒲一钱，麦冬五钱，柏子仁三钱（不去油），白芥子三钱。各为末，先将紫河车净水煮熟，不可去血丝，捣烂，将各药末再捣为丸。白滚水送下五钱，连服数日，而癡如失也。此方心脾同治之药也，虽消痰而不耗气。用紫河车者，以紫河车为先后天之母，更能归神于顷刻，神得河车而有依，则志即依神而相守，不特已失者重回，而既回者尤能永固也。此症用加味温养汤亦效。人参一两，白术二两，麦冬一两，半夏三钱，肉桂一钱。水煎服。二剂少愈，十剂痊愈。

狂 病

人有极热发狂，登高而呼，弃衣而走，气喘发汗如雨，此阳明胃经之火也（狂病多火，但宜分旺极与不旺极耳）。夫阳明之火，何以能使人登高而呼乎？盖火性炎上，内火炽腾，则身自飞扬矣；热郁于胸，得呼则气泄矣；衣所以

蔽体者也，内热既盛，衣之复体，不啻如焚，弃之则快，又何顾焉；火刑肺金，自然大喘；喘急而肺金受伤，不能自卫夫皮毛，腠理开泄，阴不摄阳，逼其汗而外出，有不可止遏之势；汗既尽出，心无血养，神将飞越，安得而不发狂乎。方用加味白虎汤救之。人参二两，石膏三两，知母五钱，茯苓五钱，麦冬三两，甘草一钱，半夏三钱，竹叶二百片，糯米一撮。水煎服。一剂而狂定，再剂而热止矣，不可用三剂也。此症非用白虎汤以急救胃火，则肾水立时熬干，身成黑炭矣。然而火势燎原，非杯水可救，必得滂沱大雨，则满山遍野之焰，始能尽行扑灭也。此症用坎水汤亦效。石膏一两，玄参二两，甘草一钱，天花粉三钱，炒栀子三钱，车前子二钱。水煎服。一剂狂定，再剂痊愈。

人有火起发狂，腹满不得卧，面赤心热，妄见妄言，如见鬼状，此亦阳明胃火之盛也。然胃火是阳症，而妄见妄言如见鬼状，又是阴症，何也？阳明之火盛，由于心包之火盛也，阳明属阳，而心包属阴，心包与阳明之火，一齐并动，故腹满而不得卧。倘仅有胃火之动而心包之火不动，虽口渴腹满，而尚可卧也，唯心包助胃火而齐发，遂至心神外越，而阴气乘之，若有所见，因而妄有所言，如见鬼而实非真有鬼也。治法仍宜泻胃之火，而不必泻心包之火。盖胃为心包之子，心包为胃之母也，母盛而子始旺，然子衰而母亦弱耳，泻胃火非即泻心包之火乎？方用泻子汤：玄参三两，甘菊花一两，知母三钱，天花粉三钱。水煎服。一剂而胃火平，二剂而心包火亦平矣。二火既平，而狂病自愈。论理此症可用白虎汤，予嫌白虎汤过于峻削，故改用

泻子汤（泻子汤终不及白虎汤之迅速，然能多用，其功效又胜于白虎。余试之而极验，故特表出之）。以此症心包属阴，用白虎汤以泻阳，毕竟有伤阴气，不若泻子汤，既泻其阳而又无损其阴之为愈也。或曰：母盛而子始狂，泻心包之火可也，何以泻胃子之火耶？不知五脏六腑之火，最烈者胃火也，胃火一炽，将肾水立时炼干，故必须先救胃火，胃火息而心包之火亦息也。倘先泻心包之火，而寒凉之药，不能先入心包，必由胃而后入，假道灭虢，不反动胃火之怒乎！不若直泻胃火，既能制阳，又能制阴，两有所得也。此症用二石汤亦神。人参五钱，石膏五钱，寒水石二钱，茯苓三钱，半夏二钱，丹皮五钱。水煎服。一剂狂定，二剂痊愈。

人有易喜易笑，狂言谵语，心神散乱，目有所见，人疑为胃火之热也，不知此病非胃热，乃心热耳。心热发狂，膻中之外卫谓何？亦因心过于酷热，则包络膻中，何敢代心以司令？听心中之自主，而喜笑不节矣，譬如君王恣肆以擅威，宰辅大臣不敢轻谏，则近侍左右，无非佞佞之流，自然声色可以娱心，言语可以博趣，此偏喜偏笑之所必至也。于是所发之令，无非乱政，及至令不可行，而涣散之景象有同鬼域矣。人心之发热，何独不然。然而心中发狂，以至神越，宜立时暴亡矣，何以仍能苟延日月耶？不知心热之发狂，不同于胃热之发狂，胃之发狂乃外热而犯心，心之发狂乃内热而自乱。故胃狂有遽亡之祸，而心狂有苟延之幸也。治法必以清心为主，心清而狂自定矣。方用清心丹：黄连三钱，茯神五钱，生枣仁五钱，人参三钱，麦冬

一两，玄参一两，丹参三钱。水煎服。一剂而神定，再剂而狂定，不必用三剂也。黄连所以清心火，然徒用黄连则心火正燥，恐黄连性燥，反动其燥，所以又益人参、丹参、麦冬之类润以济之。盖火有余，自然气不足，补气以泻火，则心君无伤，可静而不可动矣。此症用解妄汤亦效。人参一两，黄连、茯神、柏子仁、玄参、丹参各三钱，生枣仁五钱，甘草一钱，肉桂二分。水煎服。一剂狂定，二剂痊愈。

人有身热发狂，所言者无非淫乱之语，所喜者无非欢愉之事，一拂其言，一违其事，则狂妄猝发，见神见鬼，人以为心热之极也，谁知是心包之热乎！夫心包为心君之副，心中安静，胡为任包络之拂乱乖张至此！盖君弱臣强，心中寒极不能自主耳。譬如庸儒之主，朝纲解散，乃寄其权于相，而相臣植党营私，生杀予夺，悉出其手，奉命者立即称扬，违命者辄加苛斥，闻顺情之辞则喜，听逆耳之言则怒，颠倒是非，违背礼法，心自生疑，若有所见，心包狂热，正复相似。治法自应泻心包之火。然而徒治心包，而心中内寒，愈有震惊之嫌，必补卫其心宫，使心气不弱，而后呼召外人，可清震主之贼矣。苟单泻心包之火，则心包且有犯逆之危，非治法之善也。方用卫主汤：人参一两，茯苓五钱，玄参一两，天花粉三钱，麦冬五钱，生地五钱，丹皮三钱。水煎服。一剂而身热止，二剂而狂妄定，四剂而喜怒得其正矣。方中止玄参、生地、丹皮乃清心包之药，其人参、茯苓、麦冬仍是补心之品，心强而心包之火自弱矣。况玄参、生地、丹皮虽泻心包而亦是补心之剂，自然拨乱

为安，化奸为忠也。或为心中虚寒，用人参以补虚是也，然用玄参、丹皮、生地之类，虽凉心包，独不益心之寒乎？似乎宜加热药以济之也。嗟呼！心寒用热药，理也。然而心包火旺，而助火药以益心，必由心包而后能入，火性炎蒸，心未必得益，而转助心包之焰矣。故不若用人参以助心之为得。盖人参亦能助心包，非心包所恶；用玄参之类共入之，自然拥卫其心，指挥群药以扫荡炎氛，将心气自旺，寒变为温，何必用热药以生变哉！此症用正心汤亦神效。人参、熟地各一两，玄参、麦冬各二两，菖蒲一钱，白芥子三钱。水煎服。一剂轻，二剂愈。

人有为强横者所折辱，愤懑不平，遂病心狂，时而持刀，时而逾屋，披头大叫，人以为阳明胃火之盛也，谁知是阳明胃土之衰乎。夫阳明火盛，必由于心火之大旺也。心火旺而胃火盛，是火生夫土也；心火衰而胃火盛，是土败于火也。火生土而胃安，土败火而胃变，虽所变有似于真火之盛，而中已无根，欲土崩瓦解而不可救矣。夫狂症皆是热，而余以此为虚热，而非实热（土衰亦能发狂，此从古无人道及），孰肯信之？不知脏腑实热可以凉折，而虚热必须温引。然而阳明胃经之虚热，又不可全用温引也。于温中而佐之微寒之品，实治法之善者。盖阳明虚热，乃内伤而非外感也。因愤懑而生热，不同于邪入而生热也明甚。以邪热为实热，而正热为虚热耳。方用平热汤：人参五钱，黄芪一两，甘草一钱，麦冬一两，黄芩一钱，青皮五分，竹沥一合，白芍五钱，茯苓三钱，枣仁三钱，炒栀子五分，天花粉三钱，柴胡五分。水煎服。二剂而狂轻，四剂而狂定，

服一月而安然熟卧矣。此方变竹叶石膏汤，以治阳明之虚热也。甘温以退大热，复佐之以甘寒，使阳明之火相顺而不逆，转能健土于火宅之中，消烟于余氛之内。土既有根，火亦有息，何狂之不去乎！倘以为实热而用竹叶石膏也，去生自远矣。此症用舒愤汤亦神效。白芍二两，炒梔子五钱，玄参一两，天花粉三钱，柴胡一钱，水煎服。一剂狂定，再剂愈，三剂痊愈。

人有忍饥过劳，忽然发狂，披发裸形，罔知羞恶，人以为失心之病也，谁知是伤胃而动火乎（伤胃动火，亦是胃土之衰）。夫胃属阳明，阳明火动，多一发而不可止。世皆谓胃火宜泻，而不宜补，然而胃实可泻，而胃虚不可泻也。经云：二阳之病发心脾。二阳者正言胃也。胃为水谷之海，最能容物，物入胃而消，胃亦得物而养，物养胃而火静，胃失物而火动矣。及至火动，而胃土将崩，必求救于心脾，心见胃火之沸腾，而心神有切肤之痛，自扰乱而不宁；脾见胃火之焚烧，而脾之意有震邻之恐，亦纷纷而无定，失其归依，安得而不发狂哉！治法不必安心之神，尊脾之意也。仍救其胃气之存，而狂自可定也。虽然救胃气者，必救胃土矣；欲救胃土，而不少杀胃火，则胃气亦未能独存耳。方用救焚疗胃汤：人参一两，玄参一两，竹沥一合，陈皮二分，神曲五分，山药五钱，百合五钱。水煎服。一剂而狂定，再剂而狂止，三剂痊愈。此方大用人参以救胃土，而兼用玄参以杀胃火，又益之群药以调停于心脾肾之间，使肝不敢来伤胃土，则胃气尤易转也。胃气一转，胃伤可补，胃既无伤，而心之神、脾之意，又宁有

扰乱纷纭之患乎！此狂之所以易定耳。此症用遏火汤亦神效。人参、白术、生地各五钱，玄参一两，甘草一钱，知母一钱，天花粉二钱，陈皮五分，神曲一钱，丹皮五钱。水煎服。一剂狂定。再剂痊愈。

（《辨证录》）

李用粹

癫痫证治补议

李用粹，字修之，号惺庵，清代医家

癫 狂

内因 狂由痰火胶固，心胸阳邪充极，故猖狂刚暴，若有神灵所附。癫由心血不足，求望高远，抑郁不遂而成。虽有轻重之分，然皆心神耗散，不能制其痰火而然也。

颠因心火 有心经蓄热，发作不常，或时烦躁，鼻眼觉有热气，不能自由。有类心风，稍定复作。宜清心汤加菖蒲、苓、连、花粉、茯神、麦冬、丹参、远志、牛黄之类。

颠狂似祟 有视听言动俱妄，甚则能见平生未见闻事及五色神鬼。此乃气血虚极，神光不足，或挟痰火，壅闭神明。非真有祟也，宜随症治之。

用药 狂主二陈汤加黄连、枳实、瓜蒌、胆星、黄芩等。如便实火盛加大黄下之，痰迷心窍控涎丹吐之。颠亦主二陈汤加当归、生地、茯神、远志、枣仁、黄连、胆星、天麻等。风痰加全蝎、白附子，心经蓄热用牛黄清心丸，因惊而得者抱胆丸，思虑伤心者归脾汤，兼用酒服天地膏。因

七情郁痰为热者用郁金七两，明矾三两为末，薄荷汤泛丸。每服二钱，菖蒲姜汤下。

选方

降龙丹 抑肝镇心。黑铅一两（熔开，投水银一两，不住手炒至成粉为变，名曰银粉），蛇含石五钱（火煨），金箔、银箔各五十片。细丸如芡实大。每服三丸。茯神汤磨化下。

癩 病

大意 癩病有阴有阳，大率属痰与热、惊三者而已。不必分五等。

内应 或因母腹受惊，或因卒然闻惊而得，惊则神出舍空，痰涎乘间而归之。或因饮食失节，脾胃亏损，积为痰饮，以致涎潮上涌，均能发癩。大抵肥人多痰，瘦人多火。总不外因惊而得。

癩分阴阳 先身热掣痰，惊啼叫喊而后发，脉浮洪者为阳癩，病属六腑易治。先身冷，无惊掣啼叫而病发，脉沉者为阴癩，病在五脏，难治。阳癩痰热客于心胃，闻惊而得，若痰热甚者，虽不闻惊亦作也。宜有寒凉。阴癩亦本于痰热，因用寒凉太过，损伤脾胃，变而成阴，法当燥湿、温补、祛痰。

选方

粉黛汤 轻粉、代赭石、白矾各等分。发过，米饮调下。

（《证治汇补》）

何梦瑶

狂癫痫证治

何梦瑶（1693～1764），字报之，号西池，清代医家

狂者，猖狂刚暴，裸体詈骂，不避亲疏，甚则持刀杀人，逾垣上屋，飞奔疾走，不问水陆，多怒不卧，目直叫呼，时或高歌大笑，妄自尊贵，妄自贤智者是也。

癫者，如醉如呓，或悲或泣，或笑或歌，言语有头无尾，秽洁不知，左顾右盼，如见鬼神，有时正性复明，深自愧沮，少顷状态复露者是也。

痫者，发则昏不知人，卒倒无知，口噤牙紧，将醒时吐痰涎，甚则手足抽搐，口眼相引，目睛上视，口作六畜之声，醒后起居饮食皆若平人，心地明白，亦有久而神呆者，然终不似癫狂者常时迷惑也（诸中卒仆似之，而仆时无声，醒时无涎沫）。

《内经》论狂为阳证，其词不一而足，病为火邪无疑。观伤寒热入胃府，往往发狂可见。然伤寒乃暴病，不过一时火热乘心，心神狂越，热除则已。若经年累月病狂不省者，则岂徒火之为哉！必有痰涎迷留心窍，乃成痼疾也。盖火气乘心则心血必虚，兼之心神浮越，不守其舍，以故痰涎得乘虚入踞耳。癫亦同此而痰火不甚，不似狂之火盛而

暴也。癩病亦属痰热，而有发有止，则痰未入心，不过伏于心下，气动则发而上乘，气平则止而下退，与癲狂之痰常迷心窍者异矣。三证各别，皆属于热，而《难经》以癩为癲，有重阳者狂、重阴者癲之说，于是后人以癩为阴寒之证，亦有分癩为阴阳二证，以阴癩为寒者。

夫癩者，或因误治而转为虚寒者有之，未有初起即属阴寒者。刘宗厚谓阴阳癩如小儿急慢惊，阳癩不因吐下，由痰热客心胃间，因惊而作（旧有胎癩之说，谓儿在母胎，母受惊恐，惊气传子，生后尚未即发，因遇大惊，与所受于母之惊气相搏而作，作则神越舍空，痰得入心而成此疾，刘氏说本此），若热盛，虽不惊亦作，治宜寒药；阴癩亦本痰热，因寒凉攻下太过，变而成阴，宜温平补胃燥痰之药。若谓不因坏证而有阴阳之分，则是指痰热所客脏腑表里浅深而言，癩病岂本有阴寒者哉！按《难经》谓脉居阴部（尺地沉分亦是）而反见阳脉者（常见浮滑长大数脉），为阳乘阴也（阴虚阳入乘之，主发热）；脉虽时浮滑而长，此为阴中伏阳也（阳脉虽暂时一见，不如乘阴之常见，然此为阴中伏阳，至夏必病矣）。脉居阳部而反见阴脉者，为阴乘阳也（主恶寒）；脉虽时沉涩而短，此为阳中伏阴也（至冬必病。原文错简，今订正）。重阳者狂，重阴者癲（不论阴阳部，皆见阳脉为重阳，皆见阴脉为重阴）。其说如此。然《难经》又云：癲病始发，意不乐，直视僵仆（癲只痴呆，无直视僵仆，直视僵仆乃癩证也。《难经》以癩为癲，故其词如此），其脉三部阴阳俱盛是也。既云三部阴阳俱盛，则重阴者癲一言固未可泥定矣。

治狂，《内经》谓宜夺食，以食入于阴，长气于阳也。生铁落饮、抱胆丸。阳明实则下之，当归承气汤，后用黄连解毒汤。吐痰瓜蒂散，下痰清心滚痰丸。病久不愈者，宁志膏、一醉膏、灵苑辰砂散。盖此病少卧，卫气不行于阴，故阳盛阴虚，今昏其神使得睡，则卫气得入于阴，阳不偏盛，阴不偏虚，阴阳均平矣。经谓悲哀动中则伤魂（魂属阳，主动主升，悲哀则敛抑，远其性故为伤），故狂当以喜胜之；又谓喜乐无节则伤魄（魄主静主降，喜则气浮越，故伤），故狂当以恐胜之。按此系举七情之致狂者言耳，夫致狂亦多端矣。

治癫，星香散加石菖蒲、人参和竹沥、姜汁，下寿星丸，或涌去痰涎后服宁神之剂。因惊而得者，抱胆丸。思虑所致者，酒调天门冬地黄膏，多服取效。郁金七两，明矾三两，为末，薄荷汁丸，桐子大，每服五六十丸，汤水任下，最能去心窍郁痰。孙兆治一僧，令食咸物使渴，与药调酒饮之愈。问其治法，曰：医能安神矣，而不能使神昏得睡，此乃灵苑辰砂散也，人不能用耳。若脉乍大乍小，乍有乍无，忽而如平人，忽而如雀啄、屋漏、虾游、鱼翔，此鬼祟也，秦承祖灸鬼法及针鬼宫等十三穴。

治痫，赵以德曰：痫疾浅者，止在经脉气不通，眩运仆倒，深者入肾，邪留于阴不行，不行则阴气蓄满，郁极乃发。发则相火自下逆上，填塞其声音，惟迫其羊鸣者一二声而出，遍身之涎沫皆迫上于胸臆，流于口，诸经脉筋骨皆不胜其冲逆，故卒倒无知，少顷火气退散乃醒，不治则邪不散，遂成常证。

经谓癲者（《内经》亦以痫为癲，宜当痫字看）气下泄及发如狂者死，盖邪入于阴者阴气满，闭塞于下而逆上，今气下泄则肾气下脱，故死；又心之阳不胜其阴气之冲逆，阳气暴绝，故如狂亦死也。然不可一概论，盖阴脱者尺脉不应，如狂者寸脉不应，若尺寸俱盛，则是阴阳俱实，不可断为必死也。先身热昏厥，惊啼叫呼乃发，脉浮，病在腑也，为阳痫，易治；先身冷，不惊掣，不啼呼，忽然而发，脉沉，病在脏，为阴痫，难治。久则有六畜之声：反折上窜，声如犬吠属肝；目瞪口呆，声如羊叫属心；直视腹满，声如牛叫属脾；惊跳反折，声如鸡鸣属肺；如口吐沫，声如猪叫属肾。然治法则一，总以行痰为主，逐痰饮（南星、半夏、竹沥、姜汁、瓜蒌、僵蚕、天麻、龙齿、石菖蒲、远志，加附子少许。犬加柴胡，羊加黄连，牛加白芍，鸡加黄芩，猪加知母）。痰盛必用吐，先一夕勿食，次早捣茶子煎汤，束小腹饮之即吐。虚者先补后攻，妙功丸（久而有虫，亦用此丸）、妙香散、牛黄丸、杨氏五痫丸选用。昼发灸阳跻，夜发灸阴跻，为二跻能行下焦之气也（二跻为病主癲痫），各二七壮。凡灸痫，必须先下之乃可灸，否则气不通能杀人。平旦发者足少阳，人定发者足阳明，半夜发者足少阴，加引经药。愈后痰热药中加养血宁神之品。脉虚弦属惊，浮数属实热。虚者脉宜虚缓，若急实沉小，或虚而弦急，皆难治。

（《医碥》）

沈金鳌

剖判源流，犀烛洞幽 胪述证治，简而有约

沈金鳌（1717～1776），字芊绿，清代医家

癫狂源流

癫狂，心与肝胃病也，而必挟痰挟火。癫由心气虚有热；狂由心家邪热，此癫狂之由。癫属腑，痰在包络，故时发时止；狂属脏，痰聚心主，故发而不止，此癫狂之属。癫之患虽本于心，大约肝病居多；狂之患固根于心，而亦因乎胃与肾，此癫狂兼致之故。经曰：癫疾始生……盖不乐者，肝乘心也；头重痛，肝气上颠也；视举，肝之目系急也；目赤，肝火上炎于窍也；啼呼喘悸，肝满乘心而惑志失神也；反僵，急在筋也；及骨与筋脉皆满，则与痲瘰同，但无止时也；脉大滑，久自己，阳搏于阴而脉滑，阴犹盛也；小紧急，死不治，肝之真脏见也。惟及骨与筋脉皆满，故骨、筋、脉皆能患癫，而症状各异。故经曰：骨癫疾者，颐齿诸腠分肉皆满而骨居，汗出烦冤。筋癫疾者，身踈挛急。脉癫疾者，暴仆，四肢之脉皆胀纵，脉满。若呕多，沃沫，气下泄者，不治。盖骨、筋、脉之癫，皆癫

病之所统，而及呕，多沃沫，气下泄，总承诸癫言之。凡患癫者，皆以如此而不治也。呕多，胃气逆，沃沫，脾运已弛；气下泄，神关不宁，且二者俱无胃气，故不治也。经曰：狂之为病，……此言心疾，或由于有所大恐大喜，大忧大惊，以致失神之为患也。然而邪并于阳明，亦能发狂。上屋，登高呼，弃衣走，骂詈不避亲疏。盖邪者，热邪也。阳明之部，心君所居，其部热势必及心，是以亦失神也，此言热病也。若夫心肾不交，二阴二阳两伤之，气交至则肾水空而龙火逆，上与阳明之热交并，亦能惑志失神而癫狂骂詈，所谓肾精不守，不能主理，使心火自焚，此言虚病也。又有所谓怒狂者，阳气因暴折而难决，少阳胆木，挟三焦相火，太阳阴火而小升也。古人治法，先夺其食，使不长气于阳，饮以生铁落饮使金以制木，木平则火降也，此言阳厥病也。此癫狂之症候。王叔和云：阴属阳则狂，腰以上至头热，腰以下寒也。盖阴气不能治于内，则附阳而上升，阳无承而不下降，故上热而下寒；阳属阴则癫，腰以下至足热，腰以上寒也，盖阳气虚，不能卫于外，则附阴而下陷，故下热而上寒，此癫狂阴阳相附之异。癫因谋望失志，抑郁无聊而成；狂因阳气遏抑，不能疏越而得，要必由心神耗散，气虚不能胜敌，故痰与火得猖狂犯上，而为是二疾，此癫狂之原本相同。癫为久病，狂为暴病；癫病多喜，狂病多怒，癫有时人不知觉，是癫之轻者，狂有时人不及防，是狂之骤者，癫病痰火一时忽动，阴阳相急，亦若狂之状；狂病痰火经久煎熬，神魂迷瞶，亦兼癫之状，此癫狂之形势宜辨。治癫先以吐剂涌去痰涎，宜控涎丹，次

进安神之剂，宜琥珀散；治狂先夺其食，次下其痰泻其火，下痰宜山查丸，泻火宜生铁落饮，此治癲狂之大要。而癲之病，有因惊得者，宜抱胆丸；有因怒得者，宜宁神导痰汤；有因心脏虚损，气血不足者，宜清心温胆汤；有因痰迷心窍者，宜金箔镇心丸；有因痰火俱盛者，宜甘遂散吐下之；有因思虑过度者，宜归脾汤；有因心经蓄热，或时烦躁，眼鼻觉热者，宜芩连清心丸；有因阴亏，不时晕倒，痰壅搐搦者，宜滋阴宁神汤；有因心气不足，神不守舍者，宜归神丹；有因大病后心虚神散，元气羸弱者，宜归神丹；有因痰火骤壅，发为怪异状者，宜清心滚痰丸；有因久年癲疾，气血俱耗者，宜活虎丹；有癲疾愈而复发，作止无常者，宜断痫丹；若妇人而患癲，皆由血分不调，宜加味逍遥散；或心风血迷之故，宜甘遂散。狂之病，有因上焦实者，宜生铁落饮；有因阳明实者，宜承气汤；有因热入血室，狂不知人者，宜牛黄解热丸；有因火盛而为佯狂奔走者，宜当归承气汤；有因心经邪热狂乱，而精神不爽者，宜牛黄泻心汤、黄连泻心汤；有因惊忧得之，痰涎久留于心窍，宜郁金丸；有因风涎暴作，气塞倒仆者，宜通泄散；有因失魄，状若神灵所凭者，宜镇心丹；有因失心失志，或思虑过多，积成痰涎，留在心包者，宜叶氏雄朱丸；有因劳神太过，致伤心血，惊悸不宁，若有人捕，渐成心疾癲狂者，宜辰砂宁志丸；有因悲哀动中而伤魂，魂伤则狂妄不精，不精则不正，当以喜胜之，以温药补魂之阳者，宜惊气丸；有因喜乐无极而伤魄，魄伤则狂，狂者意不存人，当以恐胜之，以凉药补魄之阴者，宜郁金丸、苦参丸。有

癲狂初起者，宜宁志化痰汤；癲狂久不愈者，宜郁金丸。此治癲狂之详法。或缘痰火郁结而癲狂，宜清心滚痰丸、牛黄清心丸。或缘风痰迷心窍而癲狂，宜铁粉散、郁金丸。或缘癲狂而不得睡卧，宜辰砂散。其或癲或狂，均可审其原而以方治之。此治癲狂之通略。

诸痛源流

诸痛，肾经病也。《内经》专主肾经失职，而河间则以为热甚，风燥乃其兼化，丹溪又主痰与热，士材又兼主肝肾。而或兼风火，要当据《内经》为的，诸家之说当参考，以为酌治之法，庶诸痛无遁情。经曰：二阴急为癲厥。二阴者，足少阴肾也。盖其症在肾气之厥，而邪伤在阴与筋，以肾气主少阴与枢，少阴逆而枢失，则气塞于经而上行，少阴脉系舌本，故塞喉。音隘不容发，若兽鸣然也。经时必止者，气复反则已，是以不与癲同也。又曰：心脉满大，痛瘕筋挛，肝脉小急。痛瘕筋挛，足少阴筋病。主痛瘕及痉。盖心脉满而痛瘕者，肾逆而心火郁也。逆于肝者，肝阴先不足，而肾气逆之。故肝脉小急，亦痛瘕筋挛也。凡痛必兼瘕。少阴厥而后痛也。又曰：阳维从少阴至太阳，动苦肌肉痹，及下部不仁。又苦颠仆羊鸣，甚者失音不能言。盖阳维维于诸阳，而从少阴至诸阳，是阴为阳根也，故能维诸阳。而少阴阴邪从而至诸阳，故能塞诸阳之会，而患肌痹等证。羊鸣失音者，少阴气不至，则为踣也。又曰：阴维从少阳斜至厥阴，动苦颠痛僵仆，羊鸣失音，盖阴维从少阳至厥阴，是阳为阴鼓也，动在少阳，故能鼓诸阳而为

维，而少阴既衰，阴邪遂壅，亦能全塞诸阴之会，而筋络相引，故亦患癫痫等症。此虽不拈少阴，而厥阴之方阖，亦少阴之失枢也。观《内经》之言，则诸痫为患，可识其皆由于肾矣。若河间主热，故专以清凉为主。丹溪主痰与热，故以星、半、芩、连为主。而热多者清心，痰多者行吐。然后用安神平肝，如归、地、牛黄、朱砂、青黛、柴胡、川芎、金银箔之类。土材兼主肾肝，故以为痫症之发厥，由肾中龙火上升，而肝家雷火相从而助。惟有肝风，故搐搦，搐搦则通身脂液逼迫而上，随逆气以吐出于口也。诸家之可参考如此。总而论之，诸痫之原，虽根于肾，而诸痫之发，实应五脏。如马痫之张口摇头，作马嘶者，则应乎心；牛痫之目正直视，腹胀作牛吼者，则应乎脾；猪痫之喜吐沫，作猪叫声，则应乎肾；鸡痫之摇头反折，喜惊作鸡鸣声，则应乎肝；羊痫之扬目吐舌，作羊声者，则应乎肺，须各对其经而治之。而所发之候，亦可据以辨验经络。……总之，五痫之应五脏，所以识其由；发时之分六经，所以审其病；症状之别阴阳，所以审其治，固非有矛盾也。故阳痫必由痰热客心胃，闻惊而作，甚则不闻惊亦作，宜用寒凉药；阴痫亦本痰热，缘医用寒药太过，损伤脾胃，变而成阴，宜用温补燥湿药。此施治之不可混也。然而为标为本，亦更有辨。盖痫症之成，有从标而得者，止在经脉不通；有从本而得者，必深入两肾动气。夫二肾动气，是脏腑之根，呼吸之门，生气之本也。生气者，阳从阴极而生，即苍天之气所自起之分也。经曰：苍天之气清净，则意志治，顺之则阳气固，虽有贼邪不能害。或经脉引入外

感，内伤深入于根本，伤其生化之原，则命门相火，自下逆上，塞其音声，迫出鸟兽之音。遍身之液，与脾之涎沫，迫而上涌，流出于口，涎潮于心，故卒倒不知人也。小儿又有胎痫，得之母腹中，其母孕时，有所大惊，气上而不下，精气并居，故子生即发为痫疾，宜烧丹丸。而从古疗痫，惟子和法最善。其法，汗吐下并施，若虚而不胜吐下者，则以豁痰清火为主，如南星、木香、竹沥、菖蒲、全蝎、人参、黄芩、麦冬。所用方药，无不取效，宜龙齿安神丸、五痫丸、参朱丸，师其意而用之可也。至嵩崖则专取二跻治之，亦属径路可寻。其法，以昼作者为阳跻，宜荣昌盛阳汤；夜作者为阴跻，宜四物汤加柴胡、瓜蒌、半夏、南星、黄柏、知母、远志、枣仁、菖蒲是也。此皆前人之可取以为则者也。然而痫病日久，必成窠囊，宜厚朴丸；窠囊日久，中必生虫，宜妙功丸。或与行痰，宜追风祛痰丸；涤热，宜清心温胆汤；除惊，宜惊气丸；宁神，宜归脾丹。痫病已愈，须防再发，宜断痫丹，或十全大补汤加枣仁、远志、朱砂、麦冬、金箔、银箔，必经年峻补，才保无虞。然后再加调养，宜六味丸庶乎可耳。

（《杂病源流犀烛》）

佚名

癫狂辨难

佚名

生人唯此心之运用无穷难。心之所以善用，以有肝胆之神以傅之，有脾肺之气以壮之，更有肾家之水以润之。故人之神清气盛水足者，何癫与狂之为病哉！乃人之论癫者，非谓有痰以闭其清阳，即谓有热以乱其心志；非谓忧思伤其脾胃而神明以郁结而多昏，即谓谋为失其志意而心君以屈抑而不畅。此治癫者，除清火、降热、攻痰、散滞之外，无它谬巧也。人之论狂者，非谓邪热传聚于阳明，即谓燥火炎烈于太阴，非谓盛怒伤其肝木而语言因以放荡，即谓大欲伤其心脾而色笑因以失真。此治狂者，除攻下、清利、疏肝、醒脾之余，无别营为也。然则执是之论癫狂，不唯以癫狂混而为一途。执是之治癫狂，亦且以癫狂相悬若万里矣。不知癫证之神昏志乱，非若狂证之心清气实，神旺力强，故癫之取义，有取于颠覆颠危，颠沛颠倒字义，皆有独力难支之象。其不得尽以火名之也。亦明矣。况癫病初发，即有卒倒扑地，眼翻口沫，则又知癫即为痫，而非痫之外更有癫也。至狂证之言妄心躁，非若癫病之性迷志乱，斜视直卧，故狂之为名，有类于狂妄狂荡狂言狂童字理，有连类处及之义，其不得纯以热当之

也。更悉矣，即狂病始起，本有扬手掷足、登高临深，则愈知狂即为躁，而非躁之外更有狂也。观此当知，人有当幼稚而病癲，一由先天之气虚，一由乳哺之多惊，一由肺损之痰瘀，治多宜补也。人有无邪忽变而为狂，有邪渐转而为狂，治必兼清补也。凡此癲狂，要在临证视其所作所为，所言所行，而默审其病在何经，药用何品，则无不中病矣，若夫癲而齿尽见黑，狂而时将汗出，则又有不治，有不必治之分焉。肆医者其揣之。

第一问：狂证有由脾肺热盛所致者何治

人之神明自清，而无昏浊之相扰。人之志气自畅，而无抑郁之致灾。则本神明以著其运用，固觉有条而不紊。本志气以发为语言，亦觉有序而不乱。藉非然者，神之明有所为蔽之，则神必昧而不明，志之气有所为乱之，则志必浊而不清，神不明，故动作营为失其正。志不清故出语应对反其常。而病有旋生，证有难名者，即如人之病狂在外感之邪热，扰乱于阳明，令人变而为热，发而为狂。是集前伤寒阳明篇中已详举无遗。名列问辨，临证能知，参阅则自得所宗矣。唯内伤证中，尤有脾肺之阴太亏，脾肺之阳多扰，阴既无由涵育其清阳，阳复伤其陷溺于浊阴。阴阳过耗，则无以养其神，而神渐溃。阴阳多紊，则无以畅其志，而志渐昏。于是阳因阴衰，而亢阳得假浊阴以为用，阴因阳旺，而真阴不得清，阳以为主。证见语言错谬，运用颠倒，甚则歌呼叫骂，甚则步履妄作。此皆证之有所必至也。窃为申明治法。凡病狂证属脾肺热盛所致，如上论者。扶神定志煎主之。马兜铃、枳实煎汁炒五钱，大沙参五钱（清肺热即以滋肺阴），庄黄五钱

(当归煎汁煮,荡热即以固脾阴),枳实三钱(米泔炒,助药力即以除热壅),辰砂三钱,代赭石二钱(火煅,坠浊热即以清神志)。水煎温服,或加石膏以解热,或加芒硝以驱热。加减随宜,不可执一。

第二问：狂证有所欲不遂者何法

人生固不可令心之冥顽不灵,置此心于不用,人生究不可令心之纷扰过甚,置此心于徒劳。盖心之力有限,而必欲强其力以赴之。心之血无多,而必欲耗其血以从之,则心以日扰而日乱,心以愈劳而愈败。病安得不旋生于莫测哉。即如人有所欲不遂,或驰逐于富贵名利之场,而毫无得意之时,或穷思夫身家妻子之图,而绝无称心之事。心之气以屈而不伸,脾之气因郁而不解。证成语言错乱,色笑失真。狂病生于难名,变迁不知所极,遍阅人情,病此者往往难也。然则人事之纷纭,本非人力所能尽造其成。人事之幻渺,本非人生所能尽造其实。心之所欲,遂之何加,不遂何损。心之欲起制之有道,防之有闲,唯彼世宙之逐逐者,抑何不思保性命于太和,则自能攻身事于祥顺。而乃因欲为病,病甚为狂,其不消孰甚耶。窃为申明治法。凡狂病因所欲不遂如上论者,急宜初服阴寒汤三剂,继服忘忧散郁煎,终服范思养中煎。庶可全瘳,用者宜知。

第三问：狂病有因痰热所致者何治

人身气与血贯通,而融化交济之无间,则生津生液。其脏腑官骸,皆觉顺正之无害。人身血与气相含容,而洽浹和畅之无他,则长精长神。其身心志虑,皆觉清明之如常。不宁唯是气血酝酿而成津液,本无凝滞之致灾,气血氤氲

而益精神，本无昏愤之致乱。人果气血调畅则津液精神各足，昏懵何有。乃自人多丧败，不知调护，津液反变而合痰。精神衰颓而渐愤，于是病生莫名，证有难测。如人病狂，有因痰热迷其心志而成者，夫痰之治乱无定，热之发者无端。痰既上乘而蔽其灵明，热必痰不从正以为化，而从热以生变也。且热既上攻而助其熏蒸，势必热先助浊以相干，而合痰以为灾也。痰病如是，是可知证之语言妄诞，动作颠倒者，皆无非痰热有以壮其势，无非痰热有以乘其威也。特制扫痰定狂煎。凡病狂因痰致如上论者，是方主也。青礞石（火煨）一两，海石（火煨）一两（坠痰热即以化痰涎），枳实（姜汁炒）七钱，文蛤一两（破痰核即以聚痰散）。共细捣，米糊为丸，辰砂为衣如梧桐子大。空心食远服。每服二十一粒。服后置病者于静室，勿令言语，每服如此，神效不可尽述。用者宜识之。

第四问：狂病有由过怒所致者脉证何主

人生之气宜调之以和，不可稍有暴戾以伤之。人生之气贵出之以顺，不可稍有逆滞以耗之。盖气和则脏腑官骸无不得其和，气顺则身心志虑无不得其顺。非第此也。气和则心安，气和则志定，气顺则腑清，气顺则脏调。且气和则精神日见其充足，而无毫无扰乱之虞。气顺则作为共睹其爽朗，而无片刻颠倒之患。然则人顾可令气有所伤，气有所伤，而致病证叠出哉。乃人竟有病见为狂，实由怒生。或以盛怒，或以久怒，或以暴怒，或以大怒。因怒伤气，而气不清，因气多浊，而浊上干。初则气结而不解，继则气壅而不散，终则气昏而不明。证见色笑失真，语言无伦。甚

则怒骂不避亲疏，甚则履步胥多错乱。由怒致病，即由怒成狂，此亦势理之有可逆料者。临证可弗溯其由来，审所由出，而顾冒昧以从事欤，特为申明治法。凡狂因怒致脉证可据，急宜以夺怒解吵煎，加青礞石、朱辰砂，坠气定神主之。加減随宜，不可株守。

第五问：狂证果有邪祟为害否

人生之阳气冲举，则阴气自无憧忧虞。人生之阴气消除，则阳气自无陷害之虑。盖阳以生神，要必元阳充足，而本其清气之飞腾。动与天合，斯与神迎。阴以生鬼，要必元阴衰残，而本其浊气之昏迷，暗与鬼接，斯与鬼亲。所以然者，以神属在天之灵爽，鬼属在地之精英，人必无愧乎天地，则鬼神自然为呵护，而共致其恭敬。人苟有玷乎天地，则鬼神自显为灾害，而共生其横祸。所谓积善有余庆，不善有余灾也。然则人果心共光明而磊落，则即谓乾坤无鬼神焉，可也。人如心事邪曲而僻淫，则即谓触处皆鬼神焉，亦无不可也。第鬼神本自相安于祭祀，而未尝有害人世，每自招其祸患，而反咎鬼神。以故人之为病遂有神鬼之说起矣。即如狂证，有属邪祟为害者，或神志颠越，或语言妖巫，或动作戏舞之莫禁，或手足敕咒之未停。甚则判祸福于言动之间，甚或决吉凶于指顾之下，种种鬼邪之情状，诚有莫可名状之态。藉令临证之际，无由识其致病之由，而有不为所眩惑也者几希。窃为显指端倪，以定主治之所宗。凡病狂之疑神疑鬼者，无非人之元阴飞越，元阳败坏也。凡病狂之谓神谓鬼者，无非人之元阳为殃，元阴降灾也。良以人之阳即神之灵，人之阴即鬼之灵。二气

虽出乎万变，二元自合乎一本。慎不可以人病之情状，测人病之根蒂，而诱斯人于邪淫僻遁之行可也。特为揭明治法。凡病狂证有类鬼神之为害者，宜以脉证之虚实，形体之强弱为主。虚弱者，阴阳汤去石膏，加上桂、制附片，壮其元阳主之。强实者，阴寒汤加青礞石火煨、代赭石火煨。镇气安魂主之。

第六问：狂证有由气之太耗所致者何治

人身之气，本所以封固其官骸，而不使有毫厘漏泄之患。人身之气，即所以流贯于肢体，而未可有片刻凝滞之虞。盖气固则发扬滋长于无穷，气贯则顺养保合于靡尽，人亦何幸气无所扰，气无或败哉。是知气以化精，而气日固者精日盈，气以化神，而气弥贯者神弥畅。精之既盈，而水火自得相济之乐，又非第见气之发扬已也。神之既畅，而阴阳愈深氤氲之妙，更非第欣气之顺养已也。人固可不思调养，不深笃祐，而令气之既改，病生莫测欤。即如病狂之辈，有因气逆、气滞、气陷、气郁，证见气不清而神昏，气不顺而志乱，气不舒畅而语言谬妄，气不顺应而动作颠越。狂病之见证如是，是知气之所由致狂者，固由暴戾之为伤较多，而实由扰耗之致败不少也。由暴戾者，前篇已列。狂由怒致，临证合观自得所宗。窃为揭明狂病由气之太耗如上篇者，急以独参汤加桂圆肉、当归以养血，赭石、青礞石火煨以重坠，广皮、青皮以散逸，上桂、制附以壮阳。临是证其识之。

第七问：癡病有神气亏败发则怪证百出者何治

人生之神宜清明，而无昏浊之害。人生之气宜顺适，而

无逆滞之虞。且神能化气，神既清明，斯气愈觉其充足。气能生神，气既顺适，斯神愈觉其爽明。人当先天受气之初，举阴阳水火之胎息，无不藉此元神以维系。人当后天成形之际，举脏腑官骸之长养，无不藉此元气以充周。故神有气以为丽，而神乃不虑其飞越。气有神以为驭，而气乃不患其散逸。此固势有必至，理有可凭者。丽附也，驭统也。第神虽以气为丽，而不可有杂气之相干。气虽喜神为驭，而不可有阴神之相闭，无他。以气杂则神扰而不宁，神阴则气乱而无归，病将旋生，证必叠出矣。即如癡之为病，证见发于卒然，僵卧昏迷，口流涎沫。甚或口眼喎斜，甚或腰脊强直，甚或目直面青，甚或痰如巨曳。千情万状，莫可名言。而究其所由，致此之原，总无非神之多杂，气之多扰。神杂则昏愆，气扰则倾覆。但气之旋扰而旋静者，以气之节度有愆也；神之旋杂而旋纯者，以神之运量有乖也。是以癡病发于一旦，而愈于一旦。皆知属神气之为殃也。否则不见病癡之辈，多在小儿气血未足之先，与在小儿大患初愈之后。而年至壮盛，卒鲜有病此之人。观此当益信癡证出自先天者众，而出之后天者寡也。窃为申明治法：凡病癡证无分怪证百出，悉宜以扶阳快中散，加牛黄磨汁入药，代赭石火煅醋淬。取其化痰镇气。琥珀朱砂，取其安魂定魄。如制内服，外再先用雌黄、蕪艾，寸香、山甲炮成泡，细捣成艾状。以生姜片贴百会穴，安置艾状于上灸之，以甦为度。意在百会穴为气血之总关。雌黄、蕪艾为助阳之圣药，而复得山甲以夺隘，寸香以通窍。且更藉火力之迅速，姜性之通明，则灸之有不立甦，久灸有不全瘳。

乎。臨証者其識之。

第八問：癡証有因風痰火熱而成者何治

癡之為病，本屬先天受氣之不清，而令氣多擾亂。氣因度數之失真，癡之見證即見元氣之為害，而令氣不升舉，氣因順應之有差。何世人論癡，徒即其處著之变态，而易其名曰癩，且指其証為瘋。于是癡病之義既晦，而癡証之治失治。几致百家聚，千古長夜矣。即如癡病有謂屬風屬痰者，有謂癡病屬熱屬火者。夫風雖善變，必不能使人之卒倒昏迷若是也。痰雖多災，必不能使人之手足顛覆如斯也。熱即乘心以相擾，不過語言妄誕之為狂。火即實燥以為殃，不守神志昏亂之變狂。究何有一旦卒發，即令人之身體無主，口眼反常，并昏卧不甦似茲之極耶。況即以癡之見證，本有類風類痰類火類熱之態。癡之外著，亦有見風見痰見熱見火之形。然以癡之有風，則無非氣之不固所致也。癡之有痰，亦無非氣之失化所生也。且癡之為熱，無非陰虛而虛熱迭生。癡之有火，無非水衰而虛火妄動。藉非然者，几見癡証之有弃衣而走，登高而呼，并汗蒸燥渴，結痰壅塞乎。是知癡可概以氣虛曰之也明矣。窃為申明治法。凡癡証無分風痰火熱，悉宜以扶陽快中散主之。加減外治法，俱宜如前。或因氣虛而兼有風痰諸証，則或加庄黃以下火，或加黃連、黃柏以清熱，或加桂枝、制川烏以驅風，或加海石、貝母以化痰，臨証主裁，貴乎圓通。不可執滯。

第九問：癡病有聲如牛羊音似猪鸡者何治

人之為病，無不各有致病之由。即病之見證，無不各

有可得之原。临证必先穷其内外，著见之形容。然后细揣其表里，致灾之端的，斯病证既展瞭然于心目，则治法始不遗误于性命，否则模糊影响以从事，毫厘千里之差谬。无惑乎世人多险、怪之证。人病多沉痾之扰焉，即如一癡病也，医流既误癩，复指为癡。于是有牛癩、羊癩之妄赐以名，有猪癡、鸡癡之叠颜其号。夫牛与羊，于人既分其形，复异其性。猪与鸡，与人既殊其质，亦别其气，何其因一病之为害，而遂并百物于人类若是也。是知人之所谓牛癩、羊癩者，特据病中之声音有相似也。人之所谓猪癡、鸡癡者，特就病中呻吟适相类也。不知人之声音，宜发在肺，而根底在肾，人之呻吟本原在肾，而流响在肺。唯既声音呻吟之应，已知声音呻吟之病蒂若所云牛羊之癩，则闻此声音之重浊即可得肺肾之不清也。所云猪鸡之癡，则闻呻吟之缠绵，即可得肺肾之衰弱也，而顾习焉不察，以盲引盲，徒令患癡病者，一误于癩，治之失法，再误于癡，治之无宗，为足惜而犹足痛也。窃为申明治法。凡病癡证，声如牛羊者，宜以阴寒汤加代赭石、青礞石火煨，降气化痰。外灸法如前主之。凡病癡证，音如猪鸡者，宜以旋左济阴煎，加代赭石、洋参、黄芪煎汁炒，补气安神。外灸法如前主之。但对证加减，贵乎圆通。

第十问：癡狂有属风寒后见之证兼生食百物何治

人生能辨五味之正，而得其食中之味。人生能别可食之端，而得其味中之精。胥莫不资五脏精华之气，各知所承受，即莫不赖五气消融之妙，各善所含蓄也。若夫不辨可否，而任所相投无不受，不别正变，而任其所食皆相容。

此非五臟失其容貯之常，五氣反其生化之道呼？第五臟非自失其常，必有令其失者；五氣非自反其道，必有致其反者。其中之本原宜索，其中之變幻宜思也。即如人有病風寒之後，証見不知擇食，不唯五穀不識其味而妄食，即百物皆任所投而能食。甚或默默無言，甚或忽忽喜笑，甚或諸生冷腥羶之味，皆食之而不別。甚或諸臭穢濁滯之物，皆食之而不禁。一。風寒之為害，遂令人之敗壞若斯，斯可知人生脾胃之地，非有瘀濁凝滯其清陽，心神之明，非有濁氣上犯其靈機，必不能致人之昏昧如是也。溯所由來，勢必自人陽明積有瘀血，而清下失其治，或在婦女月經積于血室，而和解失其法。故瘀血遏絕其清升濁降之道，瘀血擾亂其天君靈明之用。而証轉莫名，變久不宜也。竊為申明治法。凡病癡狂屬風寒所致，如上論者，陰寒湯加百合七枚劈。洗廬蟲、虻蟲各三錢，去毒化瘀，治无不協，臨証宜知。

第十一問：癡病有見于小兒之輩者何分

生人之所由強立不衰，清明不蔽者，莫不賴先天受氣之盈，後天培植之篤厚也。第後天之肌肉形骸，雖藉飲食以為生化之蒂，而究由先天之氣血陰陽，斯為胎息以著氤氳之妙，故先天之所涵育，即為後天所長養之端倪，先天之所保合，即為後天所發榮之根基。人顧可令先天有或亏，而致後天之多見病哉。即如小兒之病癡証，在小兒之為質，則五官既無人欲之戕賊，而六德胥本天性之流露。而乃病見卒倒昏迷，僵臥不省，甚則痰涌氣促，甚則肢冷爪青。種種險怪之証，莫可名言如是。是知小兒之病此者，非由先

天稟赋之中，多昏浊之扰其神明乎，非由先天成形之始，多秽邪之乱其脏腑乎。夫固知小儿之病癲，犹是气虚神昏之所致也，明矣。他如乳哺多惊，久亦渐病。夫昏迷气血有耗，后必渐成夫愤乱。小儿之癲病，固自不一其途，然即其委而溯其原，因其病而穷其隐，则终无非病见于后天，而祸伏于先天也。后著幼科专门，临证合观，自得主治，兹不预著以淆人目。

第十二问：癲狂各有坏证脉证何分

癲与狂之所由判，即阴阳之所由分。是篇既展各列问辩无复混淆。但狂之所由致病，与癲之所由见证，虽治法之无遗，而癲狂究各有坏证之著，临证尤不可不知。如癲之为病，多属阴寒，狂之为证多属阳热。阴寒之脉宜沉细，而乃反见洪大数急，阳热之脉宜实大，而乃反见虚涩短数。癲狂之脉如是，是知脉可诊人脏腑气血之盛衰，脉即可征人水火阴阳之强弱。兹之癲病，反得脉实，必其阴将脱离，阳将飞越。兹之狂病，反得脉涩，必其血太消耗，气愈亢害也。阳飞则亢阴无以为生化之源，阳亢则孤阴将立致竭绝之危。癲狂至斯，斯谓不治。故古今医流，皆莫不以是脉是证听之彼苍而束手无策也。夫岂知医既操活人之术，顾可无活人之法欤？用是揭明治法。凡癲病脉大如上论者，阳寒汤去石膏，加赭石、青礞石主之。盖以阴盛阳衰则益阳而损其阴，阳盛阴衰则益阴而损其阳，补泻兼施活人，非浅用者宜知。

（《医方辨难大成》）

沈时誉

辨析癫狂痫 论重风热痰

沈时誉，清代医家

癫狂痫三证不同，而方书或言颠痫，或言风颠，或言风痫，或言颠狂，每致混淆无别。盖痫病归于五脏，癫狂属之于心。故立言之家，颠狂可以合论者，以颠为阴而狂为阳，对待立名互相阐发也。痫证则自有阴阳之分，迥与二证不同，所宜特立一门者也。姑撮其要言之……盖心热甚则多喜而为颠，笑语失序，颠倒错乱之谓也；肝热甚则多怒而为狂，躁扰奔越，狂妄不禁之谓也。二者俱属痰热内实之证，信为河间之卓识，然以《难经》重阴重阳之说为非理，又不然矣。如《内经》云暴怒伤阴，以肝气逆而血乱也；暴喜伤阳，以心气缓而神逸也。又云：多阳者多喜，多阴者多怒。是《难经》亦以喜怒分阴阳而未尝以寒热分阴阳也。颠狂之证，皆名失心，主不明则十二官危，故视听言动，皆失其职。初病者宜泻其实，久病者宜安其神，此治法之大概也。痫者，皆以风热痰而得之。在表而浅名阳痫，故云易治；在里而深者名阴痫，故云难治。此又以表里浅深分阴阳，亦非以寒热分阴阳也。其证发则仆地，闷乱无知，嚼舌吐沫，背反张，目上视，手足搐搦，或作六

畜声。一月数发者易治，周年一发者难痊。吴山南云：风，阳气也。《内经》曰阳之气，以天地之疾风名之，故其发也暴，然所以令人仆地者，厥气并于上，上实下虚，清浊倒置，故令人仆闷乱无知者，浊邪干乎天君，而神明壅闭也。舌者，心之苗，而脾之经络连于舌本，阳明之经络，入上齿缝中，故风邪实于心脾，则舌自挺，风邪实于阳阴，则口自噤，一挺一噤，故令嚼舌。吐沫者，风热实于内也，此风来潮涌之象。背反张、目上视者，风在太阳经也。足太阳之经起于睛明，挟背而下，风邪干之，则实而劲急，故目上视而背反张也。手足搐搦者，风属肝木，肝木主筋，风热甚于肝，则一身之筋牵掣，故令手足搐搦也。搐者，四肢屈曲之名；搦者，十指开握之义也。或作六畜声者，风痰鼓其气窍而声自变也。譬之弄笛也，六孔闭塞不同而宫商别异是也。治法宜疏风豁痰，清热安魄。实者即攻，虚者先补可也。其纯因情志者，从《内经》五志相胜法解之。

（《医 衡》）

刘默

论痫治分初中末，癡狂又拟通治方

刘默，清代医家

痫症问对

或曰：痫（编者按：即“癡”的繁体字）之一字何以取义，古论痫有五畜之别，今吾子俱不言及也，何也？

答曰：痫字，从病从间，以病间断而发，不若别症相连而病也。此病一如疟疾，初有间一年而发者，或有间半年而发者，或有间数月而发者。发久气虚，则月近日密，甚有间一二时而即发者。发后神清气爽，与无病之人一般，故取义为痫也。但有阴痫阳痫之分。日发者为阳，夜发者为阴，未尝有五畜之正名也。以发时形状声音宛如五畜，以合五脏之相应则可，而治法并不拘。此即属痰属火，亦言其发病之末，犹未得致病之本也。

或曰：痫之发也，陡然而发，发时四肢搐搦，声音变乱，头摇目窜，角弓反张，口吐涎沫，面加五色，肢温多汗，少刻即甦，毫不知发病之形状，唯觉体倦而神色萎顿，日无神色，若非痰火，如何有此怪病？吾子不言有致痰致火之根源，反以消痰降火为非者，何也？

答曰：癩病虽小疾而不能即愈者，正以医家独治痰火之标病也。凡论治癩，皆言痰在心经及经络四肢。人见经络四肢受病，故认定为痰，往往用安神镇惊，清心降火清痰为主治。余独治此症所重者是火，此火非心经之实火，本手少阳三焦、手厥阴心胞络虚火为病也。此火正属龙雷之火，阴火也。盖龙雷之火，发时必有暴风，疾病附而并发，少顷，风恬雨霁，一如平时，所以治火为本，而痰为标也。

或曰：前说近理，固无所疑矣。但发病之情况，何故致此邪？

答曰：此症必因平日正气虚弱，精神不欢，偶有惊恐，神气散乱，魂魄不宁，龙雷之火乘虚窃发，致厥阴之火暴乘心经，心君昏愤，叠传于肺、肝、脾、肾，使声音卒然变换，继则游行左右十二经络之中，遍身振掉，彼此伸缩搐搦，如此循环一转，渐渐而退，还归肾经，人事甦醒，口吐涎沫痰水而愈。此实非痰也，因龙火陡发混扰一番，使周身津液聚而为痰沫，随气上溢而盘旋也。如是二番，正气必虚，不觉相习而成癩疾矣。久发则愈虚，虚则发之渐近也。火乘阳经为阳癩，火乘阴经为阴癩。如真元耗散者，必加兼症。今将平日应验初、中、末三法治之，再同指掌兼参。以多服药为妙，外用针刺见效尤捷也。

通治癩症初起主方。天麻三钱，枣仁一钱五分，茯神、钩藤各一钱，人参、半夏、白术各六分，橘红五分，生姜一片，午后临睡时煎服。心为一身之主宰，以参、术先培正气，以神、枣宁神，以橘红、半夏消痰，以天麻、钩藤平风。如气虚加人参至一钱。如血虚加当归一钱五分，去

半夏。如气有余，加枳壳、菖蒲各五分，去参、术。如阳火盛加黄连五分，菊花三分，去参、术、半夏。如风寒加荆芥一钱，防风五分。

中治痫症主方。枣仁三钱，人参一钱五分，当归一钱五分，茯神、天麻、钩藤各一钱，车前子、牛膝各五分。临睡时煎服。主明则下安，以茯神、枣仁安神，神安则气血自然冲和，人参以益元气，当归以益营血。厥阴之火，以牛膝、车前导之，掉眩之风，以天麻、钩藤平之。如气虚倍加人参一钱五分，附子五分。如血虚加当归一钱五分。清早空心，多服六味地黄丸三五钱。丸中再加车前、牛膝尤妙，久服龙火自灭。

末治痫症主方。人参三钱，枣仁二钱，白术一钱五分，当归一钱五分，茯神、黄芪各一钱，远志五分，益智、菖蒲各三分，炙草二分。临睡时煎服。

凡人病久远，不必泥乎治病，只补正气以固本元。以归脾汤培心脾之元气，则后天资生之元气大旺矣；金匱肾气丸培阴中生阳之气，为痫症拔本穷源之药。久服二方，兼之针灸，永杜后患。

癡狂问对

或曰：本来无病，如何卒然而癡，陡然而狂？何因而感？亦有愈者，亦有愈而复发者，亦有终身不愈者，何也？

答曰：此情志之所感，亦有阴阳之分也。病属五脏为癡，癡为阴症，阴症难愈；病属六腑为狂，狂属阳症，阳症易愈。凡有所触，故易发也。

或曰：癫狂固有阴阳之分，论致病之因，不过痰迷心窍而神明变化，既为心病，如何有脏腑之分？幸明悉之。

答曰：癫呆不语，语则惑乱，前后无叙，或清或乱，或正或邪，或立或坐，或睡如醉如醒，宛若无病，唯叹息愁闷，怏怏失志，恐怖畏惧，随五脏受病而见症不一，虽曰痰迷心窍，心中自明白。忽忽惑乱不清，初起只宜静养调摄，若泥于攻痰泻火、安神静心，及以冰石珠珀之药早服，则终身不愈，何也？癫病本志意不畅，狐疑自怯，思虑妄想，作为差误而自悔，心虚胆怯而多疑，肾虚失志而自愧，脾虚失意而不乐，肺虚多忧而善悲，肝虚抑郁而善怒，此皆五脏之神志先虚，神明受病，虽有痰有火，实不足之虚病，宜补不宜泻，只以后方主治可也。

通治癫症主方。生枣仁三钱，当归一钱五分，天麻一钱五分，茯神一钱，远志一钱，菖蒲五分，柏子仁五分，甘草二分。清水煎服不时。心虚神困，以生枣仁宁之，菖蒲醒之；肝虚血少，以当归补之，天麻平之；肾之神为志，远志温之；脾之神为意，茯神益之，甘草和之；肺之神为魄，柏子仁润之。上方补五脏之神也，补中有泻，何虑痰火之不清邪？如火盛加羚羊角、黄连各五分。如郁痰郁气为根，加郁金三钱，贝母二钱，橘红一钱。如元气虚极，久远不愈，加人参二钱，去菖蒲。如血虚加川芎一钱。

狂者狂妄骂詈，一刻不宁，登高上屋，步走如飞，平素不能者而能之。此《内经》阳明篇所悉也。正谓六腑之痰气火有余之症，有泻无补，火清则愈，易为治也。只宜夺食，以汗吐下三法治之，使胃与大肠之火一清，肢体虚

惫而愈，何也？狂妄之病，起于暴怒、郁怒损伤肝木，肝木生火，火乘于胃，胃火与肝木并发。故发则令人心神躁妄，狂言失志，不避亲疏，而骂詈裸形，不畏寒冷。夺食不知饥馁。正因阳明多气多血之腑，两阳合明而亢极也。忌用补药及安神金石之剂，只宜后法主治也。

通治狂病主方。枳实三钱，黄芩一钱五分，荆芥一钱五分，生山栀、黄连、薄荷各一钱，甘草五分。煎十分加铁锈二钱，泡酒浸大黄五钱，朴硝三钱。热服，服后听其吐泻自定。不愈并服一帖自倦，倦时听其自睡，只与粥汤，三日方可吃粥。如吃粥早，必复发而难愈也。亢阳之火，虽曰阳明胃与大肠，六腑未必不病，病可致狂，其热毒之盛可知矣。况病久致狂，胆横肝逆而不知人事，何况六腑之病邪！故用大承气合三黄解毒，加铁锈者，各有所制也。如胸中痰涎壅闭者，先用瓜蒂散吐尽膈上之痰，继服前方下宿垢。如狂甚不能服药者，以好甘遂三钱，量虚实增减研细，不拘饮食中置之，任其自吃，吃后吐泻兼之。轻者即愈，重者前方一二剂必愈。如人事已省，心境不惑，以滚痰丸临睡服二三钱自愈。如怒气伤肝者，以龙荟丸三钱泻之。如产后血虚，兼有瘀血凝于冲脉而狂者，加归尾、红花各一钱五分，桃仁三钱，去山栀、黄芩，煎好加入铁锈水一钱五分，泡酒大黄三钱服。如产后气血两虚为癩病，照前癩症方加减主治。

（《证治百问》）

郭楚贤

虚实深浅 条辨癫狂

郭楚贤，晚清医家

或有问于予曰：癫狂胡为而作也？予应之曰：人受天地之中以生，不外阴阳气化，阴阳和则百病不生，阴阳乖则邪气入，故人感之即发为异病。癫狂者，病之异也，感之浅则治之易，感之深则治之难。唯治之有要，斯亦易而无难矣。曰：然则治之奈何？曰：是必有专方，乃能对症下药。吾得师指授，则虚实不明，阴阳莫辨，何从措手哉？曰：其本源若何？曰：是症不外忧思郁结，痰火夹攻，延及五脏，因有谩笑歌泣等症。须知癫狂，专责乎痰。痰火夹攻则狂也。盖火属阳而常动，故有传经之变。痰属阴而常静，故有结聚之坚。痰本不动，其动者火逼之也。狂虽有传变，又与伤寒传经异，伤寒自外而入，狂则自内而出。伤寒始于太阳膀胱，一日一传。狂则始于厥阴肝，次传心，次传脾，次传肺，次传肾，至肾不愈，则又反而传肝。要之心为君主之官，神明出焉，邪不入心，天君泰然，百体从令焉。能为患，盖忧思则伤脾，郁久而怒则伤肝，土郁而木复克之，此痰所由生也。痰迷心窍而昏愆作矣。岚瘴戾气伏入于里，积久成热，此火所由生也。火灼心君而妄

念作矣。内乱既生，外侮因而乘之，痰火触逼，两相夹攻，心神亦因之扰乱，而谵狂作矣。其或弃衣逃匿，逾墙上屋，风热相争也；呼神叫鬼，昼夜不寐，神不守舍也；采青摘叶，肝风动也；擢土破物，风热入脾也；时而收物藏匿，邪入于阴也；时而抛物弃外，邪出于阳也；不拒水火，不拘生熟，阴阳混杂也。更可奇者，前之所为言之了了，目今所为，毫不省着，盖痰在里而热在表也。治是症者，须察症候起于何经，虚实贵乎明辨，岂得以痰火概治之，以硝黄、陈半统治之哉？分辨数条缕列于后。

审脉以辨虚实

经曰：癫之始发意不乐，直视僵仆，其脉三部俱阴。又曰狂之始发，少卧而不饥，自高贤也，自辨智也，自贵倨也，妄笑乐歌舞，行走不休，其脉三部俱阳。故痴迷而知畏惧者，阴也，不足也，癫也；忿怒而莫可制者，阳也，有余也，狂也，而尤宜辨者。人虽知虚实之治不同，而不知癫症少而狂症多。患期病者，癫症不过百中之一二。故脉每多实强，善治者不得忽视乎脉，亦不得徒泥乎脉，脉症参观斯为尽善。

审色以辨浅深

欲知症之真伪，须察耳后穴经系青紫，目斜视而白珠色红者决无疑焉。其穴在耳后，系三焦经之颅息穴，观《铜人图》便知。初起之时，穴上有纹二条，上冲发际，当察以辨其病在何经。在肝色青，在心色赤，在脾色淡黄，在肺色淡白，在肾色黑。病退则散，若纹渐收缩，凝而成珠，形如豆粒，则难治矣。

审症以辨经络

癡之始发，不过痴迷昏愤而已，无他症也。狂之始发，身无寒热，心神昏迷，狂妄相乘，谵语叠作，似有邪祟依附，以故喜怒哀乐失其正，爱恶情欲反其常，言则无非神祇见则无非妖怪，或祉坛礼拜，几呼天誓地，甚至裸体忘羞，远方逃匿，种种异状，难以枚举。其见症大要有五：一曰悲泣也，热在胆，痰在肝，肝与胆相通，则热炎于肝而气不畅，故悲而泣也；二曰喜笑也，热在小肠，痰在心，心与小肠相通，则热炎于心，心血上升，故喜而笑也；三曰歌乐也，热在大肠，痰在肺，肺与大肠相通，则热炎于肺，肺窍气塞，则气逼热邪而散于脾，子入母怀，故乐而歌也，四曰詈恶也，热在胃，痰在脾，脾与胃相通，则热炎于脾，脾土燥极，故詈而恶也；五曰阐怒也，热在膀胱，痰在肾，肾与膀胱相通，则热蓄下焦，水不生木而肝燥，故怒而阐也。此狂症之常也。时而弃衣而走，逾墙上屋，行窄径如行平地，或侧退，或弃履，或言语不伦，此五行混杂，五脏合病也；时而仰观为火有余，时而俯视为水有余，时而左顾右盼，如见五色精兵，天仙往来，神鬼相攻，此则五行相克，病愈深而治愈难矣。世俗每见前症，疑有魔鬼相攻，辄以巫师治之。实非鬼也，乃狂症之变也。总之，不离乎痰者近是。然五脏见症间与《内经》不合，大抵病为怪病，而理亦相反，谨导师授，亦要我用法云尔。

审方以辨先后

或病之初起，或初接他人手审症未的，俱宜以独活汤升发之，次则依各条主方治之。或随症变通，或随方增减，

神而明之，则存乎其人。但不可先用补药剂，阻塞经络，以致不可救药。亦不可遽用硝黄，致痰为寒凉所陷，凝结不散。总以理痰为先，清火次之。若血蓄下焦及病已传胃，即宜急以硝黄下之；既下之后，又当救阴，或以金水六君煎主之。若直中癫症，则又以温中升阳为主，寒凉断不可用。

独活汤 独活、羌活、川芎、当归、细辛、桂枝、人参、石菖蒲、云神、志肉、法夏、陈皮、白薇、甘草。

升阳散火汤 红胡、北风、葛根、升麻、羌活、独活、人参、白芍、甘草、生姜、大枣。

金水六君煎 熟地、当归、陈皮、法夏、茯苓、甘草。

五脏分治法

邪传肝经则泣，以清风饮子主之。或羚羊角散、犀角地黄汤加柴芩亦可。

清风饮子 青黛、防风、胆星、栀子、香附。

邪传心经则血旺，故多言多笑，以天黄散主之。或导赤散亦可。

天黄散 花粉、黄连。

邪传于脾，气不能舒则詈，以柴陈汤主之。或二石滚痰丸、涤痰汤、越鞠丸亦可。

柴陈汤 红柴、法夏、陈皮、茯苓、黄芩、甘草。

二石滚痰丸 法夏、陈皮、茯苓、香附、石菖蒲、郁金、礞石、海石、胆草、甘草。

越鞠丸 法夏、砂仁、苍术、川芎、陈皮、茯苓、栀子、香附、甘草。

邪传于肺则壅塞肺窍，必歌必喊叫，以润肺饮主之。

润肺饮 知母、贝母、花粉、桔梗、陈皮、麦冬、茯苓、甘草。

邪传于胃则血蓄下焦，欲阐怒，以桃仁承气汤主之。

邪传于胃则病将愈，急宜下之，以导痰承气汤主之。

导痰承气汤 知母、厚朴、海石、陈皮、法夏、茯苓、郁金、枳实、粉葛、大黄、甘草。

五脏合病治法

凡翻坛打庙，逾墙上屋，弃衣弃履，狂走倒退，行径拜揖等症，皆五脏合病，五行混杂，宜调和营卫，清热化痰，以五脏饮主之，或八味逍遥散亦可。若仰观俯视，左顾右盼，而面色又相克，此亦五行混杂，病必纠缠，亦以五脏饮加减可也。

五脏饮 法夏、陈皮、茯苓、知母、贝母、香附、胆草、花粉、黄连、梔子、甘草。

患延日久，伏火上炎，则邪着于肾，故好淫，男女皆同，用知柏地黄汤主之。

知柏地黄汤 知母、黄柏、干地、丹皮、泽泻、山茱、茯苓、淮药。

狂转癫症治法

狂症转癫，皆因泄热太早，痰为寒凉所凝，痰陷诸窍，则癫也，以回阳升麻汤主之。

回阳升麻汤 熟地、人参、附块、干姜、当归、升麻、甘草。

直中癫症治法

直中癫症，因郁邪内积，抑郁难伸。故不语不乐，默

默如醉，目光直视，无时癫仆，三部之脉俱虚，宜回阳升麻汤主之，或附桂理阴煎、胡椒理中汤亦妙。

附桂理阴煎 熟地、当归、肉桂、北姜、附子、炙甘草。

胡椒理中汤 川椒、萆拔、北姜、细辛、附子、白术、陈皮、款冬、炙草。

风热邪痰相攻，心神不安，宜五福饮主之。

五福饮 竹叶一钱，侧柏叶钱半，陈壁土一两。共煎水一碗。用秤砣烧红，药水淬之，温服。

将愈吉兆

症见扫屋拂尘最佳，脏腑痰除热退，指日清顺矣，以气功荡涤丸主之。

家传气功荡涤丸 礞石、海石、陈皮、法夏、西庄、枳实、香附、钩藤、天麻、知母、川朴、葶苈、芒硝、人参、茯苓、沉香、麝香、甘草。研末、饭丸。孕妇去麝香，加竺黄。

愈后宜调理

是症有一治而愈者，有久治而后愈者。有愈后略欠调理，数月复发者最难治。故治此病者，宜拔其根，劫其巢穴，宽之以岁月，养之以优游，方保无反复之忧，或用天王补心丹，或金水六君煎主之。

天王补心丹 地黄、人参、丹参、玄参、桔梗、五味、当归、远志、天冬、麦冬、柏仁、枣仁、茯神。

（《癫狂条辨》）

龚商年

叶案癫痫说要

龚商年，清代医家

天地，一阴阳也。阴阳和则天清地宁。一有偏胜，遂有非常之变。人身亦一阴阳也。阴阳和则神清气定，一有偏胜，自致不测之疴。故《内经》曰重阳者狂，重阴者癡。痫与癡其原则同也。古人集癡痫狂辨，以为阳并于阴，阴并于阳，此诚不刊之论。言乎现症，狂则少卧不饥，妄言妄笑。甚则上屋逾垣，其候多躁而常醒。癡则或歌或哭，如醉如痴，甚至不知秽洁，其候多静而常昏。痫则发作无时，卒然昏仆，筋脉瘈瘲，口中作声，后人因其声似，分马痫、牛痫、猪痫、羊痫、鸡痫五名，其候经时而必止。推其病因，狂由大惊大怒，病在肝胆胃经，三阳并而上升，故火炽则痰涌，心窍为之闭塞。癡由积忧积郁，病在心脾包络，三阴蔽而不宣，故气郁则痰迷，神志为之混淆。痫病或由惊恐，或由饮食不节，或由母腹中受惊，以致内脏不平，经久失调，一触积痰，厥气内风，猝焉暴逆，莫能禁止，待其气反然后已。至于主治，察形证、诊脉候，以辨虚实。狂之实者，以承气、白虎直折阳明之火，生铁落饮重制肝胆之邪；虚者当壮水以制火，二阴煎之类主之。癡之实者，以

滚痰丸开痰壅塞，清心丸泄火郁勃；虚者当养神而通志，归脾、枕中之类主之。癩之实者，用五癩丸以攻风，控涎丹以劫痰，龙荟丸以泻火，虚者当补助气血，调摄阴阳，养营汤、河车丸之类主之。狂癲癩三症治法，大旨不越乎此，今如肝风痰火者，苦辛以开泄；神虚火炎者，则清补并施；肝胆厥阴化风施逆者，以极苦之药折之；神志两虚者，用交心肾法；劳神太过者，宗静以生阴意，为敛补镇摄。方案虽未详备，而零珠碎玉，不悉堪为世宝哉。医理惟调理其阴阳，不使有所偏胜，则郁逆自消，而神气得反其常焉矣。

（《临证指南医案·癲狂按语》）

俞根初

伤寒发狂

俞根初（1734～1799），清代医家

胃热蒸心，阳盛发狂，其主因也。伤寒少，温热病多，温热病夹斑毒、夹痰火者尤多。其先夹醉饱、夹惊、夹怒者亦多，此皆谓之阳狂。他如作汗发狂、蓄血发狂、阴躁发狂、心风发狂，此皆谓之发狂。病源既异，病状自殊。故治病必求其受病之源。

伤寒化热传里，及温热病，里热亢盛，症皆目赤唇焦，齿燥舌干，大渴饮水，始得少卧，不安，妄语悲欢，继即弃衣狂奔，骂詈叫喊，不避亲疏，甚则逾垣上屋，登高而歌。舌苔深黄厚腻，甚则老黄焦黄，或夹灰黑，多起芒刺，夹斑毒者，胸闷心烦，起卧无定，静躁不常，斑点隐隐，壮热无汗，舌苔纯黄边黑，中见红点；夹痰火者，痰壅气逆，胸闷呕吐，静则迷蒙昏厥，躁则狂妄舞蹈，舌苔黄厚而滑，或黄白相兼，或夹灰腻，扪之湿润；夹醉饱者，或歌或骂，或笑或哭，暖腐难闻，酒气喷人，舌色深紫而黯，扪之滑润，或中见黄腻，或后根黄厚；夹受惊者，痰涎壅塞，牙关紧急，躁则狂言多惊，卧起不安，静则短气心惊，神识如痴，舌苔多黄而滑，或夹红星；夹触怒者，两目斜视，势

欲杀人，见人欲啖，咬牙齟齿，发则怒狂骂詈，醒则歌哭吁叹，舌多焦紫，或鲜红起刺，此皆阳狂之本证，夹证有实无虚。若作汗发狂，其人欲食，大便自调，溺反不利，骨节作痛，翕然发热，奄然发狂，濺然汗出而解，舌苔薄白微黄。蓄血发狂，太阳病不解，热在下焦，少腹硬满而痛，小便自利，大便反黑，瘀热在里，其人发狂，舌色多紫而黯，扪之滑润。阳躁发狂，初起无头痛，不烦闷，但手足逆冷，阴极发躁，欲坐卧于泥水井中，或欲阴凉处坐，或烦渴而不能饮水，躁乱不安，如发狂状，舌多灰而淡白，或灰黑而嫩滑。心风发狂，发则牙关紧急，痰涎上塞，口吐白沫，迷闷恍惚，醒则狂言多惊，喜怒不常，甚则或歌或哭。舌色纯绛鲜泽，略有垢浊薄苔，或红而上罩粘腻，似苔非苔。此皆如狂之阴阳错杂证，虚实皆有。

发狂无汗者，新加白虎汤加葱豉，凉泄郁热以出汗；汗仍不出，而热甚狂乱者，三黄石膏汤大发其汗以泄热；热泄汗出，其狂自止。发狂便结者，白虎承气汤加芦笋、竹叶心凉泻实火以通便；便仍不畅，而热闭狂昏者，牛黄泻心汤两清心胃以泻火，火泄热清，其狂自愈。阳毒发狂，解毒承气汤加紫雪丹八分，药汤调下活水芦笋二两，大青叶八钱，与方中绿豆煎汤代水，峻逐毒火以泻阳；阳毒虽解，而斑发未透，神识昏迷者，犀地清络饮加三黄泻心丸（川连三钱，青子芩、煨甘遂各二钱，西牛黄、广郁金各钱半，猪心血一枚为丸，重一钱，朱砂为衣，药汤调下）开窍透斑以清神，神清斑透，其病自痊。痰火发狂，轻则陷胸承气汤，重则加味凉膈煎调下安神滚痰丸（煅礞石、风化硝、

辰砂各一两，沉香、珠粉各五钱，细研，竹沥姜汁皂荚膏为丸，如芡实大，每服三丸）峻下痰火以除狂；狂除而神识迷蒙者，玳瑁郁金汤去紫金片，调下局方妙香丸清凉芳烈以开窍，肃清痰火以醒神，神识清醒，其根自除。醉饱发，先以炒盐汤调下瓜蒂末一钱，吐之；继以枳实导滞汤加槟榔三钱，枳椇子五钱下之；终以葛花解醒汤加减（鲜葛花一钱，枳椇子四钱，青皮八分，广皮钱半，生于术一钱，赤苓、猪苓，泽泻各钱半，六神曲三钱，广木香、春砂仁各六分，鲜青果二枚）解其酒毒，调其脾胃以善后。解惊发狂，先与蒿芩清胆汤，调下许氏惊气丸（铁粉、橘红、姜南星、南木香、白僵蚕、白花蛇、麻黄、天麻各五钱，苏子一两，全蝎、辰砂各一钱，龙脑、麝香各一厘，同研极匀，蜜丸如龙眼大，每服一丸）镇肝清胆以定狂；终与十味温胆汤（潞党参、辰茯神、淡竹茹、熟地、枳实各钱半，姜半夏、广皮各二钱，炒枣仁、远志肉各一钱，炙甘草五分，生姜一片，红枣一枚）补虚壮胆以善后。大怒发狂，便通而痰气上逆者，生铁落饮加减（生石膏八钱，天竺黄、青龙齿、辰茯神各三钱，制香附、玄参心各二钱，淡竹沥两瓢，石菖蒲汁二匙，同冲，先用生铁落一两，同生石膏煎汤代水）坠痰镇肝以定狂；便闭而火势大盛者，白虎承气汤去粳米，加川连一钱，铁粉三钱，同石膏先煎清汤代水，泻火解结以除狂。欲汗发狂，只与葱豉荷米煎和中解肌以助汗，或但饮沸水以发汗，汗出则狂自止。蓄血如狂，轻则犀角地黄汤加味，重则抵当汤加减搜逐瘀积以消之，瘀消血行，如狂自止，终与四物绛复汤养血活络以善后。阴

躁如狂，脉沉细而肢冷烦躁者，真武汤加辰砂一钱冲，冷服，回阳摄阴以除之；脉数大而空，阴盛格阳而躁者，通脉四逆汤去葱白，加别直参三钱，冷服，破阴回阳以救之。若仍躁不得眠，脉伏不出者，回阳急救汤生脉回阳以固其脱。心风如狂，参珀茯神汤（西洋参、炒枣仁各钱半，茯神四钱，石菖蒲、远志肉各一钱，乳香六分，琥珀、辰砂各五分，二味和匀同冲，调下金箔镇心丸；金箔五片，人参、茯神、犀角各一钱，西牛黄、天竺黄、青龙齿、龙胆草、生地、远志、朱砂、铁粉各七分。为细末，蜜丸如梧桐子大，每服七丸）镇心宣窍以安神，神安则如狂自止。总之发狂一证，虽有虚实寒热之不同，毕竟实证多，虚证少。治此者，总以泻火为先，参以消痰、理气、凉血、通络，察其孰轻孰重而兼治之，此为治狂之要诀。若夫似狂非狂，则求其病源而分治之。若误作阳狂实热，骤用凉泻，反速其死。临证者务详审而明辨之。

（《重订通俗伤寒论》）

周学海

析痉厥癲痫 重温通调肝

周学海（1856～1906），字澂之，晚清医家

痉厥癲痫

痉、厥、癲、痫四者，皆有猝倒无知之证而病名各异者，其病机病体有不同也。痉之病成于燥也，属于太阳，故项背必强，甚者角弓反张矣，此筋病也。《内经》、仲景谓痉属于湿者，推其原也，无论湿寒、湿热，必化燥而后痉，是津液凝结也。厥亦有寒热之分，而身不强，是卫气逆乱之病也。病在脉外，皆属于实；其虚而厥者，直脱而已。虽曰有寒有热，究竟统归于热，但有外寒逼热而然者，总是荣气消耗，卫气无所系恋而奔逸迫塞于心包也。癲无寒热之分而有久暴之别，是营气窒闭之病也，病在脉中。经曰心营肺卫，又心主知觉，心包络之脉为痰血所阻塞，则心之机神停滞而无知矣，是营气壅实而卫气力不足以推荡之，蓄积以致此也。又心与小肠脉络相通，小肠脉中有凝痰瘀血阻窒心气，亦发为癲也。厥之病，气实而血虚；癲之病，血实而气虚，其邪皆实，其正皆虚。若夫痫者，由于血热，发于肝风，手足抽掣，五兽同鸣。昔人以五兽分五脏，而

总归于肝者，肝藏血，热生风，风性动也。此脏病外连经络，盖气血俱实者也，而其本必由于寒。钱仲阳以小儿急慢惊风为阴阳痢，乃别一证，名同而实异也。急惊由于肝热生风化燥，其证尚介痢、痉之间。其异乎痉者，手足拘挛而不必反张；异乎痢者，手足抽掣而绝无兽鸣也。慢惊则全属脾脏阴阳两虚，故阴邪内拒，虚阳上迫，气机乍窒，卒然无知也，虚则易脱，故称难治。方中行作《痉书》，以小儿惊风属之，亦只可指为痉之类，不可径指为此即是痉也。《千金方》曰温病热入肾中，亦为痉；小儿病痢热甚，亦为痉。其意是以痢为惊风，而以痉专属之拘挛缩急之证也。……私尝论之，痉、厥，暴病也……癩、痢、痼疾也。有得寒即发者，有得怒、得劳即发者，其机不外《内经》气上不下之一语。其所以不下之故，必由寒湿从下上犯，从胫足腰髀之经脉内侵弥漫，先使肾阳不得下通，邪气渐渐入于脊膂，上逼心胃，阳气不得下降。故癩痢之人，即未发病，目多不能下视，两足行动隐隐不便，肾丸时或隐痛，如瘕痢之状，二便不能调畅。推此以求治法，必须用辛温，如细辛、羌活、藁本、威灵仙、生附子、吴茱萸、小茴香以通经脉之寒，而以牛膝抑之下行；更以破血，如虻虫、廕虫、蛭螬、延胡索、五灵脂、当归须、穿山甲、硃砂、雄黄、桔矾温化之品以通小肠膂脊血脉之瘀，而以二丑导之下出，作为丸散，缓缓久服，庶可渐瘳。又有寒湿自肺胃扑灭心阳，使心气乍抑而熄，昏厥如死者，此寒湿伤于脑气，所谓阳中雾露之邪也，与中寒相类，用辛温发散，使水气从上扬出，与寒湿从下上逆者不同。此多见于暴病，而

癲疾亦间有之。其人常俯视不仰，目胞下垂如睡，面色自额至颧深黑者是也。夫天下病，有热而不可清，虚而不可补者，其惟癲痫乎！

风厥瘖痲

……风之为病，其伤在筋，故有口眼喎斜，肢节痿缓之象。厥之为病，其伤在气，血虚气逆，加以外寒束于皮肤，逆气内迫上奔而发病也，故气复即醒，醒即如常，而无迁延之患，以其在气分故也。但当其气逆之时，血未尝不随之而逆，故昏不知人。其形静者，气机窒塞之甚也……癲痫之病，其伤在血，寒、热、燥、湿之邪杂然凝滞于血脉，血脉通心，故发必昏闷而又有抽掣叫呼者，皆心肝气为血困之象，即所谓天地之疾风是也。厥有一愈不发，癲痫必屡发难愈者，正以在血故也。《内经》谓厥成为癲疾，气病日久，亦将滞入血脉也。瘖之为病，亦伤在筋而暴，因风、寒、湿之外邪其来也骤，筋中之本气未亏，故证见邪正格拒之象，而愈后并无似中风之余患也……要之，此四者，虽有病机病体之不同，而吾有一言以赅之，归于调肝也。经谓十一脏取决于胆，肝胆一气也。肝胆之气充足条畅，嘘噏停匀，其根不空，其标不折，断不致有仓皇逆乱之事。故治法虽各因其脏，各因其气，而总必寓之以调肝。

……

（《读医随笔》）

张子和

治痰狂痫 主汗吐下

张子和（1156～1228），名从正，金元医家

偶有所遇厥疾获瘳记

又有一妇病风痫，从六七岁因惊风得之，自后三二年，间一二作，至五七年，五七作。逮三十余岁至四十岁，日作，或一日十余作，以至昏痴健忘，求死而已。会兴定岁大饥，遂采百草而食。于水濒采一种草，状若葱属，泡蒸而食之。食讫向五更，觉心中不安，吐涎如胶，连日不止，约一二斗，汗出如洗。初昏困，后三日轻健，非曩之比。病去食进，百脉皆和。省其所食，不知何物，访问诸人，乃葱苗也。葱苗者，本草所谓藜芦苗是也。《图经》云：藜芦苗吐风痰。此亦偶得吐法耳。

凡在表皆可汗式

又治一狂人，阴不胜其阳，则脉流薄厥，阳并乃狂。《难经》曰：重阳者狂，重阴者癫。阳为腑，阴为脏，非阳热即阴寒也。热并于阳则狂，狂则生；寒并于阴则癫，癫则死。《内经》曰：足阳明胃实则狂，故登高而歌，弃衣而走，无所不为，是热之极也，以调胃承气，大作汤下数十行，三五日复上涌一二升，三五日又复下之，凡五六十日，

下百余行，吐亦七八度。如吐时，暖室置火，以助其热而汗少解，数汗方平。

十开三疗

狂

一叟年六十，值徭役烦扰而暴发狂，口鼻觉如虫行，两手爬搔，数年不已。戴人诊其两手脉皆洪大如绳，断之曰：口为飞门，胃为贲门，曰口者，胃之上源也；鼻者，足阳明经于鼻交颧之中，旁纳太阳，下循鼻柱，交人中，环唇下，交承浆，故其病如是。夫徭役烦扰，便属火化，火乘阳明经故发狂。故经言阳明之病，登高而歌，弃衣而走，骂詈不避亲疏。又况肝主谋，胆主决，徭役迫遽，则财不能支，则肝屡谋而胆屡不能决，屈无所伸，怒无所泄，心火磅礴，遂乘阳明经。然胃本属土，而肝属木，胆属相火，火随木气而入胃，故暴发狂。乃命置煨室中，涌汗而出，如此三次。《内经》曰：木郁则达之，火郁则发之，良谓此也。又以调胃承气汤半斤，用水五升，煎半沸，分作三服，大下二十行，血水与瘀血相杂而下数升，取之乃康。以通圣散调其后矣。

笑不止

戴人路经古亳，逢一妇病喜笑不止，已半年矣，众医治者皆无药术矣，求治于戴人。戴人曰：此易治也。以沧盐成块者二两余，用火烧令通赤，放冷研细，以河水一大碗同煎至三五沸，放温，分三次啜之。以钗探于咽中，吐出热痰五升，次服大剂黄连解毒汤是也，不数日而笑定矣。《内经》曰：神有余者，笑不休。此所谓神者，心火是也。

火得风而成焰，故笑之象也，五行之中惟火有笑矣。

失笑

戴人之次子，自出妻之后日瘦，语如瓮中，此病在中也，常拈第三指失笑，此心火也。约半载，日饮冰雪，更服凉剂。戴人曰：恶雪则愈矣！其母惧其太寒，戴人骂曰：汝亲也，吾用药如鼓之应桴，尚恶凉药，宜乎世俗之谤我也！至七月，厌冰不饮，病日解矣。

落马发狂

一男子落马发狂，起则日瞪，狂言不识亲疏，弃衣而走，骂言涌出，气力加倍，三五人不能执缚。烧符作醮，问鬼跳巫，殊不知顾；丹砂牛黄、犀珠脑麝，资财散去，室中萧然，不远二百里而求戴人一往。戴人以车轮埋之地中，约高二丈许，上安之中等车轮，其辘上凿一穴，如作盆状，缚狂病人于其上，使之伏卧，以软绢衬之，令一大人于下，坐机一枚，以棒搅之，转千百遭，病人吐出青黄涎沫一二斗许，绕车轮数匝，其病人曰：我不能任，可解我下。从其言而解之，索凉水。与之，冰水饮数升，狂方罢矣。

（《子和医集》）

罗谦甫

发狂、痫瘖案

罗谦甫，元代医家

甲寅岁四月初，予随鞞耳朵行至界河里住。臭厮兀闽病五七日，发狂奔衣而走，呼叫不避亲疏，手持潼乳与人饮之，时人皆言风魔了。巫师祷之，不愈而反剧。上闻，命予治之。脉得六至，数日不得大便，渴饮潼乳。予思之北地高寒，腠理致密，少有病伤寒者。然北地此时乍寒乍热，因此触冒寒邪，失于解利，因转属阳明证。胃实谵语，又食羊肉以助其热，两热相合，是谓重阳则狂，阳胜宜下。急以大承气汤一两半，加黄连二钱，水煎服之。是夜下利数行，燥屎二十余块，得汗而解。翌日再往视之，身凉脉静，众人皆喜曰：罗谦甫医可风魔的也。由此可见伤寒非杂证之比，六经不同，传变各异。诊之而疑，不知病源，立相侮嫉。呜呼！嗜利贪名，耻于学问，此病何日而愈耶！

魏敬甫之子四岁，一长老摩顶授记，众僧念咒，因而大恐，遂惊搐，痰涎壅塞，目多白睛，项背强直，喉中有声，一时许方省。后每见衣皂之人辄发。多服朱、犀、龙、麝镇坠之药。四十余日，前证仍在，又添行步动作神思如痴，命予治之。诊其脉，沉弦而急。《黄帝针经》云：心脉

满大，痲瘖筋挛。又：肝脉小急，痲瘖筋挛。盖小儿血气未定，神气尚弱，因而惊恐，神无所依；又动于肝，肝主筋，故痲瘖筋挛。病久气弱，小儿易为虚实，多服镇坠凉寒之药，复损其气，故行步动作如痴。《内经》云：暴挛痲眩，足不任身，取天柱穴者是也。天柱穴，乃足太阳之脉所发，阳跻附而行也。又云：癲痲瘖疾，不知所苦，两跻主之。男阳女阴，洁古老人云：昼发取阳跻、申脉，夜发取阴跻、照海。先各灸二七壮。阳跻、申脉穴在外踝下爪甲白肉际陷中，阴跻照海穴在足内踝下陷中是也。后再与沉香天麻汤，服三剂而痊愈。

沉香天麻汤 沉香、川乌（炮、去皮）、益智仁各二钱，甘草一钱半（炙），姜屑一钱半，独活四钱，羌活五钱，天麻、黑附子（炮、去皮）、半夏（泡）、防风各三钱，当归一钱半。上十二味咬咀。每服五钱，水二盏，姜三片，煎一盞温服，食前。忌生冷硬物，寒处坐卧。《素问·举痛论》云：恐则气下，精竭而上焦闭。又曰：从下上者，引而去之。以羌活、独活苦温，味之薄者，阴中之阳，引气上行，又入太阳之经为引用，故以为君；天麻、防风辛温以散之，当归、甘草辛甘温以补气血不足，又养胃气，故以为臣；黑附、川乌、益智大辛温，行阳退阴，又治客寒伤胃，肾主五液，入脾为涎，以生姜、半夏燥湿化痰，《十剂》云：重可去怯，以沉香辛温体重，清气去怯安神，故以为使。气味相合，升阳补胃，恐惧之气自得而平矣。

（《卫生宝鉴》）

俞 震

癫狂医案按

俞震，字东扶，清代医家

汪石山治一人，年逾三十，形肥色白，酒中为人所折辱，遂病心恙，或持刀，或逾垣，披头大叫。诊其脉濡缓而虚，按之不足，此阳明虚也。宜变例以实之，庶几可免。先有医者，已用二陈汤加紫苏、枳壳等物，进二三帖矣。闻汪言，即厉声曰：吾治将痊，谁敢夺吾功乎！汪告归。医投牛黄清心丸如弹丸者三枚，初服颇快，再服燥甚，三服狂病倍发。抚膺号曰：吾热奈何！急呼水救命。家人守医戒，禁不与。趋楼见神前供水一盆，一呷而尽，犹未快也，复趋厨下，得水一桶，满意饮之，狂势减半，其不死幸耳。复请汪治之，以参、芪、甘草甘温之药为君，麦冬、片黄芩甘寒之剂为臣，青皮疏肝为佐，竹沥清痰为使，芍药、茯苓随其兼证而加减之，酸枣仁、山梔子因其时令而出入，服之月余，病遂轻。然或目系渐急，即瞽昧不知人，良久复甦。汪曰：无妨，此气血未复，神志昏乱而然。令其确守前方，夜服安神丸，朝服虎潜丸年余，熟寝一月而安。

震按：此人酒中受折辱，必然肝火郁勃，狂至持刀上屋，大渴恣饮，则痰火实证无疑。大胆者将用戴人吐法，小

心者亦必以黄连、石膏、羚羊、胆星、菖蒲、竹黄等药正治之。其人狂必愈甚，狂愈甚则元气脱，奄然以死，未死仍狂，死乃狂止，而医犹未悟也。幸遇石山之能识脉，用参、芪月余治愈，医可轻言哉！变例以实之句，云非常法也，亦当着眼。

叶天士治嘉善朱怀音兄患癡狂，用消痰清火药而愈。越三年复发，消痰清火不应，用天王补心丹而愈。越二年又发，进以前二法皆不应，用归脾汤而愈。越一年又发时，发时口中哼哼叫号，手足牵掣搐掉，如线提傀儡，卧则跳起如鱼跃，或角弓反张，其喊声闻于屋外，而心却明白，但以颤掉之故，口欲语时，已将唇舌嚼坏，如此光景，半刻即止，止则神识昏懵，语言谬妄，又半刻而发如前矣。一吴姓名医，用人参、鹿茸、肉桂、熟地、龙齿、青铅、远、茯等药，服之甚相安。然匝月不见效，乃就正于叶天翁。叶笑曰：渠用贵重之药，必自信为名医，但多费病家之财，与病毫无干涉，即庸医也。吾以轻淡药，二十剂当减半，四十剂当全瘳耳。因叩其掣掉作则心明，掣掉止则神昏之故，曰：操持太过，谋虑不决，肝阴胆汁两耗，阳跻阴跻脉空风动，非虚耳也。用白芍、萸肉各一钱五分，白石英、淮小麦、南枣肉各三钱，炙草五分。病人见其方，殊不信，旁人亦以药太轻淡，并两帖为一帖，服十帖，病减半，二十帖病全瘳矣。

（《古今医案按》）

吴鞠通

癫狂瘈疢类案

吴鞠通（1758~1839），名塘，清代医家

陀（五十九岁） 病由情志而伤，中年下焦精气不固，上年露瘵中之萌。近因情志重伤，又届相火主令，君火司天，君火客气，内与本身君相火相应，以致肝风鸱张，初起如狂。医者仍然攻风劫痰，大用辛温刚燥，复以苦寒直下，是助贼为虐也。现在左脉实大坚牢，大非佳兆，勉以紫雪丹定瘈疢肢厥而泄有余之客热，再以定风珠济不足之真阴而熄内风之震动。如果病有回机，神色稍清，再以后法。紫雪丹二两（每服二钱，二时一服，以神清为度。牙关紧闭用乌梅蘸醋擦牙关，其牙即开），大生地一两，左牡蛎八钱，麦冬（不去心）八钱，生白芍一两，真阿胶四钱，麻仁四钱，生鳖甲一两，炙甘草六钱，蚌水（生开，冲入半酒杯），鸡子黄二枚（药煮成去渣后和入），上火一二沸。煮成三碗，渣再煮两碗，共五碗。四刻服半碗，尽剂再作服。

左脉仍然牢固，较昨日诸症俱减，舌苔黄黑，尺肤热，阳明络现。昨谓不止本身虚热，且有客气加临，非虚语也。汤药仍照前方，再以清宫汤化牛黄丸，紫雪丹辈。二时一

次。(二十日)连翘心三钱，连心麦冬五钱，元参心五钱，竹叶卷心三钱，莲子心一钱五分。煮一大碗。服牛黄丸、紫雪丹时，即以此汤化服。(待汤已凉，化入丹、丸)

癩瘋肢厥虽止，其狂如故，会厌不利，脉仍牢固数大。按阳并于上则狂，的系阳火有余，非极苦之药，直折其上盛之威，其势未必得减，况小肠火腑，非苦不通，火降痰亦因之而降，其会厌庶可得利矣。洋芦荟三钱，犀角八钱，元参五钱，龙胆草三钱，麦冬(不去心)八钱，知母六钱，真雅连三钱，丹皮八钱，白芍六钱，细生地六钱。头煎三碗。今日服。二煎两碗，明早服。(二帖半)

脉气大减，但阳升阻络，机窍不灵，议兼清会厌胆络之热。(廿四日)羚羊角三钱，麦冬(不去心)三钱，洋芦荟一钱五分，生地三钱，知母三钱，龙胆草一钱五分。钩藤二钱，连翘一钱五分，冬桑叶一钱五分。煮成三杯，外米醋杯半，每药一茶杯，冲入半酒杯。今晚一帖，明早一帖。

于前方内加石膏二两。(廿五日)

稍进糜粥，觉勇力倍常。舌红黑，脉较昨日实大，犹为阳火有余。(廿六日)犀角六钱，细生地四钱，雅连四钱，麦冬(不去心)五钱，洋芦荟四钱，丹皮五钱，知母五钱，龙胆草三钱。米醋每药一杯冲入半杯。浓煎三杯，分三次服，渣再煮二杯，明早服。于前方内加铁落煎汤代水。(铁落即铁铺中打铁时所落铁皮片)

诸证与脉皆减，然未能尽，苦药犹不能减也，颊肿系客气，议加辛凉。(初二日)犀角五钱，洋芦荟三钱，雅连

三钱，麦冬（不去心）六钱，龙胆草三钱，知母四钱，连翘三钱，羚羊角三钱，丹皮五钱，银花三钱，钩藤三钱（铁落水煎）。头煎三碗，二煎三碗，分六次服，明日午前令尽。间服牛黄丸、紫雪丹，日三次。

于前方内加生地八钱。（初三日）

齐（四十二岁）脉弦数而劲，初因肝郁，久升无降，以致阳并于上则狂。心体之虚，以用胜而更虚，心用之强，因体虚而更强。间日举发，气伏最深，已难调治。今岁又系风木司命，有木火相煽之象。勉以补心体、泻心用两法。（己巳二月初三日）洋参三钱，大生地二两，丹参三钱，白芍六钱，生龟板一两，黄柏三钱，麦冬（不去心）六钱，莲子心一钱，山连三钱，丹皮四钱。煮三碗，分三次服。

操持太过，致伤心气之狂疾。前用补心体、泻心用、摄心神，已见大效，脉势也减。经谓脉小则病退是也。（初六日）洋参三钱，女贞子四钱，丹皮五钱，龟板二两，龙胆草一钱，山连三钱，白芍六钱，黄柏炭二钱，莲子五钱，麦冬（不去心）六钱。铁落水煎。煎三杯，分三次服，外以米醋黄酒一杯冲。

某左脉弦劲，经谓单弦饮癖。五日前因观剧，后做恶梦，遂病狂肢厥。经谓阳并于上则狂，两阴交尽则厥。《灵枢》有淫邪发梦一卷，大意以五脏偏胜，非因梦而后病也。前人有诸般怪症，皆属于痰之论，虽不尽然，然此症现在咳嗽块痰，右脉单弦，应作痰治。（廿七日）石菖蒲二钱，半夏五钱，茯神块五钱，天竺黄二钱，丹皮三钱，白附子二钱，煮三杯，分三次服。先服陈李济牛黄清心丸一

二丸，温开水调服。

狂而厥，左脉单弦，咳嗽块痰，昨议应作痰治，今日左脉渐有和平之象，证现于外者亦效，但形貌怯弱，色白而嫩，脉亦不壮。此症之痰，究因惊起，凡神气壮者不惊，况惊后恶梦，梦后大汗，其为阳虚神怯显然。此症将来必归大补而后收功，现在不得以攻痰见效，而忘其虚怯。与化痰之中，微加益气。（廿八日）半夏五钱，茯神块五钱，秋小麦八钱，麦冬（不去心）五钱，石菖蒲一钱，大枣（去核）二枚，煮三杯，分三次服。

体虚有痰之症，不能纯治一边。今日脉微滑数，于昨日方法中少加逐痰。（廿九日）茯神块五钱，半夏五钱，陈胆星一钱，白附子二钱，麦冬（不去心）三钱，秋小麦一合，石菖蒲一钱五分。煮三杯，分三次服。先服牛黄清心丸半丸。

昨日稍加逐痰，痰出如许，大势安静，但多怒耳。右脉仍滑，痰未净也。（初一日）茯神块三钱，半夏六钱，石菖蒲一钱，代赭石（煨飞）一钱，白附子二钱，秋小麦八钱，旋覆花（包）三钱，炙甘草一钱。煮三杯，分三次服。其后痰去，以大补心脾而安。

鲍（三十二岁） 大狂七年。先因功名不遂而病，本京先医、市医、儒医已历不少，既而徽州医、杭州医、苏州医、湖北医，所阅之医不下数十百矣，大概补虚者多，攻实者少间而已，时不旋踵而即发。余初诊时，见其蓬首垢面，下体俱赤，衣不遮身，随著随毁，门窗粉碎，随钉随拆，镣靠手足，外有铁索锢锁大石磨盘上，言语之乱，形

体之羸，更不待言。细询其情，每日非见妇人不可，妇人不愿见，彼竟闹不可言，叫号声嘶，哀鸣令人不忍闻，只得令伊姬妆强侍之，然后少安。次日仍然，无一日之空。诊其脉六部弦长而劲。余曰：此实症，非虚症也。于是用极苦以泻心胆二经之火。泻心者必泻小肠，病在脏，治其腑也；胆无出路，借小肠以为出路，亦必泻小肠也。（十月初二日）龙胆草三钱，天冬三钱，细生地三钱，胡黄连三钱，麦冬（不去心）三钱，粉丹皮三钱。煮三杯，分三次服。

服二帖大效，妄言少而举动安静。见其效也，以为久病体虚，恐过刚则折，用病减者减其制例，于原方减苦药，加补阴之甘润。（初三日）

病家来告云：昨服改方二帖，病势大重，较前之叫号妄语加数倍之多，无一刻之静。此症想不能治，谅其必死，先生可不必再诊矣。余曰：不然，初用重剂而大效，续用轻剂加补阴而大重，吾知进退矣。复诊其脉，弦长而数。于是重用苦药。（初五日）龙胆草六钱，天冬五钱，真雅连五钱，洋芦荟六钱，麦冬（不去心）二钱，乌梅肉五钱，胡黄连五钱，秋石二钱。煮三碗，分三次服。服此方一气六帖，一日较一日大效，至十一日大为明白。于是将得病之由，因伊念头之差，因未识文章至高之境，即能至高，尚有命在，非人力所能强为，何怒之有！人生以体亲心为孝，痛乎责之，俯首无辞。以后渐减苦药，加补阴。半月以后，去刑具，着衣冠，同跪拜，神识与好人无异，服专翕大生膏而壮。下科竟中矣。

富（二十岁） 阳并于上则狂。先以极苦折其上盛之

威。左脉洪大，胆无出路，泻胆者，必泻小肠。心主言，多言者必泻心。泻心者亦必泻小肠。小肠火腑，非苦不通。（丁亥三月十七日） 龙胆草四钱，天冬三钱，生牡蛎（打碎）五钱，洋芦荟三钱，麦冬（不去心）四钱，胡黄连三钱，细生地五钱，丹皮三钱。铁落水煎，煮三杯，分三次服。二帖。

狂病与极苦泻小肠已效，仍宗前法，少加收摄阴气。余有原案，以前人误下，大便太稀故也。（十九日） 龙胆草三钱，天冬三钱，生鳖甲（打）五钱，洋芦荟二钱，麦冬（不去心）三钱，生牡蛎五钱，胡黄连三钱，丹皮五钱，五味子一钱，次生地五钱。铁落水煮成，去渣，加陈米醋半酒杯，分三次服。

狂病与育阴兼泻小肠，病退其半，脉之洪大者亦渐小。经谓脉小则病退，守其法而减其制。（二十一日） 龙胆草二钱，天冬二钱，牡蛎五钱，洋芦荟一钱，麦冬（不去心）三钱，白芍三钱，胡黄连二钱，丹皮三钱，秋石一钱，细生地五钱。铁落水煮三杯，分三次服。四帖。

狂病左关洪大有力，得苦药反大于前。议进法，余有原案。（廿六日） 龙胆草五钱，知母四钱，天门冬四钱，洋芦荟五钱，丹皮二钱，细生地二钱，胡黄连五钱，秋石一钱。铁落水煮成三杯，加陈米醋一酒杯，分三次服，其碧云丹仍服。

章氏（四十六岁） 先是二月间病，神识恍惚，误服肉桂、熟地等补药，因而大狂。余于三月间，用极苦以折其上盛之威，间服芳香开心包。医治三十日而愈。但脉仍

洪数，余嘱其戒酒肉，服专翁大生膏，补阴配阳，彼不唯不服丸药，至午节大开酒肉，于是狂不可当，足臭远闻至邻，不时脱净衣裤上大街，一二男子不能搏之使回。五月十四日，又延余诊视，余再用前法随效，二三日仍然如故。盖少阳相火旺极，挟制君主行令，药虽暂开其闭，暂折其威，相火一动，而仍然如故。延至六月十六日午刻，复自撕碎其裤，不及防而出大门矣。余坐视不忍，复自惭无术以已其病。因谓其胞弟曰：此症非打之使极痛，令其自着裤也不可。盖羞恶之心，亦统于仁，能仁则不忍，忍则不仁，不仁之至，羞恶全丧，打之极痛则不能忍，不忍而仁心复，而羞恶之心亦复矣。此先圣王扑作教刑之义也。伊弟见其乃姊如是景况，羞而成怒，以保父母体面为义，于是以小竹板责其腿，令着裤，彼知痛而后自着衣，着后稍明。次日十七日立秋，余与大剂苦药一帖而痊愈。盖打之功，与天时秋金之气、药之力相须而成功也。后以专翁大生膏而收全功。

专翁大生膏：人参、茯苓、鲍鱼、海参、白芍药、莲子、阿胶各二斤，龟板（另熬胶）、鳖甲（另熬胶）、牡蛎、沙苑蒺藜、白蜜、猪脊髓、枸杞子（炒黑）各一斤，五味子、山茱萸肉各半斤，羊腰子八对，鸡子黄二十枚，乌骨鸡一对，芡实、熟地黄各三斤。以上将动物药、植物药分置四铜锅内，文火细炼三昼夜，去渣再熬六昼夜，陆续合为一锅，煎炼成膏，后下三胶，炼蜜和匀，以方中茯苓、白芍药、莲子、芡实为细末，合膏为丸，每服二至三钱，日三次。

（《吴鞠通医案》）

程文圃

抑郁神迷谵妄案

程文圃（1736～1820），字杏轩，清代医家

族叔晓堂，向在吴地贸易。情志不舒，抑郁成病，神迷谵妄，诸医无效。同人虑有不测，送回里中。诊脉弦急搏指，知其因郁生火，因火生痰，痰火扰其神明，蒙其心窍，是以语言不正，举动异常。与阳明胃实狂乱之候不同，故前医用下药不应。病久正气固虚，补之又恐助其痰火，爰仿服蛮煎，加犁尖铁、琥珀、辰砂为引。初服谵妄稍定，再剂寢室渐安。共服十二剂，神清语正，举止如常。盖此方能清心肝之热，而通神明，故效速如此。

（《杏轩医案》）

蒋宝素

狂癫痫瘵方治

蒋宝素（1795~1873），字问斋，清代医家

狂 癫

重阴者癫，癫沛留连沉迷，渊默如痴如醉，乃痰火重叠在太阴所致。川黄连、制半夏、制南星、瓜蒌仁、琥珀、黄郁金、白枯矾、生铁落。早服灵犀通圣丸三钱。

灵犀通圣丸 灵犀角、桃花瓣、白苦参、天门冬、蚕退纸、牙皂角、生大黄、川黄连、元明粉、生石膏、白知母、龙胆草、芦荟、制南星、琥珀、枯矾、青礞石、雷丸。为末，生铁落煎水，和竹沥叠丸，朱砂、雄黄为衣。早晚各服二钱，淡盐汤下。

人心如鉴，为痰所扰，照物模糊，妄见妄言，是非颠倒，高贤贵倨，意不存人，自服商陆根，吐痰盈盆，无效。非大承气汤不可，流水煎送医话五行丹三钱。七进大承气送五行丹，大下黑粪瘀血汁沫共三十余次。诸证悉退，脉亦调平。但火起于妄，变幻不测，尚宜静补。真阴交心肾而行清肃之令，清痰之本和智意，不容痰火上扰心君，更益以镇重之品，定其气血，各守其乡，庶无反复之虑。大

熟地、元武版、川黄柏、白知母、犀角、羚羊、牛黄、蚌珠、磁石、朱砂。为末，神曲糊丸。早晚各服三钱。淡盐汤下。

医话五行丹方 青礞石一两（色青入肝，主春，属东方之木），青黛一两（副之），大块朱砂一两（色赤入心，主属南方火），丹皮一两（副之），鸡冠雄黄一两（色黄入脾，主长夏，属中央土），生大黄一两，生地黄一两，西牛黄五钱，黄芩一两（副之），白枯矾一两（色白入肺，主秋，属西方金），白芍药一两（副之），活磁石一两（醋煨七次。色黑入肾，主冬，属北方水），犀角一两（副之）。上十三味，为细末，炼川白蜜和丸，每丸重一钱五分，蜡壳外护备用。

痲 瘖

间断而发为痲，有牛马猪羊鸡之别，言其声音相似也。卒然倾跌沉迷，痰涎上涌，四肢痲痲，逾时而已。二十余日一发，已经二十余次，其声不一，五痲未著。脉来滑数，兼弦，症缘丝竹乱耳，火动痰生所致。年未弱冠，戒之在色，否则终身之累矣。大熟地、紫河车、白檀香、人参、宣木瓜、西牛黄、马齿、羚羊角、猪胆汁、鸡子清。

（《问斋医案》）

谢映庐

癫狂、痫搐验案举隅

谢映庐，名斗文，字星焕，号映庐，清代医家

谵语发狂

戴琪圃室人，小产后业已越月，忽然浑身战栗，卒倒无知，目瞪手撒，半晌略醒，旋发强言。或骂或笑，或歌或哭，一日两发。驱风养血之药投之无算，而病不少衰。延余视之，见其产后久病，犹气旺神充。因笑曰：病之情由，吾深得之。戴曰：何谓也？余曰：令正之稟，必素多肝火，前之小产，必因多进补剂，以致血得热则沸腾而下。产后身中之火未息，冲任之血未安，胞宫之秽未尽，则污瘀之血，势必从火势而冲心胞，以致神魂狂乱。稍顷火降而人事清，移时火升而神机似乱矣。故病发时浑身战栗者，正《内经》所谓诸禁鼓栗，如丧神守，皆属于火。病经两旬，若谓血虚风动，安得久病而神不衰耶？用铁落饮合当归龙荟丸，加漆渣、桃仁、花乳石，下污血一片，而神清病愈。世知药能治病，抑知药能治鬼乎？近时通弊，尤属可笑，故记之。

脾虚痫搐

傅芬圃之子，忽尔眼翻抽搐，喉内痰鸣，胸紧气促，发

热汗出，盖不知为虚风之病，乃归咎于神煞所害，医巫杂治，合室惶惑。余至其厅，锣鼓宣扬，男妇杂集，声满房中，急为视之，面色黄白浮浮，两眼白珠纯青。一老妇擎杯灌药。余将药嗅，乃麝、片之香。因掷其杯，大声曰：此等治法，真属可笑。先令将锣鼓停止，盖病全是虚怯，正当安神为上，锣鼓声动，惊则气散，其药虽云截风，内有麝、片，皆能散气耗神。且天气暑热，加以人气满房，熏蒸逼焮，仓迫之际，纵有明者主张，医者高见，亦当怵惕塞机，将何恃以望生耶？品翁敬服，辞巫散人。诊其额热气冷，胸紧痰鸣，便泄尿短，黑珠上吊，角弓反张，此乃脾虚病搖之证，诚由胃气久弱，不能运化乳食，痰涎滞于胸，阻塞灵窍为病。盖阳明胃者，主束骨而利机关。饮食入胃，游溢散精，上归转输宣布洒陈之义，全赖胃气运行之力。今胃气既用，机关不利，运行失常，所以反张直折。治之之法，全以助胃扶脾为主。但使胃气旺，便能复其稼穡之常，运行之旧，其风岂非不截而自止乎？先与理中丸调灌，随以星附六君子汤加天麻、钩藤数剂而安。

肝风胎病

傅海翁之媳，于归匝月，时值暮春，忽然仆地，眼翻口噤，两手握固，半晌方醒，已而复发。他医认为痰火闭窍，进大黄、槟榔、菖蒲、桃仁之属。治经半月不痊，众皆束手，延余诊治。见其唇红面赤，脉沉实而滑，问得饮食间微若有呕，因称贺。海翁惊问。余曰：令媳之症乃胎痛，怀孕使然，因其体素有火，即误服破泻之药，而体坚病实，亦无大碍，不治亦无妨，但得药早愈，免合室惊惶

耳。因以四物如枯芩、半夏与之，仍然发闭。病者瞑目，口中呓语：我要银子还，不然，我要索尔命。众议此必邪祟所侵。又见其两手撮空，循衣摸床，皆曰：昨谢某在此，妄言胎痫，今已将危，何不延他一视。慌忙来寓，急延余往。余曰：早言胎痫小恙，何必如此大惊？如女肝家枯燥，此刻胎中正肝经主事，肝藏魂，血燥神魂不安，所以目中见鬼，口中乱语。又肝属木，木喜摇，所以手循摸耳。今吾以收魂药招之镇之，的可痊愈。疏方上服，数日未发。然不可停药，停药数日，往往复发如前，竟服至足月方已。后获弄璋，肥大之甚，母子均安，众称良治。

附方 首乌、胡麻、茯神、枣仁、钩藤、小麦、菊花、法夏、麦冬。金银汤代水煎。

（《得心集医案》）

余听鸿

涌吐痰涎治疗癫狂案

余听鸿（1847～1907），名景和，清代医家

余见吾师治一痰癩，终日喜笑怒骂，高歌狂喊，力能逾垣走游街市，已有八九月。或时吐痰，神识稍清。吾师曰：痰久则坚而难出，虽消痰化热徒然，当用吐法以倾其痰窠，作癩疾治之。将鲜桃叶一二斤捣汁，和水灌之，用鸡羽探吐，吐出坚痰。连吐四五次，吐出粘痰数碗，又吐出痰块三枚，坚凝如卵，色青光亮。病人吐后，觉胸膈烦热，进以甘凉清热，化痰潜阳二十余剂，神识大清，调理半月而愈。余患三疟，将近四月，服蜀漆及槟榔，亦吐出粘涎两三碗而愈。吾师用吐法最多，并不执于瓜蒂、栀子，虽吐法一例，而随证施治，巧夺天工。今人于吐法废而不用，仲景六法中已少一法矣。

（《余听鸿医案》）

丁甘仁

水不涵木，厥阳独亢， 中焦痰浊上蒙素

丁甘仁（1865～1926），名泽周，晚清民国医家

仇左 诊脉左尺沉濡，寸关弦滑而数，右寸郁涩，右关软滑，舌质红苔淡白，此乃少阴水亏，水不涵木。厥阳独亢，引动中焦素蕴之痰浊，上蒙清窍，堵塞神明出入之路，上焦清旷之所，遂成云雾之乡，是以神机不灵，或不语而类癫，或多言而类狂。经所谓重阴则癫，重阳则狂是也。重阳者乃风乘火势，火藉风威，则痰悉变为火，故云重阳。重阴者乃火渐衰而痰浊弥漫，类乎阴象。究非真阴可比。据述大便通则神识稍清，胃络通于心包，胃浊下降，痰亦随之而下也。小溲短少而黄，气化不及州都也。恙久根深，非易速功，拙拟滋肺胃以柔肝木，涤痰浊而清神志，冀水升火降，阴平阳秘，则肺金有输布之权，痰浊有下降之路，伏匿虽深，可望其肃清耳。北沙参三钱，全瓜蒌四钱（切），朱茯神三钱，鲜竹茹钱半（枳壳一钱同炒），川贝母八钱，珍珠母八钱，酒炒川连三分，生甘草四分，仙半夏三钱，青龙齿三钱，酒炒木通七分，远志一钱，鲜石菖蒲七分，保心丹三分（开水吞服）。

二诊 心为君主之官，神明出焉。肝为将军之官，谋虑出焉。脾为谏议之官，思想出焉。曲运神机，劳伤乎心，谋虑过度，劳伤乎肝，持筹握算，劳伤乎脾。心肝之阴已伤，暗汲肾阴，水不涵木，厥阳独亢，脾弱不能为胃行其津液，水谷之湿生痰，阳升于上，痰浊随之，蒙蔽清窍，堵塞神机。神呆不语，类乎癡也，时或多言，类乎狂也。前哲云：阴并于阳则狂，阳并于阴则癡。癡则如醉如痴，皆由顽痰积热，郁于上中二焦，神明无出入之路。夫痰为火之标，火为痰之本。痰得热而色因黄，今反白而粘腻者何也？盖肺津不能输布，聚液为痰。津液之痰，与湿浊之痰，互结为痰，肺色属白，故痰色白而粘也。腑气五日不行，痰浊不得下达也。小溲短少而黄，肺为水之上源，源不清则流不洁也。脉尺部沉濡，左寸关弦滑而数，依然如昨，右部寸涩关滑，舌质红苔薄黄，本虚标实，显然可见。况素有麻腿足无力等症，非本虚之明证乎？今脉数便秘，非表实之明证乎？治本宜补，治表宜攻，颇有顾此失彼之虑，进药后尚属平平。兹拟七分攻三分补，泌其顽痰，存其津液，俾腑气通则顽痰可以下降，阴液存则浮火不致上扰，窃恐根株已深，难图近功耳。北沙参四钱，生甘草五分，陈胆星八分，生石决八钱，玄参钱半，小生地四钱，仙半夏三钱，天竺黄钱半，川贝母八钱，炙远志一钱，鲜竹茹钱半（枳壳一钱同捣），保心丹三分，礞石滚痰丸三钱（包煎），九节菖蒲八分，淡竹油一两，生姜汁一二滴（二味同冲）

三诊 昨进祛痰浊、养津液，系养正攻邪增水行舟之

意，脉寸略小，右关脉流利，余部平平。腑气得通，痰浊虽有下行之势，唯顽痰郁闭心包，依然不化。痰而白顽，是梗而不化也。譬如盗贼焉，伏匿深藏，扰乱莫测，搜逐甚艰，苟欲直捣巢穴，绝其种类。当初病时，正气尚充，不妨出偏师以制胜，荡然肃清。尊恙之来，由乎谋虑过度，深思气结，心神过用，暗吸肾阴，坎水亏于下，坤土困于中，脾不能为胃行其津液，致所入水谷，不能化生精液，悉变为痰。涎渍于肺则咳嗽，沃于心包则神呆，蔽障神明，灵机堵塞，始而语无次序，继则默默不言。其来也渐，其去也不易。夫寇不除，则党类日众，病不去，则枝节横生。张石顽先生曰：癡症既久，面色萎黄，时多疑虑，或吐白沫，默默不言，虫积为患。审色辨证，有类乎是。为今之计，拟十味温胆汤扶正涤痰为君，以妙功丸杀其虫积为佐，以秘方甘遂丸搜内窠之痰涎，驱痰下降为使。犹兵家深沟高垒，先立于不败之地，而后出奇兵以制敌也。然乎否乎，请质高明。北沙参四钱，姜半夏三钱，川贝母八钱，炙远志五分，小生地四钱，枳实炭五分，陈胆星八分，竹油一两（冲），生甘草六分，炒竹茹五钱，天竺黄三钱，生姜汁一二滴冲。

（《丁甘仁医案》）

现代医家经验

周 康

辨析癲狂非痰迷 探求治法审阴阳

周康，上海市精神病总院主任医师，著名中医精神病专家

癲狂并非痰迷心窍

关于癲狂之病因病机，自张子和首创痰迷心窍之后，金元以降，迨至现代高等院校教材，均宗此说。国内一些学者进行了大量专题研究。临床选择不同性别、年龄、病程及各种类型的精神分裂症共 50 例，参考古方，以涤痰开窍为法，集中大队化痰之品如竹沥、半夏、胆南星、天竺黄、礞石、瓦楞子、青陈皮、枳实、郁金、石菖蒲、大黄等，参合病情，或佐以芩、连，或佐以姜、附，每一病例均予以足够的剂量与疗程，但试用结果，并无 1 例取得明显效果，而这些病人都是症状典型，诊断明确，用药期间亦在住院条件下观察记录，疗效之判定，是客观的。

追溯古人，亦曾用吐、下法治疗癲狂，其理论亦基于痰迷心窍，意欲以吐、下攻其痰而开其窍。近年来报道的资料，其中有三圣散（瓜蒂、藜芦、防风），龙虎丸（成方内含巴豆、砒霜），加味控涎丹（大戟、芫花、甘遂、白芥子）等，在对精神分裂症治疗中，不仅有足够之剂量及疗

程，且亦达到充分吐、泻之投药目的，前后共计 49 例，除少数兴奋躁动病人因吐泻过剧而稍安静外，其基本症状并无改善（以此视为有效是不科学的）。民间常用之单方“马宝”，据云亦为化痰安神之品，国内有的同道亦试用过 43 例精神分裂症病人，结果亦属阴性。

多年从事癫狂的临床实践，深感痰迷心窍之机理不符合临床实际，于此必须突破，以探求真正的病因和辨证论治的规律，以期提高临床疗效。

《难经·十二难》提出：“重阴者癫，重阳者狂。”这一纲领性理论，充分肯定了阴阳失调在癫狂发病中的重要意义，并以此将癫狂分为阴证和阳证。目前国内外学者亦畅谈精神分裂症有阴阳二种症状，其论述与中医所云阴证和阳证完全吻合。

有些精神分裂症病人，临床表现为精神萎靡，行止懒散，瞬视怠缓，音低语简，动作迟缓，兴趣索然，脉象与舌苔有时呈虚寒之象，有时则变化不大。西医临床描述，则为情感淡漠，行为退缩，生活疏懒，呆滞嗜卧，思维贫乏，意志欠缺，语言蹇涩，孤独不群，自知毫无等精神症状。综合种种证象，符合《难经》“重阴者癫”之一类。《金匱要略·百合病篇》云：“症见于阴者，以阳法救之。”可用辛热壮阳剂治疗。但在寻求古训之时，很少见到以补火壮阳法治疗癫狂之理论，甚至有人对癫狂视桂附为畏途。此类病人之疏懒嗜卧，脉象虚弱，与《伤寒论》少阴病提纲所云“少阴之为病，脉微细，但欲寐也”有所类似。近贤恽铁樵曾云：“凡见不足者，即是少阴。”在此理论启示下，认

为此类病人属阳气不足之证，并仿少阴论治用于临床，以少阴病之正方四逆汤加入辛热壮阳之品。处方如下：

附子 60g 干姜 15g 甘草 10g 肉桂 10g 仙茅 15g
仙灵脾 15g

每日 1 剂，60 剂为 1 疗程。

全方以兴奋机能，大壮元阳为主，于临床获得满意之疗效，为祖国医学对精神病之治疗研究辟一新途。

例 1：某，男，31 岁，已婚，工人。病历号：45376。

6 年前与妻离婚后，即现精神失常，工作马虎，行动颇为懒散，自感头脑不灵。入院前 2 个月，自动不去工作，经常睡觉，或席地而坐，或卧脏地而不顾，不知洗浴更衣，饮食亦极被动。入院体检阴性，脉、苔亦无特异变化，表情极度平淡，思维障碍明显，贫乏空洞，行为退缩，经常嗜卧，对病态毫无自知，西医诊断为精神分裂症。先予氯丙嗪治疗，每日 150mg，1 个月后不独症状一无改善，且更趋于疏懒退缩，又预计休克治疗对患者亦不适应，乃遂停服氯丙嗪，改用上述中药壮阳补火剂治疗。6 剂后，行动稍见活跃，言语对答亦较增多，交谈较流畅。20 剂后，见人亦礼貌，亦能分析以往病情，参加治疗甚活跃。服药 30 剂，症状全部消失，对病态有完好之自知力，痊愈出院。经 1 年随访，恢复原来工作。

在同一诊断为精神分裂症中，临床表现以兴奋紊乱，躁动不宁，幻觉妄想，卧起不安者，屡见不鲜。此种症状，与前述之证象，显不相同，因而治疗方药亦各异。《伤寒论》有“伤寒八九日，下之，胸满烦惊，小便不利，谵语，一

身尽重，不可转侧者，柴胡加龙骨牡蛎汤主之”、“伤寒脉浮，医以火迫劫之，亡阳，必惊狂，卧起不安者，桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤主之”之论。仲景虽指伤寒而言，但有“烦惊”、“谵语”、“惊狂、卧起不安”等精神症状。此外《类聚方广义》云：“柴胡龙骨牡蛎汤，治狂证胸腹动甚，惊惧避人，兀坐独语，昼夜不眠，或多猜疑，或欲自死，不安于床，或郁郁悲悲，多梦少寐，或恶接人，或屏居暗室。”（详载《伤寒论今释》）以上所云各种精神症状，与近代精神分裂症之临床表现极相类似，为此在该方基础上，加用活血化瘀之药，在临床对某些兴奋紊乱，惊狂不安之精神分裂症进行治疗，取得较好疗效。处方如下：

柴胡 30g 龙骨 60g 牡蛎 60g 大黄 30g 赤芍 30g
莪术 100g

每日 1 剂，60 剂为 1 疗程。

例 2：某，男，20 岁，学生。住院号：6036。

因患精神分裂症，经西医治疗 77 次，昏迷 41 次，电休克 20 次，无丝毫效果。行为紊乱，奔走不停，有时打人，问之不知所答，因见其躁动不安，乃予上方治疗。20 剂后较为安静，30 剂后能相互对答，40 剂后自知力恢复出院。3 年随访，情况一直稳定。

上述两种情况，前者属于不足，后者则为有余，虚而见阳不足者，用辛热以温壮元阳，实而见有余者，用重镇与活血化瘀。

周期性精神病与活血化瘀

在精神科临床常见到某些病人呈周期发病，其特点如下：每月准确地周期发病1次；每次发病临床症状相同；过后症状缓解彻底，自知力完整；发作常自动缓解，抗精神病药物及休克治疗，不能收顿挫之效，亦不能阻断其下次复发。

本病多见于未婚女青年，其临床症状，大致归纳为两组：一组类似于情感性精神病（躁狂或抑郁状态），一组类似于精神分裂症。且多在经前期发病。仲景有“热入血室”之训。钱璜在《伤寒溯源集》中指出：“热入血室之用小柴胡汤，还应加血药，如牛膝、桃、红、丹皮之类。”在此理论指导下，根据“瘀血发狂”及王清任“癡狂由于气血凝滞”之学说，采用中药活血化瘀治则，组成方剂，定名为“达营汤”，以达者通也，营者血也之义为名。经临床多年试用，药味逐渐精简，由14味精简至3味：

莪术 100g 大黄 30g 赤芍 30g

1日量。并将剂型不断改革，由一般汤剂改为浓煎剂，由水泛丸剂改为糖衣片，经多年试用，疗效高达90.9%。

例3：某，女，18岁，学生。病历号15—57273。

入院前2周（经潮前5天），开始兴奋，躁闹，哭笑无常，入院后仍极度骚动吵闹，做鬼脸，思维散漫，不停地讲“丽娜、美德”，诊为青春型精神分裂症。经氯丙嗪、电休克治疗，于7天后缓解。2周后，即经潮前4天故态复萌，再度重复“丽娜、美德”单调之词，继续予氯丙嗪、电休

克治疗，15天后又缓解。间隔2周，每3次发病，症状回前，10天后症状又全部缓解，此时始明确诊断为周期性精神病，用达营汤治疗。当月即控制未再发病，连续3个月未复发而出院。随访1年，情况良好。

本病之病因及发病机理，目前尚未清楚，仅就其周期发病之特点而言，与“生物钟”现象似有联系。在许多生物体中，固有的周期性变化，常以年生物钟（如动物冬眠）、月生物钟（如女性月经）、日生物钟（如午夜鸡鸣）之形式表现。某些临床疾病如周期性发热、周期性腹痛、周期性麻痹、周期性癫痫以及周期性精神病等，也类似于生物钟性质的病理机制在起作用，而导致周期发病。温习医经《灵枢·顺气一日分为四时篇》云：“黄帝曰：夫百病者，多以旦慧、昼安、夕加、夜甚何也？岐伯曰：四时之气使然。”其所谓“多以”者，言盖非偶然，而是有规律的变化之意，所谓“旦慧、昼安、夕加、夜甚”者，指患病后症状呈周期性加重与缓解之情况，所谓“四时之气使然”者，是说由于自然环境的周期性变化，导致病情的周期性消失。

应用活血化瘀治疗周期性精神病有效，按理在临床必有“血瘀”之证可见。但根据观察所得，所有病例与一般所谓“血瘀诊断标准”之指标符合者甚少，因此不难体会精神病人之“瘀”，与其他疾病之瘀不同，求之古训，亦有不同于一般血瘀之记载。《证治准绳·蓄血》云：“夫饮食起居，一失其宜，皆能使血瘀滞不行，故百病由污血者多。”王肯堂首创“污血”学说，超出一般常见之产后、外伤、气滞、寒凝等理论范围，联系到精神病，是否可理解为在应

用活血化瘀之剂后，调整血行功能，促进推陈致新，祛除毒物停滞，使污血得以廓清，遂使病情安定。

一氧化碳中毒性精神病与芳香开窍

一氧化碳中毒性精神病，为病人在急性中毒经急诊抢救醒转直至恢复工作后3周至4个月（假性痊愈期）再度发生精神异常，行为紊乱，语言舛错，秽洁不知，大小便失禁，记忆、计算明显障碍，形成以智能减退为主的痴呆状态。其病情严重者，可同时发生肌张力增强，缄默不语，强握反射，违拗抗拒，阳性锥体束征，脑电图呈弥漫性慢波，意识障碍，去大脑皮层综合征等严重神经系统病变，不仅预后较差，且常因并发症导致死亡。近年来西医常用高压氧治疗，但根据临床观察，对急性中毒醒转后间隔时间较长，再度发生精神异常之病人，疗效难以肯定，而且除一般支持疗法外，更无特殊方法治疗。但经中医芳香开窍之剂治疗后，能取得明显效果。30年来，病例累积逐渐增多，疗效愈为肯定，特别在精简药味与剂型改革上，亦不断进展，略分以下几个阶段：

1. 涤痰开窍与芳香化浊——工作伊始，先以此法用于临床，经诊明确，即予单独中药治疗，不合并任何西药。处方如下：

竹沥半夏 9g 天竺黄 9g 胆南星 9g 郁金 9g 煅礞石 30g 石菖蒲 9g 远志 9g 蚤休 9g 生大黄 9g 甘草 4.5g

苏合香丸每日2~4粒。

先经 7 剂治疗，初步肯定此二组药物之疗效，为进一步明确是为涤痰开窍之效，抑或芳香化浊（苏合香丸）之效，或为相互辅佐之效，于是进行第二阶段单独应用苏合香丸治疗，发现效果仍然良好，因而增强对芳香化浊一组药物研究之信心。由于苏合香丸供应紧张，病人需要量大，为治疗带来一定之困难，于是进行第三阶段工作。

2. 单用苏合香丸——效果良好。

3. 辟秽丹——将苏合香丸之方剂重新整理，并加以改革，保留原方中大组芳香性药物，除去对症不强、关系不大的白术、诃子，以清热解毒之黄连、蚤休代替国外进口之犀角，不用货稀价贵之麝香，定名为辟秽丹。处方如下：

龙脑香 30g 苏合香 30g 青木香 30g 乳香 30g 沉香 30g 丁香 30g 檀香 30g 蚤休 30g 黄连 30g 降香 30g

上药共研细面，每日 3 次，每次服 9g。

经连续使用后，疗效与苏合香丸相同，其药价只是苏合香丸三十五分之一。尽管如此，但对一些严重病例，吞服较为困难，同时又因药中含有树脂类物质，难以鼻饲，因而再在辟秽丹基础上，大幅度精简筛选，并加以剂型改革。

4. 辟秽乳剂——经仔细分析及受到冠心病应用芳香开窍剂之启发，于是选取其中主要 2 味中药：龙脑香（冰片）与苏合香加其他辅剂，制成乳剂。处方如下：

龙脑香 5.0 苏合香 5.0 吐温 80 5.0 月桂醇硫酸钠 7.5 蒸馏水适量加至 100ml（含量为 5%）

每日 3 次，每次 10~20ml。

辟秽乳剂为乳白色液体，味稍甜，麻辣感不强，不仅对不能吞服者可以鼻饲，且疗效与前述各方完全相同。遂进一步对其中主药龙脑香（冰片）作同位素体内示踪试验，研究冰片在小白鼠体内吸收、分布与排泄过程。实验证明，冰片经肠粘膜吸收迅速，给药5分钟，即可透过血脑屏障，且在中枢神经中定位蓄积时间较其他脑组织长，蓄积量相对较高。因此对冰片开窍之机理，以及对一氧化碳中毒性精神病所以奏效之药理作用，可能与其迅速透入血脑屏障，蓄积量相对较高有关。此外又发现冰片进入血液后，高血药浓度维持时间也较长，因而增加了临床作用时间。其在肝脏、肾脏中排泄相当迅速，又大大减少蓄积中毒的可能性，因而可以理解在给患者长期服药后，所以未见有任何副作用与中毒之发生。此不仅为中药冰片之老药新用提出了新的内容，还提示该药可作昏迷及脑血管意外等抢救之用，此均有待于今后之继续研究。

各种精神病的维持治疗

精神病的维持治疗阶段，是中医发挥较好作用的阶段，针灸、气功亦可在此时同样发挥效用。由于精神病之情况特殊，需进行长期服药，有的病人甚至终生服药。长期服用西药的病人，不可避免地要产生药物的毒副反应。近年来不断报道，长期服治精神病药物的病人，锥体外系副反应发生率可达38.9%，类震颤麻痹症状群可达14%，其他如静坐不能，急性肌张力异常，心肌损害，以及恶性症状群等，在临床极为多见。此种症状之产生，除少数由于过

敏体质外，绝大多数与精神药物之用量较大有关。正因有此药物副反应之产生，使病人对西药治疗产生恐惧心理，少数病人竟因此自动停药，直接影响疗效的巩固，而导致病情复发，不仅为数众多的精神分裂症如此，其他各种精神病亦同样有此情况。为此对临床所见的各种精神病，在急性症状已得控制、合作情况良好的住院后期或出院后的病人，在使用适量西药之同时，再运用中医辨证论治方法，充分发挥中医之所长，用中药调整机体，并对抗西药副反应，以提高和巩固治疗效果，从而减少西药维持量及毒副反应，直至降低复发率。在临床实际运用时，可根据下列之原则进行。如病人证象明显，辨证不难者，仍按中医基本理论运用四诊八纲进行辨证论治；如以精神症状为主，四诊八纲难以运用者，则可用临床验方或协定处方进行治疗，具体如下：

1. 证象不显，单以精神症状为主，其属于阴证者，以四逆加桂汤治疗；其属于阳证者，以柴胡龙骨牡蛎汤加味或达营汤治疗。

2. 精神症状伴有心慌易惊，注意力不集中，失眠多梦者，则以养心安神为主。药用：

百合 15g 生地 30g 天冬 15g 麦冬 15g 党参 15g
黄芪 15g 山萸肉 15g

3. 精神症状伴有头痛眩晕，易怒，脉数有力者，以平肝潜阳为主。药用：

石决明 60g 龙骨 60g 磁石 60g 钩藤 30g 川芎
15g 藜本 15g

4. 精神症状伴有情感脆弱，叹息，胸闷不舒者，以理气解郁为主。药用：

柴胡 15g 青皮 15g 香附 15g 乌药 15g 木香 15g
枳实 15g 郁金 15g

5. 精神症状伴有口苦咽干，舌赤，脉细数者，以滋阴降火为主。药用：

石斛 30g 生地 30g 麦冬 30g 五味子 15g 玄参 10g 乌梅 15g

6. 精神症状伴见某一种单一症状，如头痛，失眠等，除运用临床验方，如川芎茶调散、酸枣仁汤等外，可临时机动处方，结合证象，随证治之。针灸、气功亦按此原则进行配合治疗。下列穴位可供参考选择：

阴证：1. 脾俞 肾俞 命门

2. 气海 关元 曲泉

二组交替使用

3. 辅穴：中府 足三里 精宫 关元俞

阳证：1. 鸠尾 巨阙 上脘

2. 太冲 涌泉 肝俞

二组交替使用

3. 辅穴：太阳 丝竹空 内关

其他参考穴位：百会 风池 支沟 太溪 内关 听宫 照海

常用气功方法，可参考选择：

动功：摩腹功、太极拳等

静功：半卧式、平坐或盘坐式

呼吸：自然腹式呼吸

意念：守脐中或命门

睡前选用气功：热水浸脚、扳指法或数息法。

中医治疗时，许多病人须同时进行心理治疗。大多数病人，在发病之前，先有若干的环境心理因素而导致疾病发生。在症状活跃病情严重时，病人对病前所发生之刺激，多数置之度外，但在病情好转，神志恢复时，则又追想既往，悬念将来，甚至触景生情，心潮澎湃，不少病人，即因此而情绪波动，症状反复，甚而产生消极意念，企图自杀。因此心理治疗，在各种精神病康复期（维持治疗期），为一不可缺少的治疗措施。

梁剑波

治癫宁心解郁安神 愈狂清胃泄火涤痰

梁剑波（1922～ ），肇庆市中医院主任医师

癫病应责在心、肝、脾三经之虚，大抵因为心神受扰，肝气瞽乱，从此源源而来。至于狂病，多因悲愤不解，懊恼愤怒，伤肝化火，乘胃扰心，心窍昏蒙，神气逆乱所致。故狂病应责在肝、心、胃与包络四经之实。因为心藏神，肝主志，神志不发越，郁而化火，心与肝火压迫阳明，阳明实火上扰包络。邪乘包络，则为神魂不守；邪乘于胃，则为横暴刚强，加以火郁痰生而病情更剧。所以癫病为阴邪，而狂病为阳热也。

癫与狂的脉象是：癫多沉细而狂多洪实。

《医灯续焰》谓：“其脉洪浮者为阳脉，阳狂得之与证相宜，即阴癫得之亦为从阴转阳自里达表之象，故均为吉兆。”故前人又有“癫乃重阴，狂乃重阳，浮洪吉兆，沉急遭殃”的说法。其实狂脉是三部俱盛的，指下必浮大滑数而长；癫脉是三部俱虚的，指下多软、濡而弱。如癫症而出现尺寸俱浮，直上直下，应注意为痰气内蒙，阴极化火的现象，病人或会出现一时性的狂躁。所以狂症忌沉细而

癲症忌实大。

解郁安神豁痰以治癲

癲病或歌或哭，如醉如痴，表憎爱分明淡漠，不饥不渴，甚至秽洁不知，神形不守。中医学认为属于心气不畅，痰浊内蒙，脉必弦滑。治宜理心气，解郁结，安神豁痰为主。自拟导痰汤：

法半夏 陈皮 茯苓 甘草 胆星 枳实 木香 石菖蒲 香附子 生姜 大枣

癲病如果由于心气不畅，痰浊内蒙，久郁不解，肝火风痰上盛而复狂妄，这称之为阴阳转化。可与导痰汤加黄连、黄芩、远志、石菖蒲、朱砂、沉香磨汁冲。服后俟狂躁缓解，则又出现言语失伦，失笑自语，呆立呆坐，这又属于心气之虚，宜定志汤：

人参 远志 茯苓 菖蒲

加竹沥、姜汁冲，每日1剂。胸痛或膈间微痛者为兼有瘀血，宜加琥珀、郁金。

癲病除上述两种情况之外，它的主要证候是多静默而常昏瞢，神思不变，这又属于积忧积郁，病在心脾。三阴蔽而不宣，故气郁痰迷，神志混乱。据笔者的经验，如病者静默中出现躁动，旋即停止，这仍属心脾包络之热，又属虚中挟实，可先与滚痰丸以开痰壅，再服牛黄清心丸以泄火郁，然后再与养神通志的归脾汤去当归之滋腻，加龙骨、牡蛎、石菖蒲、五味子作煎剂。或与枕中丹：

炙龟板 煅龙骨 远志 石菖蒲

研细末，水泛丸，每次服6~10g，睡前开水下。

癡病日久，有心气不足，神不守舍的；有大病之后，心虚神散，元气怯弱的；有年久癡疾，气血俱耗的；有愈而复发，作止无常的。皆宜归神丹：

枣仁 60g 茯苓 60g 人参 60g 朱砂 60g 当归 60g
琥珀 30g 远志 30g 龙齿 30g

共为末，酒糊为小丸，如绿豆大，金箔为衣，每服6~10g，麦冬汤下，如多梦不寐，以炒枣仁汤下。常服久服，以谋巩固。

清胃泄火以疗狂

狂证发作，先见性情躁动，头痛失眠，病起急骤，两目怒视，面红睛赤，妄言妄行，甚至弃衣而走，歌笑高呼，并能不食数日，不知饥饿，脉多弦大滑数。中医学认为病属阳明胃实，多由郁怒悲愤，伤肝化火，干扰包络。有得之大怒的，善惊善呼，狂言詈骂；有得之大喜的，多食善笑，如见怪异；有得之大怒的，兴奋喜怒，畏人与火。这一连串的症状又必多兼痰热。阳明胃实而兼痰热。治疗宜清胃泄火，和络涤痰。与自拟的二阳煎：

黄连 礞石 大黄 龙胆草 栀子 青黛 风化硝
(中) 胆南星 地龙 石菖蒲 远志 石决明

此方泄二阳之实火，涤包络之痰热。笔者施用多年，效果甚好，俟病人实火缓解，痰热渐化之后，与生铁落饮：

生铁落 天冬 麦冬 川贝母 胆南星 钩藤 橘红
远志 石菖蒲 连翘 茯苓 玄参 丹参 朱砂

连服 10 剂，便秘者可送服滚痰丸，务求巩固疗效。不可认为病人神志已较安静而停药，更不要妄用温燥之剂以补益。

狂病日久，病人会感到精疲力尽而似乎自行敛静的，其实病邪未退，这是久病阴伤，心血虚耗，症状多见消瘦，眼光炯动，面红，多言善惊，显正虚邪恋，心神渐耗而虚火上扰之象，脉多细数。必须辨证论治，如上焦实热者折之，予生铁落饮；阳明实火仍存在者下之，予当归承气汤：

当归 大黄 甘草 芒硝

中焦有热者予凉膈散调之。《内经》谓：“悲哀动中则伤魂，魂伤则狂妄不精，不精则不正，当以喜胜之。”可拟龙齿清魂散以养心之阴。处方：

龙齿 远志 炒酸枣仁 怀山药 人参 生地 茯苓
菖蒲 五味子 麦冬 甘草

《内经》又谓：“喜乐无极则伤魄，魄伤则狂，狂者意不存，当以恐胜之。”可拟清神汤以凉心之阴。处方：

黄连 茯苓 柏子仁 远志 菖蒲 甘草 炒酸枣仁
竹沥

肺虚喘乏加沙参，胃虚少食加人参，肝虚惊热加羚羊。如病久为汤药所误，神出舍虚，阴虚不足，非大剂独参汤加姜汁、竹沥填补其神，不能应效。此外，狂病安静，病稍痊可，必与巩固的方药使不再发作。《本事方》茯苓丸的效果最好。处方：

朱砂 石菖蒲 人参 远志 茯苓 真铁粉 法半夏
曲 制胆星

加麦冬、甘草等分为小丸，如绿豆大，朱砂为衣。每服3g，渐增至10g，夜卧时生姜汤送服，良验。

历代医家皆本《内经》之旨，认为重阴则癫，重阳则狂。以癫为心病，狂为肝病，因而用药的原则就各有专长。惟刘河间氏独排众议，认为癫狂俱是热病，而重阴之说非是。笔者认为癫为五脏不足之阴，狂为六腑有余之阳。必须补不足损有余方是正治，补不足之阴的方剂如归脾汤、养心汤、归神丹；损有余之阳的方剂如黄连解毒汤加姜汁、竹沥、调胃承气汤、滚痰丸、二阳煎。只要认定本证的属阴属阳，然后再辨其是否兼夹有痰热之象，细心体会，这些治法疗效是可靠的。

狂病经久不愈，其狂如故的，又多为痰实，笔者经治的病例中，亦尝予涌吐法以涌吐出痰涎，予《金匱》瓜蒂散，量人体虚实，热米饮调服3~6g，大吐之后，病自缓解，可连用三四次，然后以茯苓丸巩固之。如病者体质太弱，不任呕吐而又必须豁痰者，可以改用白金丸为治。处方：

郁金 210g 明白矾 90g

共为极细末，米糊为小丸，如梧桐大，每服60丸，开水不拘时服。中医认为癫狂病之属于痰迷心窍者，此药能穴去痰浊。

妇人月经时期，热入血室，发狂，有近于现代医学的感染性精神病，亦属血瘀，然不是癫狂的本病，前人谓与小柴胡汤可愈。笔者亦曾治这种病例，与小柴胡必加入桃仁、红花、苏木、远志、茜草根，以平肝凉血化瘀。这又是治癫狂的另一法门，因附载于此。

当未有巴比妥类和其他镇静安眠药面世时，治疗精神分裂症，镇静剂有辰砂散：

辰砂 30g 炒酸枣仁 15g 乳香 15g

研为末，温酒调下，恣饮尽醉，令病人安睡，慎勿惊醒。本方对于幻觉妄想，呈虚性兴奋的病人，有一定的效果。《十便》还记载有朱麝酒方：

块朱砂 麝香适量

研细末，用无灰酒调匀入瓦瓶中，糠头火外慢烧1小时，随患者量，恣饮令醉睡，以厚衣被盖覆，令出汗，醒后自然病若失。《证治准绳》治阳厥气逆，多怒而狂，有祛风一醉散：

朱砂 50g 曼陀罗花 6g

共为极细末，每次3g，温酒调下，若醉便卧，留家人观察，勿惊醒，醒后病自消失。这些处方都属于镇静安眠剂，可供治本病的研究。

王季儒

病属痰火郁闭 治当豁痰涤热

王季儒（1910～ ），天津长征医院主任医师

癡、狂、痫三者症状虽各有不同，而其为痰火郁蔽则一，其始则异，其终则同。故治疗大法以祛痰为主。狂病于祛痰中兼平肝泻火，癡病于祛痰中兼养心安神，痫证于祛痰中兼息肝风。余常以豁痰定狂汤治狂，加味温胆汤治癡，每多收效。

豁痰定狂汤（自定方）：

生龙齿 30g 生牡蛎 30g 生石决明 30g 生珍珠母 30g 龙胆草 10g 天竺黄 10g 节菖蒲 10g 矾郁金 10g 旋覆花 10g 代赭石 10～30g 金礞石 30g 沉香 3g 黄芩 10g 大黄 6g

水煎 300ml，分 2 次服。另加甘遂 1.5g、朱砂 1.5g（共研细末），每早空腹 1 次随汤药送下。

方中生龙骨、生牡蛎、石决明、珍珠母、朱砂，镇肝宁心且化老痰；胆草泻肝火；天竺黄、矾郁金、菖蒲，开心窍、清神志、化结痰；旋覆花、赭石，镇逆涤痰；礞石、黄芩、大黄、沉香为礞石滚痰丸，专泻痰火；甘遂，攻坚破结，直达顽痰所结之处，狂病刚暴，非此强悍之品不能

克制。

加味温胆汤（自定方）：

清半夏 10g 陈皮 10g 茯神 12g 远志 10g 竹茹 12g 枳实 10g 节菖蒲 10g 矾郁金 10g 天竺黄 10g 磁石 30g 生龙齿 15g 生牡蛎 15g 胆南星 10g 朱砂 1.5g（冲服）

本方取温胆汤之清热化痰，调理肝胃；加天竺黄、胆南星、矾郁金，化痰开窍以清神志；茯神、远志，养心安神；磁石、朱砂，交心肾而安神，且重镇以收浮游之火，使心火不上犯则神自安；生龙骨、生牡蛎，镇肝宁心豁痰。癲属阴而为心血不足，故仅用宁心安神，兼降痰火。

例 1：狂症

高某，女，36岁。1962年3月31日初诊。

患者于1961年10月，在工作中受刺激而致精神失常，于1962年2月20日入天津某医院治疗。当时谈话迟钝，表情淡漠，爪甲不荣，脉沉细而弱，舌质深红而胖大、有切迹、后部有白苔。该院诊断为阴阳两虚，药用当归、熟地、白芍、知母、黄柏、麦冬、山萸肉、木香、党参、阿胶等。病情日渐加重，有时意识不清，狂躁不安，表情恐惧，不吃饭因而鼻饲。会诊见患者面色萎黄微透红光，闭目不欲见人，不说话，拒绝饮食，舌尖红、苔薄白、舌体震颤，六脉沉细而软，时时狂躁不安。狂躁时力量之大，十多人按捺不住，大汗淋漓，渗透衣被，二便均自遗于床。躁动时用镇静剂狂躁更甚，注射葡萄糖可以抑制。

此病从脉证而论，诊断为阴阳两虚，药用滋补，似不

为误。但患者烦躁时力量之大，十多人尚不能控制，若是阴阳两虚岂能有此大力。今则力大且狂，《难经》中说：“重阴者癫，重阳者狂”。其面透红光，汗出如雨，显系阳盛之兆。初由郁怒不舒，郁则生热，热则生痰，忧愁思虑则伤心，郁怒不宣则伤肝，痰气郁结，乘心气虚而扰之，故神志失常，痰阻络道，故脉沉细无力。此乃郁闭所致，不能以阴阳两虚而断。舌为心之苗，痰热扰动心包，心神不安，故舌体震颤。其闭目不见人、不说话、不食，类似阴证、虚证，其实皆痰蒙心窍所致，用镇静剂狂躁更甚者，以肝喜条达而恶抑制也。用葡萄糖可以缓解者，以肝苦急，急食甘以缓之也。故此证为真实假虚，治以豁痰攻下以泻实火。处方：

金礞石 30g 沉香 6g 黄芩 9g 清半夏 12g 陈皮 9g 郁金 9g 生白矾 1g 大黄 9g 天竺黄 9g 胆南星 9g 旋覆花 9g 代赭石 15g

十香丹 1 粒，临睡前随第一煎药送下。另配：甘遂 4.5g，朱砂 1.5g，同研细末，早空腹时随二煎药送下。

二诊（4月5日）：服甘遂后吐泻较剧，故仅服 1 次。汤剂连服 5 剂，精神好转，脉转滑数有力，此痰热真象显露，改用清热镇肝，豁痰开窍。处方：

生石膏 30g 生石决明 30g 金礞石 30g 沉香 6g 黄芩 9g 大黄 9g 石菖蒲 9g 知母 9g 竹茹 12g 龙胆草 9g 安宫牛黄丸 1 丸（化入）

每晚 1 剂。另配：甘遂 1.5g，朱砂 1.5g，同研细末，每早空腹白水送下。隔日服 1 次。

三诊(4月17日):前方服至4月14日,神志即清,能坐起吃饭,并向医护人员表示歉意,且说前几天觉心中向上一撞,就得嚷闹蹦跳,不能控制。原方去石膏、甘遂、朱砂,又服数剂,痊愈出院。

该患者在初诊时脉证确属虚象,仅就其烦躁时力大无穷,而断其假虚真实,药用强悍攻下,故病愈极速,惟初诊时甘遂用量较重,故服后吐泻较剧。倘当时继续滋补,则痰热愈补愈重,恐无愈期矣。

例 2: 癡症

徐某,男,16岁。

患者于1972年夏,因有不如意事,而致神情呆滞不语,恒一人面墙而立,其父亦知医,服药多剂未效而来诊。诊见表情淡漠,沉默寡言,脉象弦滑。证属抑郁不舒,气滞痰凝,清窍被阻。治宜豁痰开窍。处方:

生龙齿 25g 生牡蛎 25g 郁金 9g 天竺黄 9g 清半夏 9g 陈皮 9g 旋覆花 9g 代赭石 9g 石菖蒲 9g 茯神 12g 竹茹 12g 礞石滚痰丸 12g (入煎)

二诊:前方连服5剂,精神正常,原方去礞石滚痰丸,又服3剂。停药观察,以后未再复发。

例 3: 痫症

高某,男,47岁,工人。1974年4月2日初诊。

患者于17岁学徒时,曾因摔伤而发病,每于夜间发作,至1966年以后白天也犯,常因劳累或情志不遂而诱发,发前先有颈项强直感觉,继而昏仆抽搐。经脑电图检查,左颞区病灶,符合颞叶癫痫。近来每昼夜发作数次,且头晕

呕吐，一直服用苯妥英钠等药，效果不显。诊见脉沉弦而滑。

该病由摔伤引起，凡摔伤者多由瘀血在内，血瘀则热生，肝为藏血之脏，热邪随血循环而侵犯肝经，肝热生风而成痫证。初时仅夜间发作者，是血病而气未病也；继则白昼也发者，是血病日久，损及气分而气分也病矣。发前颈项强直者，以“诸暴强直，皆属于风；诸痉项强，皆属于湿”。湿即痰之类，以此病未有不兼痰者。痰热随肝风上冲，堵塞清窍，故卒然昏仆，必俟痰涎排出后方可清醒，故此病在清醒之前必先吐痰涎也。治宜镇肝熄风，清热化痰。处方：

生龙骨 12g 生牡蛎 12g 石决明 30g 生海蛤 30g
节菖蒲 9g 郁金 9g 天竺黄 9g 生白矾 1g 全蝎 5g
礞石滚痰丸 20g（入煎）

二诊（4月5日）：前方连服3剂，头晕见轻，亦未再吐，大便畅行。2天来痫证未发，脉弦滑。仍按前方加减，西药停用。处方：

生龙骨 15g 生牡蛎 15g 石决明 30g 郁金 9g 节菖蒲 9g 全蝎 5g 茯神 12g 生白矾 1.5g 清半夏 9g 陈皮 9g 竹茹 12g 礞石滚痰丸 20g（入煎）

三诊（6月3日）：前方服20剂，其间痫症未再大发作，夜来偶有小发作，有时尚有头晕，原方加白蒺藜 12g，菊花 9g，续服之。

四诊（8月27日）：病已3个月未作，但近几天又连续发作2次，然较前已轻，随予丸药方，嘱其常服。丸药方：

生龙齿 60g 生牡蛎 60g 珍珠母 60g 石决明 60g
 桑寄生 60g 威灵仙 30g 天竺黄 30g 胆南星 30g 旋覆
 花 30g 代赭石 30g 化橘红 30g 清半夏 30g 全蝎 30g
 钩藤 30g 节菖蒲 30g 金礞石 30g 黄芩 30g 酒大黄
 40g 龙胆草 15g 沉香 15g 朱砂 30g 琥珀 30g 牛黄
 9g 冰片 5g 麝香 3g

共研细末，蜜丸 9g 重，早晚各服 1 丸。先后配服 6 料，病情稳定，而后随访 3 年未再复发。

本例患病 30 年，经脑电图证实为左颞叶癫痫，西药未能控制。初诊即按痰火治疗，以生龙骨、生牡蛎、石决明、生海蛤、全蝎镇肝息风；郁金、白矾、天竺黄、礞石滚痰丸泄火通便，兼化顽痰，服药 3 剂即见效机。以后配制丸药常服，达 3 年之久，病始痊愈。

例 4：小儿痫证

于某，男，8 个月。1978 年 6 月 1 日初诊。

患儿于 6 个月时卒然抽风，两眼上吊，口唇发绀，项强，四肢抽搐，少时即愈。隔 10 日又抽 1 次，尔后每 3~5 天即作，甚则 1 日发作数次，日渐加重。证属胎病，由于肝胆热盛，或受惊恐故令发病。宜镇惊化痰，清热熄风，药用：

生龙齿 18g 生牡蛎 18g 天竺黄 9g 节菖蒲 9g 清
 半夏 9g 陈皮 9g 矾郁金 9g 钩藤 12g 全蝎 6g 龙胆
 草 9g 茯苓 12g 竹茹 12g 冰片 1.5g

共研细蜜丸，每丸 2.4g，早晚各服 1 丸。

服药 1 料而愈，随访 2 年，未再复发。

小儿痫证，多因小儿气血未充，脾胃尚弱，乳食不节，停滞生痰而致，也有因小儿卒然受惊，扰动心神，心火暴盛，热能生痰而致者。治疗大法，宜镇惊以平逆，清热以化痰，凉肝以熄风，此为治小儿痫证不易法则。本例由于治疗及时故药下即止。

（王启瑞 王启琏 整理）

班秀文

勿拘癲狂详审虚实 实泻肝胃虚扶心脾

班秀文（1921～ ），广西中医学院教授

历来医家根据《难经·二十难》“重阳者狂，重阴者癲”之言，大都认为狂症是阳邪，癲症是阴邪。其实从临床所见，癲与狂的症状表现，虽然有所不同，但两者的发生，大都是由于七情过极而起，均是精神失常的疾病，不过是有先发后发之分，有先癲而后狂者，有先狂而后癲者，由癲而狂，自狂而癲的相互转化而已。所以在治疗上，不必分癲与狂，唯以虚实论治为纲。

对于癲狂的治疗，实证宜从肝胃论治，虚证宜治心脾。如先癲而后狂者，在癲的阶段，患者表情淡漠，神志痴呆，喃喃自语，时而哭笑，不食不寐，脉象弦滑或细涩，舌苔白腻者，此属肝气郁结，脾失健运，气郁生痰，气痰交结，蒙蔽清窍之变。常用温胆汤加石菖蒲、浙贝母、白芥子、瓜蒌皮、夜交藤、合欢花、佛手花、生谷芽之类治之。如治癲不当，由癲而狂者，此为痰气久郁化火，上扰心神，横逆犯胃。症见急躁易怒，狂躁不安，詈骂不避亲疏，甚或打人毁物，弃衣裸体，面红目赤，舌质红绛，舌苔黄腻，脉

象弦滑而数，此属痰火实证。治之常用调胃承气汤加龙胆草、山梔子、浙贝母、天花粉、瓜蒌仁、川黄连之类治之，从而达到通腑泻火，清热化痰，肝胃并治的目的。

病初起即狂，治之不及时，由狂而癫者，此是痰火内灼，久灼津液，阴血大亏，此时气郁夹痰乃其标，心脾亏损则是其本，为虚实夹杂之证。治之当标本同治，常用归脾汤加浙贝母、海浮石、天竺黄，或六君子汤加石菖蒲、远志、炒枣仁、川黄连、浙贝母之类治之。如脉细而数，舌红少苔者，此属心阴亏损，神不安藏，宜用甘麦大枣汤配百合地黄汤加何首乌、合欢皮、枸杞子、夜交藤、生牡蛎、生龙骨之类治之。

总之，病初起由癫而狂，多属实证，治之以泻肝清胃为主。久狂而癫，证多属虚，治之以补养心脾为宗。同时，还应该看到，癫与狂都是七情所伤、神志失常的病变，除了药物治疗外，必须注意精神上的慰藉，使患者有了正确的认识，才能巩固其疗效。

例 1：伍某，男，40 岁，农民。1989 年 7 月 20 日初诊。

陪人代诉：患者因家庭突变，半个月来，狂躁急怒，打人骂人，不避亲疏，乱食或不食，大便已 4 日未解。诊时躁扰不安，狂言乱语，目赤面红，脉象弦滑而数，舌质红，舌苔黄腻。证属肝气郁结，郁久化火生痰，横逆犯胃，上扰神明。以通泄痰火之法为治。药用：

龙胆草 10g 山梔子 10g 生大黄 6g（后下） 枳实 10g 芒硝 10g 瓜蒌仁 10g 浙贝母 10g 生甘草 5g

煎服 3 剂，大便通畅，神志安静，旋用清气化痰丸

(瓜蒌仁、胆南星、黄芩、制半夏、枳实、杏仁、陈皮)出入加减，守方10剂余而安。

例2：甘某，女，32岁，农民，广西钦州县人。1974年6月15日初诊。

患者平素情志不遂，近日因家中琐事，暴以郁怒，旋即不思饮食，狂躁不安，夜不能寐，甚至乱跑乱窜。诊时赤身裸体，毫不羞耻，时而嚎哭，时而骂人打人。脉虚弦而数，舌苔薄黄腻，舌质红。症属七情所伤，阴虚气郁，痰火内生之变。本着“急则治其标”的原则，立即针刺丰隆、神门、后溪、阳陵泉等穴位（俱取双侧），用强刺激手法，以泻其痰火，反复行针，约半个小时，患者稍安静，再针百会、三阴交，患者清醒，自觉疲倦，四肢乏力。从其脉证，本例患者肝阴本虚是其本，痰火发狂是其标。采取标本并治，内外同用之法，以针刺疗法治其痰火，药物内服治其阴虚。药用甘麦大枣汤配百合地黄汤加生牡蛎、炒枣仁、枸杞子、何首乌、合欢皮治之。经半个月的针药并用治疗，并结合心理疗法，患者恢复正常。

例3：韦某，女，13岁，学生。1975年12月10日初诊。

患者因考试成绩不佳，即开始经常叹息，喃喃自语，淡漠痴呆，夜寐时惊叫，或起床游走。近日病情加重，少食或不食，又哭又笑，以牛马为父母，视父母为仇人。诊见面色萎黄，舌质淡润边有齿痕，舌苔薄腻，脉虚细无力。症属心脾两虚，痰湿蒙蔽心窍。治宜以本为主，兼治其标，用归脾汤加石菖蒲、浙贝母、郁金、合欢花治之。守方出入，经过月余而愈。

王文鼎

治重肝胃狂需泄 恒求心脾癫宜疏

王文鼎 (1894~1979)，原中国中医研究院研究员

治狂当清泄痰火 治癫当疏化痰结

狂症初期，多为痰火蒙蔽清窍，多动少静，《难经》“重阳者狂”，是对这一病机的概括，此时，痰火为主要矛盾。盖火为阳邪，与痰互结，上扰最速，故起病急骤，狂妄躁越。患者大多面红耳赤，气粗渴饮，舌绛苔黄，脉弦大滑数。当正盛邪实，痰火内炽之时，每用自拟的狂症方，对顿挫病势，确有良效。

狂症方的药物及制作、服法为：

白砒石 3g 雄黄 3g 雌黄 3g 绿豆 360g 梔子 40
枚 急性子 9g

将绿豆泡去皮，晾干，与砒石同研为极细面；梔子不见火烘干；急性子与雄、雌黄均分别研成细粉；再将各药混合研匀。服时取上药 2g，加牛黄、冰片各 0.1g，调适量白糖和面粉，烙成饼服下，服后必大吐泻。若不吐，用鸡毛引吐。患者此时困倦思睡，切勿惊动；醒后呼渴，可给铁锈煎水饮之。若无效，次日再用药 1 次。

病症较前稍轻，痰火郁滞中焦者，用生铁落饮加减：

贝母 南星 远志 石菖蒲 茯神 玄参 丹参 橘红 黄连 大黄

生铁屑或铁锈水，煎汤代水。

或用礞石滚痰丸；若热入营血，蒙闭心包，用安宫牛黄丸；若肝胆火盛，轻则龙胆泻肝汤，重则当归龙荟丸。

至于癲症，则属痰气纠结，迷阻心窍。盖气滞则痰聚，气行则痰化，所以治痰与调气，诚如朱丹溪所说：“善治痰者，不治痰而治气，气顺则一身之津液亦随气而顺矣”。又湿为痰源，治痰亦须化湿。治癲症，常以温胆汤为基本方，随症加减，屡获显效。如兼见虚烦不得眠，苔白腻，脉弦滑，为痰湿内盛，肝胆热结之象，当加炒枣仁，先取竹茹60g，煎汤纳诸药；若肝气不舒，则变温胆汤为导痰汤，合四逆散化裁；若痰气郁而热，上扰心神，则用黄连温胆汤；若神志昏蒙错乱，久久不解，则用涤痰汤合朱砂安神丸加减：

琥珀 朱砂 远志 太子参 炒枣仁 茯神 石菖蒲
甘草 龙齿 赭石 沉香

癲狂早期，狂症多实，早攻痰火易愈；癲症属半虚半实，病程缠绵，取效较慢，故当发现患者轻度精神异常，即应积极防治，以遏止病情发展。肝郁气滞者，当用逍遥散疏肝解郁；痰浊内阻，彻夜不寐者，当用半夏秫米汤，惊怒烦扰不安者，用生铁落或生锈铁板磨水煎服；痰盛火亢者，以礞石滚痰丸小剂量服用，生铁落煎水送服。

治狂重在肝胃 治癫重在心脾

狂症多由痰火触发，同时肝、胃功能亦必失调。治痰火不宜攻伐太过，致使肝不条达，胃不受纳。若痰火已消，更应该养肝、胃之阴。凡症见多言善惊，时而躁狂，唇燥，舌干，少苔，脉细数，为阴液已伤。当用麦门冬汤加味：

麦冬 半夏 沙参 甘草 粳米 大枣 石斛 僵蚕 远志

若余痰犹恋，上方合二陈汤化裁；若相火妄动，失眠，梦遗，治以封髓丹：

黄柏 砂仁 甘草

若因忧郁血随气滞，肝血瘀阻，冲任不调，致停经腹痛，其人发狂，舌有瘀紫斑，脉涩。宜舒肝活血，方用：

生地 怀牛膝 桃仁 乳香 生赭石 生龙骨 生牡蛎 苏子 青皮 茯神 夜交藤 生麦芽

若瘀积甚者，可用桃仁承气汤。

癫症之发，气郁挟痰是其标，心脾虚损是其本，为半阴半阳、半虚半实之证。始发当以理气化痰为主，后期则着重调补心脾。凡症见神思不清，失眠，心悸，悲伤欲哭，体倦，食减，舌淡，脉细。宜用甘麦大枣汤、四君子汤、二陈汤等化裁，方用：

炙甘草 小麦 大麦 人参 茯苓 半夏 橘红 僵蚕

并以合欢皮煎汤代茶；若胃虚痰浊内阻，烦躁，不寐，心下痞满，呃逆，脉细弦，舌苔腻，可用旋覆代赭石汤加

减。

在辨证分型上，除癫、狂而外，尚有呆症。癫呆症多属阳虚，类似现代医学的躁狂忧郁症，为脑器质性精神病，具有起病缓慢、病程长的特点。按《难经》“重阴者癫”，以及《伤寒论》“少阴之为病，脉微细，但欲寐也”，是对本病病机症状的概括。仿《金匱》“见于阴者，以阳法救之”，故益气壮阳，实有必要。凡症见表情淡漠，思维迟钝，目赤，发呆，语言沉默，终日嗜卧，脉细，舌淡，此阳气虚衰，心脾不足。治宜灵方辰砂散、参附汤、定智丸化裁，方用：

人参 茯神 枣仁 附子 肉桂 琥珀 远志 石菖蒲

亦有肾阳不足，水不涵木，宜滋肾养肝宁心，用百合地黄汤合甘麦大枣汤加味，药用：

百合 生地 知母 炙甘草 小麦 大枣 茯苓 远志 琥珀 丹参 郁金 枣仁

(李兴培 整理)

蒋日兴

火由气滞，清火首当泻肝 痰因郁生，祛痰勿忘解郁

蒋日兴（1919～ ），桂林市中医院主任医师

《证治要诀》：“癫狂由七情所郁，遂生痰涎，迷塞心窍，不省人事，目瞪不瞬，妄言叫骂，甚至逾墙上屋，裸体打人。”综合狂证形成之病机，乃由于情志因素致肝胆气逆，横暴莫制，五志之火内燔，炼液为痰，蒙蔽神明而发狂越，故斯证当以肝郁为本，痰火为标。清热泻火之时，当以清泄肝火为先，肝火泄而狂乱止。然泄肝诸方之中，首推当归龙荟汤。

例1：徐某，女，40岁。1966年夏初诊。

患者因生活隐私被他人指责，后神志失常，经某精神病院诊断为“精神分裂症”，并在该院住院治疗，仍反复发作，擅自出院。此次于10日前发作，症见狂躁不安，歌哭无度，昼夜不寐，甚则赤身裸体上街游走，性欲亢奋，终日搔扒阴户。诊见患者精神错乱，语无伦次，语音粗壮，躁扰不安。面赤目红，舌苔黄厚，脉弦劲有力。处以当归龙荟汤加减：

当归 6g 黄柏 6g 青黛 6g（包煎） 芦荟 5g（研末

分2次冲服) 龙胆草 9g 川黄连 9g 石菖蒲 9g 生栀子 9g 黄芩 9g 大黄 9g (后下) 天竺黄 9g (包煎)

药后得大泻4次，已能安静入睡。次日复诊即能回答切题，自诉头痛口苦，便赤涩，白带多，粘稠色黄，脉弦。处以龙胆泻肝汤调治收功。追访至今，未见复发。

该例据其临床表现，诊断为狂证无疑，但以其性欲特甚，搔扒阴户，与陈士铎《石室秘录》中“花癫”颇为相似：“乃女子思想其人而心邪……”。病在肝疏泄失权，气滞化火。此例在未用任何西药情况下，一剂奏效，可谓药证合拍，效如桴鼓。

使用上方，芦荟研末兑药汁冲服，可直达病所。盖芦荟一药，可散胸膈中热气，火热郁滞胸间，扰乱神明，俟胸中热气一清，神明自复。屡见有医不识此药用法，动辄15~25g入汤剂之中，虽得大泻，但反小便短赤、尿血，盖克伐过度，伤阴动血之故。大黄一味，《明医指掌订补》中说：“大抵狂病宜于大吐下，而吐下之效，莫如大黄一物汤”。该药荡涤肠胃及三焦痰热瘀积，推陈致新，配合芦荟，在该方中起主要作用。

对痰火壅滞尚不甚，而以肝郁为主者，可直以疏肝解郁法治之，方投逍遥汤化裁。

例2：陈某，女，30岁。1946年秋诊。

患者家境贫寒，日夜操劳，终日郁怫不舒，每致经期烦躁不安，入夜则神识不清，四处奔走，高歌达旦，日间则苏醒如常人，且对夜间事茫然不知，月经净后则无此表现，反复不已。诊见形体消瘦，平日眠差，心烦多梦。此

肝气郁滞，适经期血室空虚，虚火上炎，木火相煽，侵扰神明，发为狂证。法当疏肝解郁，清火祛痰。方拟：

柴胡 6g 白芍 9g 石菖蒲 6g 当归 9g 茯苓 9g
郁金 9g 白术 6g 青皮 6g 香附 9g 炙甘草 6g 牡丹
皮 9g 生栀子 9g 胆南星 6g 薄荷 3g (后下)

药后当晚患者高歌减少，夜不外出，且能安睡 2~3 小时，再服 1 剂后能安静入睡，连服 10 剂余后，此证痊愈。16 年后，因子暴亡，心情忧郁，其证复作如初，余再投前方，又获全效。

(蒋建成 整理)

周凤梧

脏躁宜调 癡狂宜镇

周凤梧（1912～ ），山东中医药大学教授

朱某，女，47岁，干部。

1976年冬，因情绪刺激，触动肝气，郁忿不解，致精神失常，或哭或笑，不饥不食，甚则砸锅摔碗，詈骂不休，有时躁动不安，外出乱跑。经某院给予催眠镇静药，屡投不应。复延治于中医，诊时尚能自诉病情，语言清晰，唯流泪满面，不能自制，月经延迟，似将绝经。按六脉沉涩，舌苔薄白，推之病情，是属经断前后诸症之脏躁病。爰拟甘麦大枣汤加味与之。药用：

北小麦 30g 炙甘草 9g 红大枣 6g 茯苓 9g 生杭芍 12g 麦冬 9g 白薇 9g 竹茹 9g 橘叶 9g

连服6剂，诸症减轻，知饥进食。复诊时已药中病机，效不更方，嘱原方继服，又进20剂，精神恢复正常。数年来随访未犯。

郑某，女，38岁。

1968年春，因精神刺激，症见躁而不安，坐卧不宁，气逆胸闷，情绪抑郁，不饥不食，时而悲伤啼哭，不能自主，且有时外出乱跑，自言自语，或高声吼叫，时而乍冷乍热，

脊背如灼，有时两腿无力，头旋巅痛，咯吐粘痰，口燥咽干。诸般症候，交替出现。曾在某院诊治，诊断为精神分裂症而久治不效，故来求治。其脉沉弦细，舌苔薄白。此乃肝郁气滞，郁而化火，火灼伤津，敛津为痰，痰热上扰，心神不宁。治当清热化痰，宁心安神。即用龙牡橘枳汤，并配合投以朱珀散，先后进汤剂 30 剂余，散剂 2 料，诸症次第平息，休养 2 个月，恢复工作。

龙牡橘枳汤：

生龙骨 30g 生牡蛎 30g 橘叶 12g 枳壳 9g 白薇 12g 生地 12g 生白芍 12g 川牛膝 12g 玄参 9g 麦冬 9g 生山栀 9g 竹茹 9g 生甘草 3g

每日 1 剂，首煎加水 600ml，文火煮沸 40 分钟，约取药液 400ml；二煎加水 500ml，煮后取 300ml。混合，分早晚 2 次服。

朱珀散：

朱砂 12g 琥珀 18g

2 味共研细末，分为 20 包（每包 1.5g），每晚睡前用白水调服 1 包。连服 4 日，暂停一晚。朱砂不可加热与火接触。

如上汤剂与散剂配合，除治疗精神分裂症外，治疗“癔病”亦可收到较好效果。

上 2 例皆为女性。一为 47 岁，月经延迟，似将绝经。一为 38 岁，因精神刺激而发病。症状、脉象、舌苔表现多同，而治疗一用甘麦大枣平淡之品，一用龙牡橘枳合以朱珀，二者皆合以养阴生津，开郁豁痰。主药不同者，何也？

脏躁一症，“虽属虚证，不宜大补；虽有虚火，不宜苦降”，处理原则在一“调”字，故药量不宜重，药味宜平淡轻清之品。龙牡橘枳汤以易二加龙牡汤之名者，乃取仲景之意，实集已验所得，重在一“镇”，潜镇中加入养阴生津化痰。两方配伍相差不远，唯主药易。主药易，则治疗中心易。

陆干甫

治癡需解郁通络和营 宁狂宜涤痰泻火安中

陆干甫（1924～ ），四川省中医研究院主任医师

医籍论癡狂为二病。谓癡为久病，属阴，心气虚而有郁热；狂为暴疾，属阳，热邪遏闭，不得疏越。前者因所欲不遂而生，后者因阳热内蕴而发，是将癡为内因、狂为外因。唯痰浊壅塞经隧为二者所共有，但又谓癡病痰在包络，狂病痰聚心主。论所病脏腑，癡病系于肝，狂则与胃肾关联，均致心神受扰。上述虽有病因、性属之别，却谓“癡亦有狂之意，不如狂之甚。癡病，痰火一时忽动，阴阳相争，亦有若狂之状；狂病，痰火经久煎熬，神魂迷瞶，亦有兼癡之状”。是癡与狂既有区分又有联系。昔贤所论虽条分缕析，却有未尽之处。

考诸文献，如脉解篇：太阳甚则狂颠疾者，阳尽在上；厥论：阳明之厥，颠疾走呼。此所言之太阳阳明，非指十二经脉，为阳气极盛之意；宣明五气篇：邪入于阳则狂……搏阳为癡疾。《灵枢》九针论亦持此说；病能论：有病怒狂者，生于阳也。由此可知，癡狂病虽有动静之异，但均为阳症、实证，而非阴证、虚证，更不能以病程久暂以别病

情。

癲狂发病之主要原因为情志抑郁，《内经》明言：“癲疾始生，先不乐，头重痛、视举目赤，啼呼喘悸。病由肝郁气滞而生，肝气不舒，疏泄失权，气郁火化而伤及心阴，旁侮脾土，致脾失输布精微、运化水湿之能。不仅肝失所养，心失所奉，更湿聚而生痰，痰火互结，经络阻塞，上干清空，发为癲狂。

本病既为气郁化火，非泻火则不能宣透阳热以益营阴；痰浊内遏，必涤痰开窍，始能和中安神。故疏肝解郁以通络和营，涤痰泻火以和中定志为本病之有效治则。

陈某，27岁，教师。

其父携来门诊代述：病癲狂1周。患者因学习成绩欠佳，郁闷不悦，疏导无效而发病。言语错乱，哭笑无常，毁物打人，不论亲疏，衣食不能自理。临诊：神志昏瞢，胡语夹以歌唱，呻吟太息，叠呼头痛，以手敲额，蹬脚呼叫（父谓入夜亦不能安静，稍息顷又复作），脉象弦数，重候应指；舌质红，白腻黄薄苔。辨证乃属肝郁化火，伤及心脾，痰浊内遏，清阳被蒙，发为癲狂。

此证起于抑郁不遂，气郁化火而伤及心脾，心阴内耗则心火暴涨，木旺克土，脾受制则浊聚生痰，输布失权，肝失养则木火更甚，心失奉则神不守舍，痰浊壅滞经隧，蒙蔽清空，癲狂作矣。治则：疏肝解郁，涤痰泻火，通络和营，定志安中。处方：

石决明 30g 赤芍 12g 白芍 12g 郁金 12g 柴胡 15g 莲子心 6g 天竺黄 12g 丹参 30g 炒栀子 12g 丹

皮 12g 石菖蒲 10g 磁石 30g 铁落 120g (后 2 味煎水熬药)

水煎服 15 剂。

二诊：药后已能识人。狂躁、哭笑基本消失，时有神情恍惚，喃喃自语。临诊已能自述所苦，谓头掣痛，右胁胀闷并有隐痛，大便 2~3 日 1 行，口干欲饮，时作干哕。舌质仍红，白腻苔泛黄未退尽，脉弦数兼有涩象。上方去石菖蒲、磁石；加金铃子 12g，熟军 10g。服 15 剂。

三诊：15 剂药后神志已完全恢复正常，眠食均可，生活已能自理。自述看书时头有昏胀，眼花感，阵发性热气上冲则头痛，右胁仍不舒适。舌质正红，稀薄黄苔，脉弦细涩。二诊方去铁落、竺黄、熟军；加刺蒺藜 15g，菊花 12g，地骨皮 15g，熟地黄 15g，服 15 剂。

四诊：诸症消失。能看书、写信，料理家务。眠食正常，二便自调，病告痊愈。拟善后方：

生地 30g 赤芍 12g 白芍 12g 丹参 15g 金铃 12g
刺蒺藜 12g 菊花 12g 丹皮 10g 知母 10g 柴胡 12g

李培生

阳虚亦狂 温补潜镇

李培生（1914～ ），湖北中医学院教授

阳虚亦狂

狂之症状，《内经》谓“狂始发，少卧不饥，自高贤也，自辨智也，自尊贵也，善骂詈日夜不休”；或“先自悲也，喜忘，喜怒”；或“狂言，惊，善笑，如歌乐，妄行不休”；或“狂，目妄听，耳妄闻”；或“多食，善见鬼神，善笑而不发于外”（《灵枢·癫狂篇》）。对狂病之具体状态，已描绘尽致，惟妙惟肖。至于狂病病机，《内经》病机十九条，概括为“诸躁狂越，皆属于火”（《素问·至真要大论》）。或谓“阳盛”（《素问·阳明脉解篇》）；或云“阳厥”（《素问·病能论》）。是狂之病机，实属阳，主动，主躁。然狂有阳盛阳虚之分，兹结合临床症状与病例，借以说明于次。

《内经》论狂较详，而侧重在阳盛火狂这一方面。惟仲景治狂，有用桃核承气，抵当汤方，以治热盛血结者；若桂甘龙牡汤、救逆汤所治烦躁发狂，则是心阳不足，心神外越之阳虚发狂。《金匱》谓“阳气衰者为狂”（《五脏风

寒积聚病脉证并治第十一》)，可谓已发其端倪。考后世医籍，如张石顽云：“妇科郑青山，因治病不顺，沉思辄夜，兼受他医讽言，心甚怀愤。天明病者霍然，愤喜交集。病家设酌酬之，因讽者已遁，愤无从泄，忽然大叫发狂，同道治之罔效。一日口科王道来往候，索已服未服等方观之，一并毁弃。曰：此神不守舍之虚证，岂豁痰理气清火药所能克效哉，遂令觅上好人参一两，一味煎汤，服之顿安，三啜而病如失，更与归脾汤调理而康。”（《张氏医通卷六》）

又王孟英治“江某，年三十余，忽面目发赤，牙龈肿痛，渐至狂妄奔走，其父皇皇求孟英诊焉。脉大而数，重按虚散。与东洋参、熟地黄、辰砂、龙齿、磁石、菖蒲、枣仁、琥珀、肉桂、金箔、龙眼肉为剂，投匕而安”。张柳吟云：“昔余友彭香秋患此证，医虽知其虚而治不如法，竟以不起，今读此案，弥增惋叹。”（以上均见《王氏医案续编》卷一）

因忆抗战前，族人李某，住汉口观音阁，其妻年30许，患狂病，当时武汉诸前辈，叠用牛黄清心丸、礞石滚痰丸、当归龙荟丸等方均无效。后经武昌杨寿丰药店一杨姓老医，与养心汤（黄芪、炙草、人参、茯苓、茯神、当归、川芎、柏子仁、远志、半夏、肉桂、五味子）重加龙骨、牡蛎，数剂而病愈。此是用温补重镇法治狂而有效者，给我深刻印象。愚后避难回乡应诊，诊一朱姓少妇，因避难受惊发狂，杂治无效。诊时见其神情时作惊恐之状，间作躁动发狂，面色时赤时白，脉虚细无力，舌淡白少华，断为阳虚而寒，心神浮越之狂。急投养心汤重加龙骨、牡蛎，而病告愈。盖

此方实具有桂甘龙牡汤、桂枝救逆汤之遗意也。

又如治一李姓男子，年五十余，因叠受惊恐刺激，发而为狂。用泻火化痰安神治狂诸套药无效。愚审其脉微细无力，舌质淡白，神情疲惫，时而喃喃独语，时而惊作发狂，尿频汗多。作心肾阴阳两虚神气外越之证治之。用芍药甘草附子汤加红参、磁石、五味子、龙骨、牡蛎、茯神数剂而病愈。是知狂病，有属于阳盛者，亦有属于阳虚者。若一见狂病，即用治狂套方无效，更不从此多方探索，以为中医学术，不过尔尔，可为浩叹。因临证中目睹有此现象，故不惮词费，书此以告来者。

阳盛发狂从四法

针对阳盛发狂病候特点，愚据临床实践，总结为4种治法，而分别论治。

一、泻火降逆法

泻火降逆法有二：

1. 治阳明火热内盛上扰神明而为狂者。曾治一李姓壮年，因家境素丰，某年完婚前后，饮以参茸补酒，衣以新绵重裘，因受感发热后发狂。邀诊：遇视其面色通红，口臭唇焦，间见鼻衄，善怒喜躁，有时问答尚清，有时狂言谵语，大便数日未行，小便短赤，舌苔黄厚，脉象滑数，证属阳明热盛显然。拟清泻阳明安定神明法。药用酒炒大黄10g，酒炒川连5g，酒炒黄芩10g，以泻亢盛之火；生地15g，白芍15g，炙草6g，以护其真阴；用生铁落30g（布包），以平其逆气。煎服。连服5剂，热势始平，狂谵始止，继用

养血清火安神法以善后而愈。

2. 治肝胆气郁相火内发而为狂者。曾治一王姓青年，病狂。家人偕来就诊，代诉：因生活问题与人争吵后，遂胸痞不舒，发而为狂。愚视其目赤善怒，时作太息声，间有呃逆，神识有时比较安静，有时发狂奔走，舌苔黄，脉弦数。治法拟与平肝泻火，解郁降逆，安神定狂。与大柴胡汤加龙骨、牡蛎、代赭石、茯神等药。再诊：服药3剂后热势遂减，狂象渐轻，仍与前方5剂，并劝其家人设法解决其实际问题，后恢复如常人。

阳明热盛而至悍热上冲于脑，引起神志失常而发狂者，有气分热盛而用白虎者，有胃实热结而用承气者，亦有石膏大黄并用之法。愚从临证中体会到，用苦寒直折之法，能使热势顿挫，狂躁自平，故用途较辛甘寒药物为广。仲景谓“若胃气不和，谵语者，少与调胃承气汤”，似可为此说一证。

肝胆气郁化火而发狂之证，有用龙胆泻肝汤加生大黄、生铁落而效者；亦有用龙胆泻肝汤间吞服当归龙荟丸；亦有用大柴胡汤加龙、牡、赭石而愈者，如上述病例，用此方治狂实较柴胡加龙骨牡蛎汤为良。因方中有枳实开泄行气，白芍缓肝和营，而无人参壅补滞气，桂枝辛温助火之虑也。

二、化痰开郁法

肝气郁结，情怀不畅，多能化痰生火，影响神明，发而为狂。愚治一刘姓妇女，年二十余，婚后因家境贫苦，抑郁于胸，遂发而为狂。诊时不知羞愧，袒胸露怀，有时发

剧而出走。自谓胸中痞闷不舒，唾痰甚多，饮食、二便尚可，月经如常。惟情志略受刺激，则发频而剧。苔白厚，脉滑数。遂与黄连温胆汤加郁金、胆星、石菖蒲、旋覆花、制香附等，以化痰清火，开郁散结。3剂后狂势大减，后以此方略为加减，又服3剂，而病竟愈。

情志郁结，化痰生火而发为狂者，此证在妇科中尤为多见。愚治此证，一般采用黄连温胆汤。痰火旺盛，可与礞石滚痰丸、白金丸合用；病久正虚，可加参、术，如涤痰汤。妇人月经不调，兼情怀抑郁而为狂者，亦可用沈氏蠲饮六神汤（陈胆星、石菖蒲、旋覆花、半夏、茯苓、橘红）。

三、活血化瘀法

《伤寒论》治蓄血，如桃核承气、抵挡汤方，皆有如狂、发狂之证。实则血热内蕴，结而不甚，血热上扰神明，亦可出现狂证。此证以妇女为多见。曾治一程姓少女，婚后因家庭发生口角，又因农事太忙，致每次经来，腹痛量少，渐至每月经期来时，即发狂谵语，越数日神识始渐恢复，后又发而增剧。适当伏天，来诊，愚审其面色不华，舌质紫黯，询其月事，则经来量少而色紫暗，少腹拘急不舒，小溲短黄，大便不畅，脉形带涩，是血热内结冲任不调之证显然。拟用活血消瘀清热调经之法，与牛膝、蒲黄、五灵脂、琥珀、益元散、益母草、丹皮、丹参、当归、赤芍、桃仁等药，服后浊热下行，狂即少定。后每次经来，即服上方数剂，以后未发，而身体逐渐康复。愚用上法治妇女发狂病案较多，血结甚者，并可合下瘀血汤（大黄、桃仁、廑

虫)同服。

四、养血安神法

狂病，亦有因阴血不足，心火太旺而发者。曾治一吴姓青年，因读书用脑过度，导致心火旺盛，发而为狂。诊时症有心中烦不得眠，并见舌红、口干，舌上有溃疡，小溲短赤，脉细数。治法拟泻火滋阴，养血安神，并寓心热从小肠分泄之意。药用：

炒黄连 5g 生地 15g 竹叶 10g 木通 6g 甘草 6g
辰砂染茯神 15g 白芍 10g 当归 6g 煅磁石 10g 五味子 6g

此方连服 5 剂，热势减轻，狂已不发。续诊：去黄连、木通，加酸枣仁、丹参、夜交藤等药调理而病愈。

又愚用此法治疗血虚火旺狂病者，亦甚有效验，如无舌疮、赤溲，可以不用木通。此法亦可用于泻火化痰之后，以作为善后治法。临床使用本方时，诸如朱砂安神丸、酸枣仁汤、百合知母地黄汤、补心丹等，皆可参入合用。

(李家庚 整理)

乔保钧

治循五要 证分三期

乔保钧（1926～ ），洛阳市中医院主任医师

狂证（即精神分裂证）多由精神因素所致。若情志不遂，肝失疏泄，气失调畅，气郁化火炼津为痰，痰、气、火三邪交结内蒸，蒙闭心窍，则神明逆乱，发为狂证。如果说情志不遂，肝失疏泄是狂证发病的病理基础，那么“气机逆乱”，“火邪内燔”，“痰热交蒸”，“痰气互结”则为引起狂证的直接病理机转。因此，疏肝理气、清心降火、涤痰宣窍为治疗狂证的基本法则。

在狂证发作期，正值火气内壅，痰火互结之时，单纯苦寒药物难灭火势，化痰之物难化痰浊，只有大刀阔斧地通腑导下，才能使邪火随大便外泄，使有形痰浊从肠道外排，才能使邪之锐气受挫，促使气机疏泄。

基于气血相依之理，气乱则血乱，气郁则血瘀。狂证反复发作，由于气郁日久，必致血瘀，患者或胸胁刺痛，或头部剧痛，或舌质紫黯，皆由瘀血所致。狂证治疗中还应注意活血化瘀。

综上所述，狂证的治疗必须紧紧围绕疏肝、清心、活血、涤痰、通腑 5 个重要环节。称其谓“疏”、“清”、

“活”、“通”、“涤”五要诀。具体运用中，五要诀不能片面理解，孤立进行，而应全面权衡，相互兼顾。如清心与疏肝，就病因而论，肝郁化火为本，心神被扰为标；从临床表现而言，心经症状为主为本，肝经症状为次为标。因此，治疗中清心与疏肝必须同时进行。我常用栀子豉汤加黄连清透心经郁热，重用白芍、郁金、枳实疏肝畅气，如此则肝体得疏，气机畅达，郁火自无发生之由，心经郁热得以宣透，君主自明，神亦自安。再如清热与涤痰，清热泻火固然为治狂之要，然火热郁久必炼津为痰，痰为阴邪，其性粘腻，与火热之邪相合胶结难分。因此，治疗中在清宣郁热的同时必须兼以化痰、涤痰，使邪热无所恋，才能顺利宣泄透达，常随症加入胆南星、石菖蒲、天竺黄、橘红等，皆在清心泄热之时，融入涤痰宣窍之意。

临证治疗一般分为3个不同阶段，各期治疗有异：

1. 狂躁期：症见精神亢奋，狂躁刚暴，喧扰不宁，力大过人，或毁物打骂，或登高而歌，或逾垣上屋，或狂奔乱舞，脉弦劲有力，或舌红，苔黄厚，脉弦滑洪数。此期为病之初起属实属阳。其病机为：气郁化火，炼津为痰，痰火内壅，火气交蒸。治宜清心泻火，涤痰宣窍，通腑导下，兼疏肝畅气。方融大承气汤、黄连泻心汤、栀子豉汤、涤痰汤合而化裁：

大黄 15~30g (后下) 黄连 9g 芒硝 10~15g 白芍 30g 枳实 10~30g 栀子 9g 淡豆豉 9g 胆南星 10g 石菖蒲 10g 厚朴 9g 生甘草 5g

方中大黄、芒硝、厚朴、枳实取大承气汤通腑导下之

功，一则可使内郁之气受伐，促其消散疏泄；二则可使火热之邪受挫，随大便而降；三则可荡涤有形痰浊，迅速外排。胆南星、石菖蒲涤痰宣窍，白芍敛阴柔肝，平抑肝阳。栀子、淡豆豉，取栀子豉汤清心宣郁之功，恐清热之力不宏，另加黄连助之。生甘草既清泻心火，又调和诸药。此期正盛邪实，用药应量大势猛，其大黄、芒硝用量尤其宜大，以促其峻泻，顿挫邪之锐气。不宜缩手缩足，迟疑久拖，此乃成败之关键。

2. 相对平衡期：狂躁期经积极治疗或未经治疗，但患者由于连续发作，体力日渐消耗可转为本期。症见：精神疲惫，时而躁狂，烦躁不眠，多言乱语，痰热扰心。治当疏肝理气，清热化痰，宁心安神。方宗逍遥散、栀子豉汤合涤痰汤化裁：

柴胡 9g 当归 15g 茯苓 30g 栀子 9g 淡豆豉 10g
白芍 20g 枳实 9g 菖蒲 10g 炒枣仁 20g 琥珀 3g
生龙骨 15g 生牡蛎 15g 夜交藤 30g

此期虽气阴俱伤，但因余热尚存，痰邪久恋，治疗上不宜过分强调补气养阴。因补气能生火，滋阴可助痰，过早补气养阴或过分补气养阴均可使原病情加重，应予注意。

3. 恢复期：经上治疗，精神基本复常，但因体质消耗过大，加之患病期间饮食无时，气血渐亏，故表现为乏力、神疲、少言懒动，胸胁胀满或刺痛，脘痞纳呆，心烦口渴，头晕头痛，舌红紫黯，少苔，脉沉细无力。其病机主要为肝郁脾虚，气阴两伤兼有瘀血。治宜疏肝健脾，补气养阴，活血化瘀。方融生脉散、逍遥散、二陈汤加减化裁：

党参 12g 寸冬 15g 五味子 9g 当归 15g 柴胡 9g
白芍 20g 天麻 15g 白术 10g 半夏 9g 陈皮 9g 茯
苓 30g 丹参 15g 川芎 9g 炙甘草 5g

此期除积极药物治疗外，强调精神调养，家人应耐心开导，使其精神愉快，以防复发。

总之，狂躁期以通腑泄热，荡涤痰浊为主；相对静止期以疏肝理气，清心安神为主；恢复期以疏肝健脾，益气养阴，活血化瘀为主。

衣震寰

涌吐顽痰 治狂捷径

衣震寰（1913～ ），黑龙江省鸡西市中医院，主任医师

癫狂虽有阴阳之分，无非顽痰作祟。多因忧思菀结，恼怒惊恐等七情所伤。火郁气结生痰，日久痰涎胶结，聚于胸膈，复因忧怒等因，引动伏痰，蒙蔽机窍，扰乱神明，则癫狂作矣。当其痰升神乱之时，涤痰开窍、重镇安神诸法，有鞭长莫及之憾，惟涌吐一法，力能透达胸膈，使痰去而神识自清，堪称治狂捷径。

孙某，女，37岁。

因家庭多事，精神屡受刺激，患癫狂之病10年余。屡因忧怒引发，发则目直、幻视、妄语，或号哭喜笑骂詈，或妄行不休，或毁坏衣物，或默处无言，或昏睡神呆，证候百端，连年频频发作。1971年我曾以三圣散吐之，得2年未发之效。1973年3月，妊娠5个月，又因愠怒复发，诊脉沉滑。证属素有伏痰，未能肃清，妊娠后气机壅滞，痰涎复聚，加以怒气攻发，痰升神蒙，宜涌去其痰。予瓜蒂7枚，研末服之。药后不到1小时，呕吐粘痰甚多，神识即清。约6小时后，又泻下1行，皆粘痰秽物，夹有燥屎坚硬。后以温胆汤加天竺黄、远志、菖蒲和之，到期足月顺

产，母子无恙，后癫狂一直未复发。

吐药种类繁多，藜芦吐风痰，胆矾吐热痰，参芦吐虚痰（必助以探吐），常山吐疟痰，升麻合郁金吐蛊毒，食盐吐食毒。瓜蒂则痰食毒物皆能吐之，乃吐药中最切实用者。其味极苦，具上涌下泄之性，故服后病在膈上者吐，膈下者泻。我临床应用此药几十年，无一不泻者。后世本草及诸医家但称其能吐，而无述及其泻下作用者，似属缺憾。其用量应根据体质强弱，病势轻重，斟酌而用。一般为1.5~3.5g，研末，先服三分之二，约半小时后觉恶心欲吐，将其余服下，即得快吐。新病正气未耗及体壮病重者量可稍大，久病正气已虚及体弱病轻者必小其量，一吐不彻可间隔数日再吐。初治宜从小量开始，得吐即止，不吐再增，切忌冒然多量使用。如曾治一癫狂患者，得病7年，一吐病减，三吐治愈。其亲属为药店营业员，目睹此药之效著，竟擅用此药转治某患，用瓜蒂过量，吐血致危。

此法应用适当，并不伤人，且寓有“郁者达之”之义，《丹溪心法》说“吐法中就有发散之义焉”，故本法用于郁怒而发者尤效。吐后一般气舒、神怡、纳香，《儒门事亲》备述吐法之利，确然可信。必须注意的是，吐后不可骤进滋补，宜服清利之剂。如药后呕吐一时眩晕，或吐不止，得香药即解，可用麝香嗅之，或服下少许，余如冰片之类亦可。又王叔和说“大法春宜吐”，后人多不以为然，其实此说很重要。春气升发故宜于吐，《内经》所谓“因时之序”也，故此法又宜用于晴暖日，清晨空腹时，治久病不可忽视此义，急证则随宜而用，不必拘泥。

张继有

治从痰着手 更审气火痰

张继有（1907～1990），原吉林省中医研究院研究员

癫病初起，责之痰气

癫之为病，每见精神恍惚，目光呆滞，表情淡漠，语无伦次，静而少动等症。癫病初起，以其痰气内郁为主。盖因情志不遂，木郁土伤，运化失常，聚液成痰，痰气内郁，蒙蔽心窍，而为癫病；或忧愁思虑，劳伤心脾，心虚不宁，心神失养，加之脾虚痰生，气凝痰阻，癫病始成。治以行气开郁，豁痰开窍为主，侧重心肝脾，兼顾虚实，常用温胆汤（《备急千金要方》）合柴胡疏肝散（《景岳全书》）化裁。

例1：侯某，男，19岁。1983年3月21日初诊。

缘于去年高考未中，致精神抑郁，语无伦次，时有悲啼，久立不移，纳呆，少寐，舌质淡红，苔白腻，脉弦细而滑。辨属思虑过度，损及心脾，痰气内郁，蒙蔽心窍，乃虚实夹杂之证。拟疏肝理脾，豁痰开窍，养心安神之剂：

柴胡 15g 陈皮 10g 枳壳 10g 清夏 10g 茯苓 25g
竹茹 15g 礞石 15g 炒枣仁 20g 夜交藤 30g 甘草

10g

复诊(4月7日):服12剂,痰邪渐去,神志稍安,然肝郁未解,时有悲哭不休,心烦不宁,脉弦细。拟疏肝解郁为主,处方:

柴胡 15g 香附 15g 郁金 15g 当归 15g 清夏 10g
茯苓 25g 竹茹 15g 枳实 15g 远志 15g 合欢花 15g
夜交藤 30g 黄连 10g 甘草 10g

三诊(4月24日):连服10剂,神志如常,但见心慌,气短,乏力,汗出,脉沉细,此乃心脾两虚使然。拟补养心脾之剂:

党参 20g 当归 20g 清夏 10g 茯苓 15g 陈皮 15g
炒枣仁 15g 浮小麦 30g 菖蒲 15g 甘草 10g

服近20剂,精神转好。1年后随访,已如常人。

狂病始发,归之痰火

狂病始发,归之于痰火,而多见躁扰不宁,多言善辩,骂詈不休,动而多怒等症。因肝属风木,内寄相火,伤于情志,则肝木之风气逆,而诸气皆逆,气有余便是火,气逆而火发,木火风气相搏,伤及脾土,脾失健运,痰浊内生,痰火胶结,并归于心,心神逆乱,病发为狂。临证之中,用黄连温胆汤合龙胆泻肝汤(《兰室秘藏》)加减,以达涤痰泻火之效。

例2:杨某,男,24岁,农民。1987年7月16日初诊。

1年前因情志不遂,致哭笑无常,言语错乱,渐至骂詈叫号,毁物伤人,彻夜不眠,大便数日不行,舌质红,苔

褐厚腻，脉弦数。此痰火扰心之狂证，拟涤痰泻火，清心安神之剂：

制胆星 10g 清夏 10g 陈皮 15g 茯苓 25g 郁金 15g 竹茹 15g 枳实 10g 黄连 15g 龙胆草 15g 制大黄 7.5g 炒枣仁 15g 木香 10g 甘草 10g

配牛黄 1.5g 琥珀 3g 朱砂 3g 麝香 0.3g

为细末等分 3 包，每晚 1 包。

2 剂后已能入睡，但多梦，心烦，苔转薄，脉弦细，效不更方。服 15 剂（略出入），狂症大减，再进 5 剂，神安脉静。拟逍遥丸合甘麦大枣汤善其后。半年后随访未复发。

癲狂久作，治之痰瘀

癲狂之疾，反复发作，此痰瘀为病。盖癲狂多属情志为患，以郁为先，伤在气血津液，而为气滞、血瘀、痰凝，三者互为因果。瘀血内伏，气机阻滞，升降失常，而聚液成痰，且气滞痰凝，影响血运，又致痰瘀胶结。从痰瘀关系而言，痰为瘀之基，而瘀亦能变生痰浊，形成因果循环，痰夹瘀血，形成“宿疾”，潜伏脏腑经络之中，每因触动而发，遂成灵机逆乱，神志失常之癲狂。从临床上看，久病癲狂，从痰瘀论治，每起沉疴。情志为病，伤在气血，非调气血，则痰、气、火、血郁不除，故常将调气和血之品掺入治癲狂诸法之中，以求血气冲和。习用温胆汤合癲狂梦醒汤（《医林改错》）临证变通。

例 3：陆某，男，26 岁，工人。1986 年 9 月 3 日初诊。

4 年来反复出现精神异常。现症：情绪躁扰不安，哭笑

无常，多言善怒，头痛，失眠，目有妄见，耳有妄闻，面色晦暗，舌质黯红，边有瘀斑，苔黄腻，脉弦滑略数。证属痰瘀内结，拟行气活血，豁痰开窍，清心安神剂：

桃仁 15g 川芎 15g 柴胡 15g 香附 15g 清夏 10g
陈皮 15g 茯苓 25g 枳实 15g 竹茹 15g 黄连 10g
丹皮 10g 夜交藤 30g 甘草 10g

服 3 剂不效，反见头重胀，呕恶，胸闷之症，此痰瘀阻滞气机，病重药轻之故，前方加礞石 20g，红花 10g，郁金 15g，略出入服 40 剂余，而见神安志和脉缓，嘱服逍遥丸善后。半年后随访未复发。

总之，癫狂多因情志为病，临床常见虚实夹杂之证，治疗侧重从痰气、痰火、痰瘀入手，以求平秘阴阳，调和气血，通达脏腑，病除证安。

（王庆文 邓悦 整理）

刘炳凡

漫云癫狂多心病 从脑辨治亦有功

刘炳凡（1910～ ），湖南省中医药研究院研究员

厥狂古为一证。《素问·病能篇》“阳厥怒狂”治以铁落。后世分厥、狂为二证，“厥”指昏厥，“血之与气并走于上，则为大厥，气复反则生，不复反则死”（《素问·调经论》）。“狂”指躁狂，“妄言骂詈，不避亲疏”。两者的病因多由七情（喜、怒、忧、思、悲、恐、惊）所伤，导致精神障碍，意识错乱，表现为静态的厥和动态的狂两种不同的病情变化，其病机与痰阻、血瘀、阳亢等有关。

临证察机则厥有二义：一为昏厥不省人事，一为手足厥逆则“阴阳气不相顺接”。然而，昏厥多兼手足逆冷，而手足逆冷者，除“热深厥深”之热邪犯脑外，很少见到神志昏迷。治法“必伏其所主，而先其所因”。对于昏迷不醒的病人，金元时代张子和首创“痰迷心窍”之说，后人多宗此理，采用涤痰、导痰、稀涎等方法。

明·李时珍指出：“脑为元神之府”；清·王清任进一步认识到“记性灵机在脑”；沈尧封治痰迷制“六神汤”重在醒脑清神，可谓先获我心。至于狂证亦有二义：一是“诸躁狂越，皆属于火”（《素问·至真要大论》）。火性炎

上，热盛于身，故“登高而歌，弃衣而走”。前人治从阳明，以“食入于阴，长气于阳”，宜折其锐气，故刘完素、张洁古均用《内经》“夺其食即已”的治则，即夺其食不使胃火复助阳邪，特别是釜底抽薪，此治法之常也。二是虚狂，《病机》云：“有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之。”这是临证察机的灵活性，“五志过极皆从火化”，这种火导致的精神状态不是实火，治宜养阴以配阳，故狂也有虚证。

例 1：湛某，女，12 岁。

因黑夜外出受惊，卒不能言，静卧 2 日夜不醒，不言，不食。服药无效，远程请诊。见患者呆若木鸡，侧卧不动，手冷握拳，脉息微弱，呼之不应，口噤不开，急取陈艾，作成艾炷，隔姜灸两鬼哭穴（在两手大拇指，去爪甲角如韭叶，两指并起，用线缚之，当两指歧缝中是穴）。灸 2 壮，患者皱眉伸手，灸 3 壮，张目出声，呼痛，灸 4 壮，出汗坐起，口已开，喊要稀饭吃，神色已和，给沈氏六神汤加减：

朱砂 0.3g 拌茯苓 10g 法夏 5g 橘红 5g 胆星 3g
旋覆花 10g（包煎） 远志 3g（炙） 鲜石菖蒲叶 5g

5 剂而愈。

大惊卒恐则神无所归而气乱，高度抑制，故昏迷不省如“尸厥”。《千金方》云：“鬼哭穴治卒中邪魅，恍惚振噤。”因取此穴以开窍醒脑，宣通经络，乃急则治标的有效措施。六神汤中加远志一味合菖蒲、茯苓开窍醒脑以宁神，余用之治此证屡验。此女醒后，即告以致惊受吓之由，是山坳上掉下一块泥土，以释其“杯弓蛇影”之疑。随访而知疗

效巩固。

例 2：王某，女，28 岁。

患者情绪素郁，多愁善怒，月事愆期，忽然发狂，时笑时哭，妄言妄语，呶呶不休，身矫捷，目直视，动作有力，发则颇难制止。脉弦滑有力，舌尖紫赤，边有赤瘰，上罩薄苔。二便不畅。此系子宫蓄血，血毒犯脑。治宜凉血祛瘀，平其上部充血亢奋。方用：

犀角 5g（先煎 2 小时） 生地 30g 丹皮 10g 赤芍 12g 丹参 15g 灵脂 10g 蒲黄 10g 水蛭 3g 地鳖虫 10g 血珀 5g 磁石 10g 朱砂 0.5g（兑服）

以锈铁烧红入黄连 2g，淬水兑服。

每 2 小时服 1 次。日夜服 2 剂，病如故，原方加锦纹大黄 10g，4 剂后腹痛排经，量多色黑而有凝块，次日狂止神清。

此属热入血室，蓄血发狂之证，证虽见于上，病根在于下。《伤寒论·太阳篇》有桃仁承气、抵挡汤例，冉雪峰氏认为：“发狂乃脑神经受其熏灼，从前以为谵妄是心脏，今乃知是脑部。”（《冉注伤寒论》）故以犀角地黄汤合抵挡汤加减。先给 2 剂，服之病如故，第三、四剂加大黄，釜底抽薪通地道以平充血，瘀去热解而病自除。可见治从阳明，大黄仍是关键。

例 3：赵某，男，40 岁。临湘县人。

因受刺激患精神病，虚性兴奋，语言失常，目不交睫，脑性兴奋，烦躁不眠。当地医院诊为“精神病”，服氯丙嗪等药，始效终不效，乃专程监护来长就诊。虽呆视而目光

炯炯，食少便结，舌红无苔而干，脉弦细而数。属思虑过度，阴虚阳亢所致，治用滋阴潜阳。药用：

制首乌 24g 丹参 20g 生地 30g 白芍 15g 山药 15g 女贞 18g 旱莲 12g 龟板 15g 龙齿 15g 生牡蛎 15g 甘草 6g 元肉 15g 大枣 5 个 炙远志 3g 节菖蒲 3g

服上方 7 剂，夜能入睡 3 小时，便通思食。原方继服 20 剂，症状逐渐消失，能睡 7 小时，语言对应不误，食纳增加，握手称谢，带药回县。即原方以生地易熟地，再服 10 剂，已举止正常，因思眠食获安则病不反复，乃与叶氏养胃汤善后。休息 1 月即已上班工作。

患者劳神焦虑已损其阴，情绪激动而亢其阳，“阴不胜其阳，则脉流薄急，并乃狂”，“阳盛不能入阴，阴气虚故目不瞑”。证虽见于实，病本属于虚。故用甘凉滋润，镇静潜阳之剂治之。方中重用生地，实原于《金匱要略》“治病如狂状，妄行独语不休”之防己地黄汤方意，加以语言开导，不易方而收显效。其关键在于用药及时，阻断了精神病的条件反射。

王乐蜀

涤痰潜降躁狂法 温运开闭文痴方

王乐蜀（1921～ ），安徽中医学院教授

癫狂一症，《难经》有“重阴则癫，重阳则狂”之文，后世推而广之，于是又有文痴、武痴之说。治法，大率不外涤痰、降火、镇心、祛瘀以及养心等。笔者曾治此类疾病多例，凡发病仓卒，表现为痰火内蒙灵窍诸实证，如能及时予以涤痰降火，并配合护理，则不数剂，亦当能得显效。惟病程较长，多次反复，平时意识尚清而思维终觉障碍，即所谓“文痴”一类，则治疗殊非易矣！偶有症属虚寒，按《金匱》“见于阴者，以阳法救之”之论，变通而治之，亦有得效的个别例子。前人尚有吐之一法，笔者少时亦尝见前辈医生使用，惟自身尚无此种治疗经验，以往所遇病例，似无一适用吐法者。总之，在辨病的基础上，结合辨证，为本人治疗癫狂的常用之法。

例1：徐某，男，24岁。1965年3月4日初诊。

患者因恋爱失意，遂致举止若狂，动作妄为，倏然非昔，甚则坐卧湿地，不知所从，苔淡黄且膩，脉弦滑有力。此情志抑郁，五志之火挟痰浊内蒙清窍，以致灵机阻塞，神明无主，亟予清神涤痰，以安神明。并嘱病家着意守护，不

使外出乱窜，苟能痰清火降，则神识转清，亦当有望。药用：

竹沥半夏 6g 天竺黄 4.5g 胆南星 3g 青龙齿 12g
 (先煎) 郁金 6g 石菖蒲 4.5g 茯神 9g 煅磁石 15g
 (先煎) 炒竹茹 9g 炒枳实 4.5g 龙胆草 6g 炙远志 3g
 礞石滚痰丸 15g (包煎)

复诊(3月6日)：服药2剂神识已清，语亦不乱，惟胸闷不快，苔薄腻，脉弦滑。面赤火升，犹未潜降，病情已有转机，痰火犹未楚也。再予宁神涤痰，以退为进可也。药用：

制半夏 6g 炒竹茹 9g 炙远志 3g 石菖蒲 4.5g 郁金 6g
 炒枳实 6g 煅磁石 15g (先煎) 茯神 9g 胆南星 3g
 珍珠母 30g (先煎) 川贝母 4.5g (研吞)

2剂服后，病人渐渐康复，未数日即恢复工作。

例2：章某，男，45岁。1952年3月18日初诊。

患者精神失常有年，行动懒散，表情淡漠，蓬头垢面，或席地而坐，或卧于肮脏之处而不顾，有时亦颇有“洁癖”，例如饮用水，必清晨于无人处新汲之，始觉洁净。曾服涤痰开窍诸药而效果不显。诊见脉濡细无力，舌质淡面少华。此乃脾胃之阳不振，痰浊阻于机窍，遂致灵机为蒙。《金匱》有“见于阴者以阳法救之”之文，虽为论述多种病证，其理固有相通者，姑本其意，拟予温运脾肾之阳，参以涤痰开蒙之法。药用：

熟附子 9g (先煎) 干姜 9g 生白术 6g 丹参 15g
 磁石 30g (先煎) 节菖蒲 4.5g 琥珀 2g (研末冲服)

郁金 6g 炒枳实 4.5g 茯苓 9g

再诊（3月20日）：服药2剂后，症状无甚改变，但也无狂躁等反应，以原方加紫贝齿9g，嘱连服15剂。

三诊（4月7日）：患者行动渐见活跃，不若前此之懒散，言语对答，渐有伦次，偶尚有不知所云之答语。前方加鹿角霜9g，白芥子3g。连服1个月后，行动答语，基本上趋于正常状态，后改汤为丸，嘱连服以巩固疗效。患者由于经济条件所限，以后之丸药未能坚持服用，良好之状态维持1年有余，又转而时好时发。故前此之治疗只能说是初见效机。综其原因，可能有如下几方面：

1. 其病本身顽固难疗。
2. 病趋慢性，最好坚持服药，反复治疗。然而患者因条件所限，未能服丸药以巩固疗效。
3. 治疗方法或有未善，例如，是否能加化痰之法，药物剂量是否得当等等。这些问题，多有待于进一步探讨。

麻瑞亭

癫狂证治述要

麻瑞亭（1903～ ），西安市中医院主任医师

癫狂，多因土湿木郁，湿旺生痰，痰迷心窍使然。由于情志抑郁，忧思伤脾，而致脾湿肝郁，湿旺生痰，痰阻气滞，肺胃不降。复因愤怒伤肝，肝气愈郁。肝胆同气，肝郁则胆逆，必克胃土，胃土滞而不降，相火无下行之路，必挟痰上扰心君，痰热蒙闭清窍，神识迷乱，而病癫狂。

凡人一脏之气偏胜，则一脏之志偏见，一脏之声偏发。肝之志怒，其声为呼；心之志喜，其声为笑。脾家湿热素盛之人，心肝之阳偏旺，复因郁怒，肝气愈郁而热愈盛，君相二火不能潜藏，挟痰热上扰神明，蒙闭清窍，神识逆乱，症见喜怒乖常，躁扰不安，面目红润，登高而呼，笑骂不休，越墙而走，不知饥而少卧寐，二便通调者，是为病狂，《难经》所谓“重阳者狂”是也。肺之志悲，其声为哭；肾之志恐，其声为呻；脾之志思，其声为歌。脾肾湿寒素盛之人，肺胃之阴偏旺，重因悲恐，肺肾愈虚而寒愈盛，肺气虚弱，不能降敛，肾家虚寒，不能蛰藏，致使相火虚飘，扰动心神，神志迷蒙，症见悲恐失正，喜静寡言，不时悲啼，惊悸少眠，面目黄瘦，寝食俱废，潮溼便坚者，是为

病癡，《难经》所谓“重阴者癡”是也。

癡者，缘于阴旺，狂者，缘于阳亢；阳胜则狂生，阴胜则癡作。胜复相乘，癡者，历时而小狂；狂者，积日而微癡。所以然者，既病则阴阳俱偏使然。癡狂之根源，均缘于湿旺。湿旺则木郁，木郁必克土，土壅木贼，中焦郁迫，故症见当脐硬跳，按之疼痛。因情志不遂，则脐左跳动愈剧，奔气上冲，神迷志惑，不能自持，而发狂作癡。

狂者，阳亢，故脉见细濡、稍弦、关寸大，舌苔黄膩或白燥而涩。治以平胆疏肝，敛肺降逆，利气化痰。方用：

茯苓 9g 甘草 6g 黄芩炭 9g 生白芍 12g 牡丹皮 9g 橘红 12g 全瓜蒌 12g 法半夏 9g 郁金 9g 天冬 9g 蜀漆 3g 朱砂 3g（分 2 次冲服）

水煎温服。上方茯苓、甘草健脾和中；黄芩炭、生白芍、牡丹皮平胆疏肝熄风；橘红、全瓜蒌、郁金、法半夏清肺宽胸降逆；天冬清肺润燥；蜀漆豁痰利窍；朱砂镇静安神。内热重，登高奔走者，加生大黄 9g，以泄内热；内瘀重者，加巴豆霜 0.05g，以泄其积瘀；小癡者，加生龙骨 12g，牡蛎粉 15g，以潜敛浮阳；躁狂伤人者，以鲜生姜 50g 捣汁，兑水 2 倍，口含喷其面，姜汁入目，因目睛疼痛（不伤眼目）而静止。

癡者，阴旺，故脉见细濡、稍滞、关寸较大、尺微，舌苔白膩。治以健脾温中和胃，清肺理气，降逆化痰。方用：

茯苓 9g 甘草 6g 炒白芍 9g 牡丹皮 9g 何首乌 9g 橘红 9g 炒杏仁 9g 法半夏 9g 郁金 9g 生龙骨 12g 牡蛎粉 15g 炮姜 6g 草果 5g 石菖蒲 12g 朱砂

1.5g（晚上睡前1次冲服）

水煎温服。方中茯苓、甘草健脾和胃；炒白芍、牡丹皮、何首乌疏肝敛胆；橘红、炒杏仁、郁金、法半夏清肺宽胸，理气降逆；生龙骨、牡蛎粉潜敛浮阳；炮姜温暖中下；草果暖中和胃；石菖蒲化痰利窍；朱砂镇静安神。下寒重者，加川附子9g以暖下；惊悸不眠者，加炒枣仁15g以安眠；上热，舌苔燥腻者，加黄芩炭6~9g以清相火；大便干结者，加决明子15g润肠以通便；小便塞滞不畅者，加冬葵子9g滑窍以利尿；小狂者，加蜀漆3g豁痰以利窍。

忌食辛辣刺激之品，避免精神刺激，保持心情舒畅及环境安静。

（孙治熙 徐淑凤 李艳梅 整理）

郭维一

论治必涤痰热 方宗温胆化裁

郭维一（1930～ ），陕西榆林地区
中风神经病医院主任医师

历代医家对温胆汤“温”字的含义，看法不一。如汪昂的《医方集解》：“温胆汤治不眠，用二陈加枳实、竹茹，二味皆凉药，是以凉肺经之热，非以温胆经之寒也，其以温胆汤名者，以胆欲不寒不燥常温为候耳。”陈修园《时方歌括》：“和即温也，温之者，实凉之也。”这些都说明温胆汤并非为“胆寒”而设。笔者认为“胆寒”的“寒”字，应理解为“痰”，颇为确切。其理由：一是中医理论认为胆为中正之官，喜宁谧而恶烦扰，喜柔和而恶壅郁，若少阳之气失和，胆先受病，继则转化他脏发病；二是临床实践验证了凡因痰导致之头晕、头痛、心烦、惊悸、不寐、胸闷、癫、狂、痫等证均用温胆汤增损，通过治胆而获愈；三是全方功用能清化痰浊，使胆气清，少阳之气和。

温胆汤确是治痰病的主方，药性和平，有清降积热，化痰宁神之妙用。若能辨证进退可治疗多种疾病。笔者运用温胆汤加味治疗某些神经精神病，疗效颇验。

谢某，女，29岁，工人。1984年7月13日初诊。

自述初因事不如意，心情不快而发病，历时3年余，曾辗转多处检查诊为“癡病”，曾服中西药物治疗，病情有增无减，日益加重，一次提水烫伤脚面，回家方才发现。刻诊：心悸不安，精神恍惚，表情淡漠，双目呆滞，神疲乏力，呵欠频作，寐少易惊，多疑善感，性急易怒，胸闷气短，语无伦次，乱语伤人，不分是非，不避亲疏，喜怒无常，纳呆食少，二便正常。舌体微胖，舌苔薄白，苔心微腻，根部略黄，脉沉弦而滑。证属肝气拂郁，郁久化热，挟痰上扰，迷闷心窍。治宜舒肝解郁，清化浊痰，安神开窍，平肝潜阳，方以温胆汤加味。处方：

竹茹 10g 枳实 10g 半夏 10g 茯苓 10g 陈皮 10g
柴胡 12g 黄芩 10g 甘草 3g 白矾 5g 党参 15g 郁
金 10g 石菖蒲 10g 远志 10g 香附 10g 木香 5g 炒
枣仁 15g 白芍 10g 生牡蛎 15g 生龙骨 15g

水煎服，每日1剂。

二诊（7月26日）：连服上药13剂后，患者自觉诸恙减半，睡眠较好，情绪活跃，饮食倍增，精神转佳，但喉中有痰阻塞，咯之不出，遵原方续服，晨间增服礞石滚痰丸1丸。共服上方70剂余，礞石滚痰丸60g，诸症基本消失，停药观察。

三诊（10月5日）：病情日渐好转，无异常现象发生，为巩固疗效，处以调养心神，调畅枢机之丸药方，回家配服，并嘱避免刺激，克制情绪。追访已上班，一切正常。

脏躁治法，古今皆有记载，医者习用仲师甘麦大枣汤。然此例治法未拘泥甘麦大枣汤一法，另辟蹊径，以痰从郁

论治。方中用温胆汤加白矾取其清化痰浊，用小柴胡汤加白芍、木香、香附，安神开窍，生龙牡潜阳镇静，中间增用礞石滚痰丸导痰下行。诸药相合，共奏清痰化浊，舒肝解郁，安神开窍，潜阳镇静之功，法中病机，药能胜病，疗效昭然。治疗过程中宗法守方，一方到底，而未改弦更张，缘由病情改善而病机未变之故耳。

李某，女，32岁，农民。1983年6月18日初诊。

平素多愁善忧，心胸狭窄。3个月前被人打骂后，精神失常，哭闹不休，自感委屈，昼夜不能入睡，经当地医院检查诊为“精神分裂症”，曾服中西药治疗，除睡眠稍好外，余症同前。刻诊：面色苍黄，神情淡漠，精神疲惫，哭闹无常，时而沉默寡言，时而喃喃不休，心慌不宁，心烦意乱，坐立不安，多疑幻听，易惊胆怯。寐少梦多胸闷不舒，善太息，有时无故骂人，或打骂孩子，兼有头痛、头昏，食少口臭，大便干燥，若有欲求不得之事，病情立即加重。舌尖红苔白厚，脉沉弦滑。证属肝郁不舒，中焦失调，痰火上扰，格塞心窍，发为癫狂。治当舒肝理气，清热豁痰，安神宣窍。方宗温胆汤加味调治。处方：

竹茹 18g 陈皮 10g 半夏 10g 茯苓 10g 南星 10g
大黄 15g（后下） 炒枣仁 10g 石菖蒲 10g 磁石 30g
柴胡 10g 生牡蛎 30g

煎服法：先将磁石、生牡蛎煎10分钟，入其他药再煎10分钟，入大黄煎5分钟后取汁150ml，再加水煎1次，取100ml，两煎相参，分2次服。

二诊（6月24日）：将药如法煎服，1剂后通下大便3

次，稀溏恶臭，似有痰液随下，而后大便微溏，日行1次，仍有粘液，诸恙减轻，表情较活跃，夜间睡而不实，食纳增加，口臭消失，精神转佳，哭闹减少，言谈有序，心悸、心烦、易惊等症也减轻，舌苔薄白，脉沉濡。仍守前方减去大黄10g续服。

三诊（6月28日）：诸症继减，情绪安定，睡眠亦好，大便正常，再遵原意治之。

四诊（7月3日）：恙除病愈，舌正脉缓，以养心安神之法，调养善后，并嘱心情开朗，避免刺激。

经云：“重阳则狂”。本案狂症治当顿挫其阳，以平为度。方中二陈汤伍南星化痰浊，炒枣仁、菖蒲安神开窍，枳实、大黄是大承气汤之半，伍竹茹取清胃肠之热，涤荡痰结从肠道排出之功，枳实配柴胡舒肝宽胸行气，生牡蛎意在潜阳，磁石取其重坠之性，引痰热下行也。药物之煎法也是取效之关键，若大黄先煎则无通利之功，磁石、生牡蛎其质坚硬，若与其他药同煎，有效成分又难以全部发挥。

熊继柏

清降实火仗风引 峻逐痰饮赖控涎

熊继柏（1942～ ），湖南中医学院教授

伍某，男，22岁，农民。

1971年春发病，初起心烦失眠，口渴欲饮，渐渐夜不能寐，坐卧不宁，并且多言妄语，狂歌狂笑，始知为癫狂病，乃延医治疗。但服药半年，却愈狂愈烈，口中念念不休，一派狂言妄语，并且到处奔跑，夜不归户。家人苦无良策，乃将患者锁于一间小楼房之中，患者在楼房中大吵大跳，一昼夜吵闹数十次，合家不得安宁。忽一日他在楼房中寻得一把鱼叉，乘其父在楼檐下埋头锯木头时，竟从窗孔内瞄向其父放出一飞叉，飞叉仅在其父之头前五寸许插入地下，入土达3寸之深。其狂乱如此，人皆以为不治也。

迨至深秋，其狂如故，延余往视。时患者仍被锁在房中，开门一见，他即大笑不止，口中念念有词。询其病况，答非所问，一派胡言乱语。然却并不打人骂人，惟见其时时昂首向上直喷白色唾沫，弄得唾沫星子满天飞。视其舌，苔黄厚而滑；诊其脉，沉滑而有力。询其主要表现，家人谓其整天多言妄语，极少睡觉，口渴欲饮，食量加倍，大

小便未见异常。检阅前医所投之方，有礞石滚痰丸、生铁落饮、温胆汤、白金丸、当归芦荟丸、磁朱丸等，皆是治疗癫狂之方。服药已达 80 剂余，何以久治而不效？余一时苦无良法，只得约病家次日取方。是夜细思：此患神志昏乱，躁动不安，多言妄语，已属神明错乱；口渴多饮，食量倍增，又系火热炽盛；口吐涎沫不止，应是痰饮上泛。而前面所服诸药皆系降火逐痰之剂，其所以未效者，盖恐其作用之单一、药力之不及耳。如今之计，需以镇神、逐痰、降火之法并举，三路进击；尤需峻逐其痰饮，或可抑其势矣。于是一方面取《金匱》之风引汤，以镇摄心神，清降实火；一方面取《三因方》之控涎丹峻逐痰饮，并加皂角以助其蠲饮逐痰之力。

处方一：

桂枝 5g 大枣 10g 生龙骨 30g 生牡蛎 30g 干姜 3g 大黄 10g 滑石 15g 石膏 15g 寒水石 15g 紫石英 15g 赤石脂 10g 白石脂 10g

上方 5 剂水煎服，2 日服 1 剂。

处方二：

炒甘遂 6g 红芽大戟 12g 白芥子 60g 炮皂角 15g

上方合碾细末，和蜜为丸，每次服 5g，日服 2 次。

丸、汤并服，药进 5 日，家长前来告之曰：患者服药后大便稀溏而多夹泡沫且时下黑水，躁狂开始减轻，狂歌妄语明显减少，每天约能睡 3 小时左右。余嘱其大胆服药。10 日后复诊，见患者诸症均已减轻，尤其是口吐涎沫一症明显得到控制。病人精神已显倦怠之状。然其舌苔仍黄滑，

脉变滑象。药已中病，当击鼓再进，以铲其病根。仍着原方再进汤药 10 剂，丸药 1 剂。于是诸症平息，病获痊愈。至今已 20 年，追访并无复发。

癫狂一证，多系痰火为患。《医学入门》指出：“狂为痰火实盛，治狂专于下痰降火。”控涎丹为蠲饮逐痰之峻剂，陈元择谓其可治“痰涎伏在心膈上下”之证，故此方可以用治癫狂之痰涎壅盛者。而《金匱要略》之风引汤，张仲景原本用以“除热癰病，治大人风引，少小惊痫瘈瘲，日数十发，医所不疗，除热方”。然细酌此方，方中之桂枝、甘草、龙骨、牡蛎 4 味，即《伤寒论》之桂甘龙牡汤，仲景用以温心阳、镇逆气，治疗“火逆之证，复用汗法，因烧针而致烦躁不安”之状者。方中之滑石、石膏、寒水石三味，《局方》紫雪丹用之为君药，《温病条辨》三石汤亦以之为君药，治疗暑热蔓延三焦之邪在气分者。吴鞠通谓三石药“清热退暑利窍，兼走肺胃者也”。方中之大黄苦寒下夺，可以直折火热之邪；而干姜、赤石脂温中固摄，可守中焦之气；诸石药沉潜，可镇逆乱之气。此方寒温并用，通摄兼施，其重点在于清泄肺胃之实热，镇摄心脾之神气。尤在泾谓此方为“下利清热之剂”。今借之以治癫狂，实因方药与病机相符，故取捷效。虽为偶中，却乃临证一得。至于上方风引汤中甘草易为大枣，唯在勿犯甘遂、大戟反甘草之戒也。

吴圣农

标实逐痰火 培本脾肾肝

吴圣农（1914～ ），上海中医药大学附属龙华医院主任医师

积数十年临床之经验，认为癲狂是本虚标实的病症，从痰论治只是抓住了疾病的表象，只有从肝脾肾三脏着手才是抓住了疾病的本质。

予非常推崇《诸证辨疑》一书对癲狂论治的看法：“古方治法，风火癲狂皆谓有余，每以祛风泻火金石之剂从而治之，效者有之，因而绵延者亦有之。予考其疾，未有不因脏神先虚，风邪得入，实者邪气实，虚者正气虚，不可偏执一见。但当审人虚实冷热，然后清痰降火，安神养心，获效者多矣”。狂躁不宁，语无伦次，跌仆抽搐这类癲狂证，表面上看，是由于痰浊痰火蒙蔽清窍，导致神志逆乱的结果。然而，究其痰浊痰火的产生，则无不由脾土虚弱所致。脾运不健则饮食水谷不能化生精微，反而聚湿为痰。而脾的运化功能又与肝肾密切有关。肾阳不足必然会使脾失温煦，脾阳衰微健运失职，则湿痰内生；肝气郁结，木不疏土，不仅可使脾运失常，而且肝郁化火而动风。所以痰浊痰火不过是肝脾肾三脏功能发生病变的一种病理性产物，

只是产生癫狂痫的一个标象。

其实这是因病而后生痰，因痰而后加重病情和变生其他病症。因而主张对癫狂痫的治疗应当重视肝脾肾三脏的调补，只有顾及根本，才能彻底杜绝痰浊痰火产生的根源，才能不仅取效于一时。当然在痰火痰浊这些病理性产物成为疾病的主要矛盾时，必须采用“急则治其标”，以化痰涤痰为先的方法。但必须强调的是，当矛盾缓解以后，千万不能忽视对于肝脾肾三脏调治的这一根本原则。

例 1：黄某，男，58 岁。1963 年 11 月 4 日初诊。

去年春节后，家属发现患者神识呆滞，经常无意识地东张西望，喃喃自语，内容重复而荒谬，有时久久面壁而立，不言不动，有时则傻笑不能自制，饮食不知饥饱。原会弹琵琶，现在连“上海”二字也不知其意，并出现向人讨债等荒谬行为。诊见患者面部表情淡漠，行动语言迟钝，偶吐少量涎沫，面颊虚浮无华，脉濡缓，舌淡胖，苔薄白腻。经云：“重阴者癫。”忧愁思虑损伤心脾，心脾不足则气血生化无源，心失所养，而神明之机不健，虽有略吐涎沫，痰湿决非主因。治病求本，当予解郁理气，斡旋中焦气机以生气血。处方：

炙黄芪 12g 当归 9g 陈皮 6g 白术 9g 茯苓 9g
佛手花 6g 厚朴花 6g 广木香 9g 淡干姜 3g 丹参 12g
石菖蒲 9g 越鞠丸 9g（包煎） 姜竹茹 9g

服 7 剂无效。追问病史，患者多年来，怕冷，且有多尿、滑精等症。此为肾阳不足，脾失温煦，湿从内生。法当温肾以健脾，所谓“离照当空而阴霾自散也”。处方：

炙黄芪 12g 党参 12g 黑附块 12g 淡干姜 3g 白术 9g 石菖蒲 9g 陈皮 6g 姜半夏 9g 益智仁 12g 淮山药 12g 越鞠丸 12g (包煎)

连服 10 剂，诸症明显好转，家属要求以丸代汤。即用附桂八味丸、人参健脾丸、越鞠丸等交替服用，每日 12g，都用丹参、石菖蒲代茶吞服。半年后语言行动一如常人，未再复发。

本例属老年性痴呆。初用解郁理气法效不佳，后因抓住怕冷、遗精、多尿等肾阳虚衰的本质，改用温肾健脾法，则诸症自除，一如常人。

例 2：尤某，女，73 岁。1963 年 10 月 10 日初诊。

发病 1 周，日夜不眠，骂詈不休。主诉在她周围有各种奇形怪物与已故公婆父母，耳边常有人对她诽谤谩骂，因而大吵大闹，昼夜不停。随地小便，秽洁不知，大便 2 周末解。脉弦劲，舌红起刺苔干黄厚腻。高年之体，肝脾肾之阴不足而肝阳肝火亢盛，阳升火动，神明被扰而不能自主，阳之盛实由阴之虚耳！拟滋阴泻火，镇肝宁神。处方：

朱黄连 3g 知母 12g 生地 30g 珍珠母 30g (先煎)
朱远志 4.5g 炒枳实 9g 鲜首乌 30g 生大黄 6g (后下)
生铁落 120g (煎汤代水)

另朱砂安神丸 9g，药汁冲服，1 日 2 次。

初服 5 剂大便通畅，狂躁大减，口渴喜凉饮。舌红绛，脉弦细。原方去生大黄，加玄参 12g。服 7 剂，症状基本消失，偶有怒目视人或语无伦次。脉苔如前。是方又服 5 剂，诸恙皆瘳。以后狂病未再复发。

本例为老年性精神病狂躁型。一般多以重阳者狂，心肝火旺，痰热壅盛论治。但根据患者年逾古稀，其肝肾之阴必虚。阴不足于下，则亢阳越于上，形成动风化火，劫灼津液，因而心神被扰，狂躁不宁，大便干结等诸症出现。采用滋阴泻火，镇肝宁神之法，故获良效。

张 琪

癫狂案绎

张琪（1922～ ），黑龙江省中医研究院
研究员，著名中医学家

狂病（痰热扰心）

袁某，女，47岁。1984年6月14日初诊。8年前患精神分裂症，当时治愈。近日复发，由家人陪伴来诊。家人代诉，患者近来因情志不遂，思虑太过而发病。骂詈不避亲疏，常欲出走，烦躁易怒，夜不能寐，头痛恶热，大便秘结。曾服西药安眠镇静之剂罔效，特求诊治。诊见精神昏乱，语无伦次，表情淡漠，精神反应迟滞，舌质红、苔黄厚而腻，脉象沉实。诊断：狂症（精神分裂症）。辨证：气血久郁，化热化痰，痰热扰心，神失所主。治法：急则治标，先宜泻热涤痰，宁心安神。处方：

礞石 20g（碎） 大黄 10g 黄芩 15g 沉香 15g 生地 20g 麦冬 20g 玄参 20g 甘草 10g

水煎服，每日1剂。

服药6剂，大便已行，初则坚硬粪块裹粘液臭秽，继则黄褐软便，每日1次，精神状态转佳。据家人述，近1周

来神志清楚，语言正常，未见怒眦骂詈之状，烦热亦减，不服镇静安眠之药夜间已能入睡3~4小时。舌苔转薄，脉象沉。此痰热渐除，心神渐安之佳兆。但近2天自行停药后又大便不通，标急已解，拟疏郁活血法以固其本，加大黄以泻余热。处方：

桃仁 30g 香附 15g 青皮 15g 柴胡 15g 半夏 15g
木通 15g 陈皮 15g 大腹皮 15g 赤芍 15g 桑皮 15g
苏子 20g 甘草 15g 大黄 7.5g

此后嘱2方交替使用。共服前方12剂，后方12剂。至8月6日复诊时，诸症悉除，业已痊愈。1985年8月追访已上班10个月，一切如常，未见复发。

张介宾曰：“狂症多因于火，或谋为失志，或思虑郁结，屈无所伸，怒无所泄，以致肝胆气逆，木火合邪……故当以治火为先，或痰或气，察其微甚而兼之。”本案之病机与此同。故张老吸取先贤治狂之经验，标本缓急，用之得法。先以礞石滚痰丸泄其热而攻其痰，痰热下则神志安；继以癲狂梦醒汤疏肝郁而行气血，气血行则郁热解。因患伤津大便不通，余热不清，故在运用滚痰丸泻热涤痰之时，辅以增液汤以滋阴泻热通便。盖因情志不遂，思虑太过，气机郁结，故痰热得清后，还应解郁活血以使气机畅达，标本兼治，此乃两方交替服用之意。

癲狂（虚实寒热错杂）

刘某，男，20岁。1990年12月20日初诊。其母代述，精神失常年余。患者因长期精神抑郁，以致精神失常。彻

夜不寐，狂躁，打人骂人，毁物，思维断裂，语无伦次，有迫害妄想。经多家医院诊为精神分裂症。曾用冬眠灵（大剂量）等西药及中药治疗，病势略有缓和，打人毁物、狂躁等症已数月未见。但病人仍有迫害妄想，思维错乱。平时情绪抑郁不愿见人，有时一人向隅自语，有时又情绪激昂，高谈阔论，滔滔不绝，但杂乱无绪。请张老诊治。诊见病者形体适中，表情呆滞，对医者问话初不予睬，继而答非所问。舌质微红、苔白厚，脉弦微滑。中医诊为癫狂，属肝气郁结，痰热内阻，神明失用。治以疏泄肝胆郁热，化痰醒神。处方：

柴胡 20g 龙骨 20g 牡蛎 20g 黄芩 15g 大黄 10g
茯苓 15g 半夏 15g 桂枝 15g 菖蒲 15g 甘草 10g
生姜 10g

服上方 14 剂，患者睡眠比较安稳，情绪有所好转，有时与其母作简短对话，有时主动与他人交谈。但仍喜坐卧，心烦，胸闷善叹息，舌脉大致同前。以上方略事加减，服药至 30 剂，病情大见好转。病人情绪稳定，睡眠可达 7 小时左右。对问话能正确回答，并有时与人结伴滑冰，看球赛等，妄想已不显。后又以上方略作增减（加神曲、麦芽、党参、半夏、川连等），继服 2 个月，病人精神渐至正常，思维正常，未见迫害妄想等症，情绪较前明显乐观，但较正常人略显呆滞。舌质淡红、苔薄白，脉微弦。遂停汤剂，改服张老的“宁神灵”冲剂巩固。3 个月后病人痊愈，又休息调养 3 个月，即上班工作。随访 3 年，病未见反复。

本例精神分裂症历经年余，虽经多方治疗而未能痊愈。

根据其证候特点，初病之时当为“狂证”，来诊之际又已属“癲证”。采用柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗，病情逐渐向愈，半年调理终至恢复正常工作，说明本方确有良效。

狂证（瘀血内阻）

史某，女，32岁。1983年9月16日初诊。烦躁不安，发狂数月。患者因家庭不和，经常与其爱人口角，抑郁寡欢，月经逐渐减少，后致闭经1年余。初则烦躁易怒，继而狂躁外奔，争吵骂詈，不避亲疏。曾入某专科医院，使用冬眠灵治疗无效，故由家人陪伴来门诊请张老诊治。患者狂躁不安，经闭不行，少腹拒按，舌质紫黯，脉沉弦有力。诊断：狂证（精神分裂症），辨证属瘀血闭阻胞宫，实热上扰神明。治以清热泄下，活血逐瘀。处方：

桃仁 30g 大黄 20g 桂枝 15g 丹皮 20g 玄明粉 15g 赤芍 15g 甘草 15g

连服上方10剂，每日大便1~2次，精神渐安，未出现骂詈奔走现象。但月经未潮，少腹仍拒按。上方去玄明粉，加水蛭10g。继服上方10剂，月经于本月15日来潮，经量较多，夹有瘀块。精神转佳。继以养血活血之剂调治而愈。

妇人嗜欲多而感情易动，情志多郁，故多肝气不舒，甚则可见瘀血经闭。张老认为情志不遂可致经闭，反之经闭也可导致神志之变异，所以治疗妇人神志病，调理月经是一个不可忽视的因素。本案即因情志久郁闭经而致。瘀血闭阻胞宫，久而化热，实热与瘀血内结，故少腹硬满拒按；

血不得下，热不得泄，循冲任上扰神明，故神志不宁，狂躁不安。舌脉也皆为瘀血实邪内结之象，故张老投桃核承气汤加味而效。

夜游症（心肾气虚）

姜某，女，13岁。1984年11月30日初诊。患夜游症1年余，且伴有遗尿症。本年7月份曾因车祸而致昏迷，经抢救后神志恢复，未遗有其他症状，但夜游加重，每晚必发，发则睡中出走。遗尿也随之加重，每夜必遗，几无虚日。几经治疗无效，因请诊治。患者夜寐不安，夜游遗尿，面色无华，神疲乏力，舌淡红，脉沉而无力。诊断：夜游遗尿症。证属心肾气虚，神志失藏；下元不固，膀胱失约。治以补肾摄纳，养心安神。处方：

龙骨 20g 牡蛎 20g 益智仁 15g 远志 15g 龙齿 15g 山药 20g 五味子 15g 熟地 15g 甘草 10g 人参 10g 杏仁 15g 菖蒲 15g

服药6剂，遗尿症状减轻，隔一二日遗尿1次，但仍有夜游，睡眠不安。面色较前转佳。前方加枣仁15g，茯神15g，枸杞20g，再服。又6剂后夜游外出次数大减，时间亦缩短，遗尿基本控制，近1年来未有遗尿。精神转佳，但夜寐多梦，舌淡红，脉沉迟。继用前方加附子10g，肉桂10g，连服14剂。1985年1月3日四诊，述除12月18日有1次遗尿外，此后夜游、遗尿再未发生，但尚有夜间多梦易惊。此心肾气虚渐复，尚未收全功。嘱继用前方加桑螵蛸15g，服半月，以资巩固。后追访半年，已痊愈。

夜游、遗尿两症，临床往往同时并见，多由心肾失藏，神志浮越，下元不固，膀胱失约而致。因儿童稚阴稚阳之体，心肾之气易虚，故多见此症。故投以熟地、山药、枸杞子、五味、肉桂、附子温补肾气；人参、茯神、菖蒲、枣仁、远志益气养心；龙骨、牡蛎、桑螵蛸、益智仁等收敛固摄。诸药相伍，心肾气复，神志得藏，下元得固，故夜游遗尿之疾遂愈。

（朱永志 整理）

方鼎如

泄热开结 每宜重剂

方鼎如（1881～1972），浙江名中医

先生治癫狂，能得心应手。曾记沪上一病家邀诊，至时见患者手脚被缚，问其家人，言能执刀杀人。方老医师疏方，药铺不敢撮，先生亲至药铺购之，喂以药，即得睡。醒后先生嘱家人卸其缚，家人不敢，先生笑称无妨，果见患者颇知礼貌，疾若失矣。兹整理医案2则，以见一斑。

例1：林某，女，27岁，已婚。惊恐成疾年余，左脉弦紧，右脉浮大，神昏，言语无序，口渴，舌绛，少苔，便秘，彻夜不眠。《难经》云：重阴者癫，重阳者狂。药用：

生铁落 60g 宣白散 30g（上2味先煎） 青州白丸子 6g（吞） 竹沥 30g（冲） 石菖蒲 6g 生远志 6g 胆星 6g 黄连 6g 朱麦冬 9g 生黄芩 9g 知母 9g 朱茯神 9g 制大黄 12g

复诊：服2剂后，便通睡宁；知饥欲纳，妄言减少，夜息未静。拟方：

苏合香丸1粒（吞） 宣白散 60g 琥珀粉 3g 竹沥 30g（冲） 生铁落 60g（先煎） 胆星 6g 炒远志 6g 朱茯神 9g 生枣仁 9g

服此方 3 剂后，病情霍然而除。

例 2：仇某，男，19 岁，未婚。1963 年 7 月中旬来诊。病已 4 个月余，左寸关脉弦数，右关脉洪大，语无伦次，怒骂无常，甚至登高赴水，动手打人，口渴，喜食，便结，不眠。方如下：

铁落 120g 宣白散 90g（上 2 味先煎代水） 竹沥 30g（冲） 苏合香丸 2 粒（吞） 石菖蒲 9g 枣仁 9g 生远志 6g 合欢花 6g 川朴 6g 炒山栀 12g（朱砂拌）

复诊：服上方 1 剂后，言语狂减，喜睡；便未通，口微渴，舌绛，头晕，眼轮发红，按脉两手渐趋和平。阳明火盛，实热不下，仍需急治。拟方如下：

局方至宝丹 1 粒（吞） 青州白丸子 3.5g（吞） 紫雪丹 3g 竹沥 30g（上 2 味同冲） 制大黄 12g 元明粉 12g 生黄芩 12g 黄连 6g 铁落 9g 宣白散 6g（上 2 味先煎代水）

三诊：服上方 2 剂后，便通神清，病情已减其半；脉转正常；惟神倦体弱，胸痞多痰。拟方：

胆星 4.5g 合欢花 6g 炒远志 6g 朱茯神 9g 枣仁 9g 秫米 9g 朱麦冬 9g 玳瑁（另煎冲）9g 夜交藤 12g 生磁石 3.5g 宣白散 30g 人参至宝丹 1 粒（吞）

上方服 4 剂后，病除复原。

方老医师谓癫狂乃一病两型，躁者为狂，静者为癫。审证时先分癫、狂，以定阴阳。癫者能食可治，不食难治；狂者，须夺食，宗《内经》也。上列二案：林女惊恐成疾，神昏，言语无序，口渴少食，系由大惊而动心火，属阴。仇男为情志不

遂，忿郁所致，语无次序，怒骂无常，甚至登高涉水，动手打人，口渴喜食，系由大怒而动肝火，属阳。然而心肝二经，皆火气有余之地，五志郁而化火，痰随火升，壅塞心窍，神明混乱，不得出入，主宰失其号令则一也。治之之法，应先以重剂镇心、安神、化痰、泻火以折其上逆之势；若治以轻剂，每难见效。至于窍闭者，开其窍；神倦者，扶其正，此又法外之法耳。以上两案左脉皆弦（一为弦数，一为弦紧），多系肝火过旺，而口渴便结，右脉洪大，又系阳明热盛之征。所以两方皆重用铁落以坠热、开结，下气以除狂怒，取金气以制木也；宣白散清阳明之热而除烦，先剪其羽翼；远志、菖蒲、竹沥、枣仁、茯神、朱砂等，开胸豁痰，宁神定志，为两案共同之处，亦即癫狂证的主要治疗方法。至如口渴舌绛，加知母、麦冬以生津止渴；便结不眠，加黄芩、黄连、制大黄，泻心火兼以通便；紫雪丹通神明而清心火，则又随症加减，灵机活法，存在于其人矣。此外，如加青州白丸子或苏合香丸，虽则二证非寒痰、风痰、客忤、中恶，但在重用寒凉的时候，可起到反佐的作用，能使痰去窍开，神清志定，胃暖脾醒，气机舒畅，不致于因石膏、铁落过重，寒凉碍胃之弊。用以治疗癫疾，能左右逢源也。

宣白散（生石膏 30g，青黛 3g）为清末瑞安利济医院陈志三先生所创制。因当时瓯俗忌药，畏石膏如蛇蝎，药虽对症，每多见弃。志三先生见习俗难返，不得已以青黛少人，以掩盖石膏之本色，使病家不易辨，定名为宣白散。后人复加射干为青黛之一倍，用意不得而知。

（任侠民 整理）

宋世焱

气郁化火，阴伤血结 少女癫狂，解郁活血

宋世焱（1924～ ），宁波市中医院主任医师

本人体会少女癫狂病因不在痰火，而以气郁化火，阴伤血结，心肝脾功能失调居多。如郁热之邪随经内入少腹，与血抟结，府气不通，上扰心神，遂成狂症。治仿《伤寒论》蓄血发狂之意，用桃核承气汤加当归、香附活血行瘀，清涤腑气为先，佐以理气解郁，疗效颇为显著。

心脾郁结

情绪抑郁，头晕头痛，神疲乏力，善忘心悸，夜不成眠，眠则多梦，胸闷食少，寡言自悲，或喃喃自语，语无伦次，或喜怒无常。舌苔薄腻或白腻，脉细弦或弦滑。

治宜疏肝理气，养血安神。

方用逍遥散合甘麦大枣汤加减：

柴胡 当归 白芍 焦白术 朱茯苓 清甘草 淮小麦
红枣 柏子仁 制香附 石菖蒲 生龙齿（先煎）

随症进退。

患者多由思虑伤脾，脾运失健，化源不足，血少气衰，

心神失养，肝郁不畅，气郁痰结，阻蔽心神，以致神志异常。本病早期，或周期性经前发作，或复发前常见此证型，在临床较为多见。

心肝郁热

患者动作幼稚，常痴笑，照镜，梳头，洗面，洗手或扮鬼脸，或好发议论，自吹自夸，或怀疑有人诽谤、暗害，有人钟情于她，或伴有幻觉幻听，或出现嫉妒、猜疑等。舌红苔黄腻，脉细滑数。

治宜疏肝解郁，行气活血，佐以清热降火，涤痰开窍。

方用四逆散加味。药用：

柴胡 赤芍 枳壳 清甘草 制香附 黄芩 瓜蒌
桃仁 红花 石菖蒲 灵磁石（先煎） 白金丸（吞）

患者多因思虑不遂，郁怒伤肝，心肝之气郁结，以致气结痰凝，郁而化热，阻蔽心神，故可见以静态为主的精神异常症状。

痰热内盛

患者多言乱语，哭笑无常，大叫大喊，甚至打人毁物，不知羞耻，外出奔走，面红口干，尿赤，腹胀便秘，舌红苔黄，脉沉弦滑数有力。

治宜凉血降火，荡热祛实，佐以行气开窍，活血润燥。

方用桃核承气汤加减：

当归 生军（后下） 枳实 玄明粉（冲） 生甘草
桃仁 红花 黄芩 丹皮 制香附 川郁金

患者多因神志不遂，郁久化火，火灼血结，热蓄于下焦，故现“狂越妄动”、“瘀血发狂”等以躁动为主的症状。如经前躁动发作，急宜凉血活血，荡热降火，佐以行气解郁，使之瘀热下泄，肝气调达，月经畅行，则心神安定。

火盛伤阴

狂躁之势较轻，唤之能自止，但多言善惊，时或烦躁疲惫，形体消瘦，唇干口燥。舌红少苔，脉细数。

治宜滋阴降火，安神定志。

方用《景岳全书》二阴煎合《千金方》定心丸加减：

玄参 生地 麦冬 清甘草 炒枣仁 朱茯神 淡竹叶
川连 怀牛膝 灯芯 党参 石菖蒲 炙远志 丹参

若大便燥结不下，或下之不畅，上方去朱茯神、党参、灯芯、淡竹叶，加生大黄（后下）、玄明粉（冲）、当归。

此类患者阴血内耗，心神失养，故宜大剂养阴增液，佐以泄热安神，祛瘀开窍。若热结阴亏，燥屎不行者，当取“增水行舟”法，以增液承气汤加味，增液润燥，荡热祛实。见正气虚弱者，兼用补虚养正。

例 1：赵某，21 岁。1976 年 11 月 25 日初诊。家属代诉：情志不遂，多思善虑，后即神志痴呆。近来精神兴奋，时笑时唱，行动失常。前医诊断为青春期精神分裂症，久经治疗病情反复，现每天仍用氯丙嗪等 3 种抗精神病药维持。失眠易惊，恶梦纷纭，口苦纳呆，喉间痰滞，经闭七旬，便秘 3 天，小腹胀硬，舌质偏红，苔薄白根黄稍腻，脉细弦有力。先拟疏郁行气，活血荡热。方处四逆散合桃核

承气汤加减。药后大利，瘀热骤减，诸症好转。继用上方出入调治3次，经行，狂症若失。3个月后，患者又多思善虑，胸闷不舒，喉间如物梗，记忆力减退，头晕乏力，失眠易惊，偶有自悲自语，甚或烦躁易怒，喜笑多言等。舌质偏淡苔薄白腻。证属忧郁气滞，痰气郁结，脾虚血少，心神失养。治拟疏郁行气以化浊，健脾豁痰以安神。方用逍遥散去姜、薄，加淮小麦、制香附、柏子仁、石菖蒲、姜汁竹茹、白金丸（吞）。药后诸症减轻。后以十味温胆汤、逍遥散合甘麦大枣汤、二阴煎合定心丸等加减巩固疗效。

例2：薛某，21岁。1976年1月22日初诊：患者自以为遭人诽谤，终日沉默寡言，或面壁而卧，饮食少进，夜寐不安。继之烦躁易怒，语无伦次，且躁动不安。前医诊断为青春期精神分裂症，服用数种抗精神病药已1年余，依旧反复发作，未能控制。大便秘结，月经愆期半月未至，口干唇燥。舌红少津，尖有芒刺，苔薄黄，脉弦数，证属郁火伤津，先宜凉血降火，荡热调经，方用桃核承气汤加减，5剂。药后便大利，经至，色红量少，仍取上方去生军、玄明粉，加生地、川郁金、淮小麦，5剂诸症均减，唯夜寐少安，胆怯善惊，舌偏红，苔薄白，脉细弦稍数无力。此属气阴两虚，心神失养，治宜滋阴降火，益气生血，佐以疏肝行气。方用二阴煎合定心丸加减，5剂。诸症明显好转。继用黑逍遥散合甘麦大枣汤。药后仅感头晕失眠，口干烦躁，再拟八珍汤加制香附、瓜蒌皮、柏子仁、炒枳壳，疏肝理气，润燥安神。调治月余，经期准，色量正，诸症痊愈，恢复工作，至今未见复发。

（宋泽军 整理）

鄭孫謀

癡狂識要

鄭孫謀（1913～ ），福州市中醫院主任醫師

癡為顛倒錯亂，狂為狂妄躁擾。癡証以精神抑郁，表情淡漠，沉默癡呆，語無倫次，靜而少動為特征；狂証以精神亢奮，狂躁剛暴，喧擾不寧，毀物打罵，動而多怒為特征。

癡狂的發生，蓋因陰陽偏勝偏衰，即重陽者狂，重陰者癡。導致此種變化機理，多與七情內傷有關，進而產生氣滯、血瘀、痰結、火郁等。狂者情志以興奮為主，狂言罵詈，登高而歌，棄衣而走，毀物傷人或語無倫次，甚則自殺。癡者以抑郁為主，神明內閉，恍惚不寧或暗自悲泣，面壁不語，驚恐避人。余以為情志抑郁，七情內傷，痰氣內郁，上擾清竅或氣血凝滯，使腦氣與臟腑之氣不相順接所致，但陰陽失調又為本病的主要病機。機體由於氣、痰、火、瘀造成陰陽的偏盛偏衰，使陰陽平衡失調，不能互相維系，陰虛于下，陽亢于上，心神被擾，神明逆亂而為病。其辨証要領須注重神氣、情志及體態的表現。若為狂証，屬陽，為痰火擾心之象；若為癡証，屬陰，為痰迷心竅之象。癡狂屬實者治以理氣開郁，去痰清火，屬虛者以養心安神、

健脾益气。但临床应注重权变。如狂证痰火上扰，舌苔黄腻者，为痰火壅盛之征，除以生铁落饮为主方治疗外，可用礞石滚痰丸泻火逐痰，再用安宫牛黄丸清心开窍。若脉法实，肝胆火盛者，可用当归龙荟丸泻肝清火。癡证以痰气郁结为主，神志迷惘，表情呆滞，为痰迷心窍，宜豁痰宣窍，理气散结。先用苏合香丸芳香开窍，合温胆汤行气化痰。痰热交蒸，上扰心神，宜清热化痰，用温胆汤合白金丸。神志昏乱用至宝丹清心开窍；若心脾两虚，悲伤欲哭，精神恍惚用养心汤合甘麦大枣汤治疗。

吴某，男性，23岁，工人，未婚，住福州铁路局。

1977年10月18日初诊。亲属代诉：患者于1976年初，无明显诱因突然起病，不眠不食，哭笑无常，自言自语，两目怒视，急躁，心烦不安，幻听幻觉。曾往福州精神病院治疗3个月余好转出院，经休息兼旬恢复工作。患者要求进步，争取入团，国庆节前团组织宣布入团名单中没有他名字，当晚抑郁失眠，翌日起不眠不食，两目直视，头痛口干，幻觉幻听，大便秘结。同事前来探望则避入卧房，闭户对窗大骂。近来生活不能自理，舌红苔黄脉滑数，特求以中药治疗。脉证互参，拟为：郁痰闭塞，扰乱心神。治以清心涤痰，安神定志。处方梔豉温胆汤合定志丸加减：

淡豆豉 9g(后入) 山梔子 9g 新竹茹 9g 结云苓 9g
川蒲 2g(后入) 瓜蒌实 18g 蜜薄荷 3g 远志肉 3g
土胆星 3g 煮半夏 5g 盐枳壳 3g

10月21日二诊：服3剂，情绪急躁，头痛失眠，两目直视，呢喃絮语，大便已解而量少，心烦不安，见熟人仍

闭门不见，口干舌红苔微黄，脉滑数。此腑气已通，火得下行，照原方去瓜蒌实加夜交藤 18g，服 3 剂。

10月24日三诊：服药后头痛减轻，夜间能入睡 3~4 小时，烦躁亦减，自言自语仍不断，幻听仍在，大便已通畅，舌红苔黄稍退，守前方续服 3 剂。

淡豆豉 9g（后入） 山栀 9g 新竹茹 9g 盐枳壳 3g
夜交藤 18g 川节蒲 2g（后入） 煮半夏 5g 蜜薄荷 3g

10月31日四诊：诉服药后能入睡 5~6 小时，轻咳。问答切题，躁怒已消，舌淡红苔薄黄，脉细弦。如能不生枝节，则可入于坦途。照原方加甘草梢 5g，再服 1 剂。

1977年11月7日五诊：情绪开朗，睡眠增多且能午睡 1 小时，口干胸闷减轻，食欲增进，能正常接待熟人，但记忆力差。舌质淡红苔薄白，脉细弦。病情日入佳境，仍以原方乘胜进取。处方：

淡豆豉 9g（后入） 山栀 9g 新竹茹 9g 盐枳壳 3g
结茯苓 9g 川蒲 2g（后入） 煮半夏 5g 蜜薄荷 3g
远志肉 3g 土胆星 3g 甘草梢 5g 3 剂

本例以性情急躁、心烦不安、目赤怒视，自言自语，不眠不食，口干喜饮，幻觉幻听，大便秘结为主要症状。系因情志不遂，思虑太过损及心脾，脾失健运，气滞津聚，结而成痰，痰气郁而化热，蒙蔽清窍使阴阳逆乱，心神被扰所致。《临证指南医案·龚商年按》说：“狂由惊恐大怒，病在肝胆胃经，三阳并而上升，故火炽则疾汹，心窍为之闭塞。癲由积忧积郁，病在心脾包络，阻蔽而不宣，故气郁则痰迷，神志为之混淆。”故以清热除烦，涤痰定志法，用

梔豉温胆汤合千金定志丸加减。方中梔豉清除烦热，温胆汤有祛痰降逆、调和胆胃之功，使痰与热俱去；川蒲、远志祛痰开窍，安神定志，瓜蒌体润清热于下，胆星清化痰热，薄荷轻清上浮以清头目，共奏清心涤痰安神定志之效。案中辨证处方，紧扣病机，因势利导，故能获效。病奇药简，正合《内经》“必伏其所主而先其所因”之旨。

程某，女性，19岁，未婚，1992年12月6日初诊。

其母代诉：失眠4天，烦躁，兴奋多言，语无伦次，胁痛，纳差厌油，夜里胡思乱想，甚则通宵不眠。今晨起精神失常，登高而歌，无故愤怒，目呆。平素大便多而干结，病前有精神刺激史。

症见患者情绪激动，多语易怒，两目凝视，皮肤巩膜无黄染，肝未触及，右胁无叩痛。舌质红苔黄燥，脉沉滑。证属肝胆火盛，挟痰上扰。清肝泻火，涤痰开窍，佐以重镇安神。方拟龙胆泻肝汤加减。处方：

龙胆草 6g 生山梔 9g 枯黄芩 9g 小木通 9g 生地 黄 15g 甘草梢 3g 飞铁落 30g（先煎） 新竹茹 9g 软柴胡 5g 牛黄清心丸 1粒（分）

12月20日二诊：服上方12剂后，烦躁及兴奋、易怒程度明显减轻，仍有心悸，觉头皮跳动，时而烦躁不能自制，喜哭闹，夜寐多梦，大便干结。

检查：主动求诊，答话切题，脉沉细涩，舌质稍红，苔油腻。火热已折，治以镇心涤痰，清肝开窍。取生铁落饮加减用之。处方：

飞铁落 30g（先煎） 远志肉 3g 黑元参 15g 朱茯苓

9g 大麦冬 9g 干竹茹 15g 香连翘 9g 珍珠母 18g 杭白芍 9g 牛黄清心丸 1 粒（分冲） 3 剂

12 月 22 日三诊：烦躁明显减轻，睡眠好转，少梦，胁痛消失，食量增加，尿畅，大便干，舌质红苔微黄浊，脉弦细数。再拟清心涤痰法，以步后尘。处方：生铁落饮合清宫汤加减。

飞铁落 30g（先煎） 远志肉 3g 真珠母 30g（先煎）
节蒲 2g（后人） 新竹茹 15g 黑元参 15g 香连翘 9g
杭白芍 9g 建莲子 7 粒 煮半夏 5g 黑元参 15g 大
麦冬 9g 紫雪丹 6g（分冲） 3 剂

怒则伤肝，气郁化火，横逆犯胃，灼津成痰，痰火扰心，神志逆乱，发为狂证。而志不遂，痰火扰心是发狂的关键所在。故治疗中应紧紧扣住病机，以清肝泻火，涤痰镇心为治疗大法，并根据临床见症有所侧重，动时泻火涤痰为主，静时涤痰镇心为主。本例患者初诊时烦躁易怒，登高而歌，则为火盛之候，故治疗偏重于清肝泻火，投以龙胆泻肝汤加减，服药 13 剂，狂乱症减，突出精神郁闷，则为痰蔽之证，故治转镇心涤痰开窍，以生铁落饮加减。一方中龙胆草、黄芩、栀子清肝泻火，木通、草梢引热从小便而出，柴胡条达肝气，生地泻火顾津，飞铁落降火镇惊、平肝潜阳，牛黄清心丸、竹茹清心化痰。二方中因火折而减胆草、芩、栀，加入真珠母以助铁落重镇之力，远志、茯苓宁心安神。热必伤阴，故后期以麦冬、元参、白芍和阴。整个疗程紧扣“痰”、“火”二因，使火清痰消，病解。

（郑婉如 整理）

周炳文

当归龙荟丸治疗周期性精神病

周炳文（1916～ ），江西吉安地区医院主任医师

本文所指之周期性精神病，是按月周期发病，有明显的间歇期，常重复发作的精神病。具有作止有时，持续1～2周便歇止等特征；发前并有失眠、头昏、五心烦热、食欲不振前驱症。歇止后极少留有残余精神缺损症，皆由情志所伤而起病。

1. 阳狂证：龚某，女，18岁，1991年4月15日门诊。缘于1年前，因惊恐忧愤过甚，发病前半月开始，彻夜难寐，纳少，便秘，然后便出现精神错乱，日夜躁动不宁，怒目喧闹，狂乱无知，毁物打人，弃衣赤体不羞，即送某精神病医院。治疗2周，突然清醒与发作时判若两人，仍留院服药观察，不到10天月经来潮，病又发作，骤然狂乱无知，用谷维素、安定、氯丙嗪等治疗不能控制病势。持续10天后，即自行苏醒，且能回忆发时行为，承认不由自主。继续留住至第三个月，仍然如期发作，狂乱如前，西药不能控制乃出院，辗转诸医，仍照发无异，遂来求治。症见：五心烦热，夜难熟睡，大便不通，小便深黄，发作周期将临，脉弦大滑数，舌苔腻滑带黄，一派腑实火盛，肝阳暴

张之象。嘱停服西药，而投当归龙荟丸加减（当归 15g，龙胆草、栀子、黄芩、芦荟、大黄各 9g，丹参 10g，黄柏、柴胡各 8g，黄连、青黛、木香各 6g），通腑泻实，直折肝火，以安神志。服后即烦除静睡，平安度过周期未发病，大便日 3 次，小便浓茶色，连服 45 剂未更方，竟未再发，而原服西药之毒副反应呆钝现象亦消失，转为精灵活泼与常人无异。

2. 阴癫证：杨某，女，28 岁。1985 年 8 月 5 日门诊。患者因月事不舒，加之家庭不睦，忧愤抑郁不解，化火伤肝，每月将届经期，肝胆火升，病即发作。发病之前失眠烦躁，兴奋多言，猜疑多虑，无故吵闹，渐至语言错乱，行为不正，乱走忘归，或沉默不语，但无毁物殴人狂妄行为；拒住医院。用氯丙嗪、安定、阿普唑仑片之类，初可暂时缓解，但久用之后渐失效，反增呆钝目瞪口呆、颈强步态蹒跚等毒副作用表现。每月发作症状及作止时间基本相同，脉弦滑，舌红苔少，阳脉阴证，肝郁火动之候。初用当归龙荟丸加减（当归、龙胆草、芦荟、青黛、栀子、黄芩、黄连、大黄、黄柏、丹参、木香、百合），直折肝胆之火，服后神思安定，言行有序，癫证得到控制。守服 20 剂余，仅夜寐不宁，余烦未清，系久病阴伤有宿热，宜滋阴敛神清心，继以二阴煎加味（生地、枣仁、甘草、川连、麦冬、玄参、茯苓、木通、百合）。诸症悉愈，未再复发。

2 例周期性精神病，临床表现为癫狂之不同类型。亦以七情所伤为主因，恼怒忧愤郁而不泄，内生肝火；肝胆之火一动，即带动五脏之火相恃为害，上扰清宫，内蔽心窍，

病即发作。若肝阳潜藏，肝火不动，则诸经之火亦必自熄，故其发作急骤，歇止之速，皆取决于肝阳胆火之暴敛。上方以龙胆草、芦荟、青黛，入肝经而直折其火；黄芩泻肺火；黄连泻心火；黄柏泻肾火；栀子泻三焦之火，分经而泻之，使最横之肝火失去诸火之援，自然平熄。火旺则伤血，故以当归、丹参、百合补血活络而敛神；火旺而胃实便秘，故用大黄抽薪泻实，导火下行；气有余便是火，故配合木香行气散火，醒脾运中，走而不守，借以推动苦寒泻火之力，再以柴胡舒肝解郁，和解表里，含有截止再发之意，故收全效。

钟明远

白金散治疗抑郁型精神病

白金散药味组成：

白矾 9g 郁金 21g 九节菖蒲 6g 朱砂 4g 人造牛黄 1.5g

加减法：便秘脉实者加大黄 6g（醋炒），久病气虚者加西洋参 10g，痰多者加蛇胆川贝末 2~3 支。

适应症：症见精神抑郁，表情淡漠，或喃喃自语，出言无序，或时悲时喜，哭笑无时，不知秽洁，饭食少思，舌苔薄白黄腻，脉弦细或弦滑。

制法及服法：将上药研末，分为 21 包。体壮者 1 日 3 服，体弱者日 1 服，小儿酌减，温开水送服。纳呆者用粳米粉调白糖少量蒸糕服。7 天为 1 疗程，连服 6~8 个疗程。一般无副作用。

白矾性味酸寒，清热豁痰，燥湿为君；郁金辛苦寒，行气解郁清心为臣；川菖蒲开窍，朱砂安神为佐；人造牛黄清热化痰开窍为使。共奏清热、豁痰开窍、安神之功。

陈某，女，19 岁，1981 年 3 月 17 日因患精神病 4 个月入院治疗。

其父代诉：因看电影人多挤拥，突被狂徒拦腰紧抱，大声呼救，力争获释，奔走回家。自此之后，出现神志失常，

百问不答，低头不语，有时泼药掷物，瞋目而视，有1天竟欲吞服乐果，意图自戕，家人见状，莫可奈何。即于同年6月23日送某军队医院治疗。住院24天，病仍如故。且时有冷笑、暗泣之状，故要求出院回家，请钟老治疗。除上述见症外，患者食少纳呆，舌苔薄白而腻，脉弦滑。钟老据证诊为痰而兼郁之“癫疾”。处方：

白矾 5g 郁金 10g 川菖蒲 6g 川贝母 6g 法半夏 6g 朱砂 4g

共为细末，分12包，冲米汤服，饭后每次服1包，每日3次，4天为1疗程。服至第四个疗程后，原方去川贝母、法半夏，加入人造牛黄1.5g，继续服用。至同年9月上旬共服药11剂后，诸症悉除，要求上班工作，追踪至今一如常人。

钟老认为悲怒气逆则伤肝，肝属木，喜条达，肝伤则郁而不疏，故瞋目而视。心藏神，神有余则多笑，神不足则多悲，心神被伤，故俯首不语。本例因惊恐太过，气机逆乱，肝气受郁，痰气郁结，蒙蔽神识而致。以白金散清热泻火、祛痰解郁、宁神定志而收功。

本方曾治多例此类患者，均获得满意疗效。

（黄森松 整理）

崔文彬

行气活血疗癫狂

崔文彬 (1903~1986)，内蒙古医学院主任医师

癫狂之证依其临床表现不同，分为癫与狂二证，但又皆属精神失常之患。癫者沉默痴呆语无伦次，静而多喜；狂者喧扰不宁，躁妄打骂，动而多怒。究其治法，历代医家多以“痰迷心窍”而论，故治以祛痰开窍为多。依余之临证体会，此疾之发无论或狂或癫，皆由恼怒惊恐，或积忧积郁所致，故精神情志之疾始终不离气病为患。若气郁化火，煎灼津液，则生痰浊而成狂证；气滞血瘀阻闭脑气，遂失志意而成癫证。余在临证之时，治狂证初起首用理气解郁之品。如郁金、菖蒲、木香、香附、青皮等，与承气汤合而投之，使痰浊得气而行，邪热得泻而下，则郁热痰结狂扰速能平息。遇癫证首选行气活血祛瘀之剂，药如醋柴胡、枳壳、香附、郁金、乌药、当归、赤芍、桃仁、红花等，冀其行气活血，则脑气得养，意识渐复。此虽平易之法，然效果稳定，缠绵久患亦可见效。

曾治一女患，年24岁，因高考未中而患精神分裂症（幻想型），虽曾用苯妥英钠、安坦等药物治疗，但效果不明显，且反复发作，遂来门诊求治。症见精神呆滞，或时

而独自痴笑，或时而似有疑虑，或偶然低声咒骂，幻想奇异，不知饥饱，衣着不整。询其月经每周期错后10天余，量少色黑有块。舌质黯苔薄黄，脉象沉细而弦。证属气滞血瘀，脑气郁闭之证。治以行气祛瘀，醒脑开窍之法。拟方：

醋柴胡 10g 石菖蒲 10g 炙香附 12g 广郁金 10g
炒枳壳 10g 当归 15g 川芎 10g 赤芍 10g 红花 10g
桃仁 10g 远志 10g 煅龙牡各 24g

服药10剂后，情绪较前明显稳定，幻想、乱语基本得到控制。但觉疲乏无力，少寐多梦，舌质转淡黯，脉象弦缓。依前方与酸枣仁汤合方加减，以行气祛瘀，养血定志之法，调理善后。经20天余治疗，患者临床症状消失，精神状态恢复正常，至今未再复发。

崔老先生阐述癡狂病之病机甚为精当，即古人云“治痰先治气，气顺则痰消”。崔老生之实践深发古人之训，值得品味。

（阳易 崔东祥 整理）

邱德锦

泻火开郁涤痰热 温胆木香生大黄

邱德锦（1922～ ），牡丹江农垦局第二医院主任医师

癫狂一证，虽有痰、气、火致病之异，然病之机转，无不以火而告终焉。因痰滞即可生热，气郁终必化火。故余临症时，凡遇癫狂之症，多以温胆汤清热化痰，佐木香以行气，重用生大黄通腑泻火，屡收奇功。先后治疗 20 例余，无不应手取效。尤其重用生大黄一药，寓意颇深。大黄性味苦寒无毒，能下瘀血祛痰实，治实热燥结，潮热谵语。故仲景治热结阳明发热谵语之三承气汤，热结膀胱其人如狂之桃核承气汤，热在下焦其人发狂之抵当汤，皆重用大黄，足堪师法。且医界前辈，重用大黄治癫狂者，亦不乏其人。如清代名医李用粹《证治汇补》中之大黄一物汤，即用大黄 200g，酒浸一宿，煎分 3 服，治狂如神。足证大黄治狂，诚非虚语。

例 1：李某，女，21 岁，工人。

素日身体无疾，半年前丧母，悲痛欲绝。1 个月前父公出，又遭贼窃。忧郁恐惧，悲愤交加。近半月先是精神恍惚，逐渐多言不休，时时哭泣，语无伦次，彻夜不眠，终日无目的，到处游逛，无有已时，并不断喃喃自语：“我这

病可怎么办呀！”言毕泪如雨下，拒绝饮食。舌红无苔，脉数有力。此因痰气郁而化火，蒙蔽清窍，发为狂证。治宜清热化痰，泻火开郁。药用：

茯苓 15g 半夏 15g 陈皮 15g 甘草 10g 枳实 15g
竹茹 30g 木香 15g 大枣 10g 生大黄 120g (后下)。

药后日下黑粘便 5~6 次，连服 6 剂，神志清爽，语言有序，夜能成寐，且梳妆整洁，一如常人。继以王清任之癡狂梦醒汤 6 剂以善后，诸症如失，随访 1 年无复发。

例 2：程某，女，19 岁，海拉尔某公司家属。

患癡狂症已 2 年，中西药杂投，屡治不效。神志迷乱，语无伦次，目呆直视，彻夜不眠，不避亲疏，终日打骂其母，拒服任何药物，并坚持否认有病。舌红无苔，伴大量瘀点，脉细涩。此因痰气相结，郁而化火，气滞血瘀，癡疾转狂之证。治宜清热化痰，泻火开郁，化瘀通窍，佐以介类潜镇。

云苓 15g 半夏 10g 陈皮 15g 甘草 10g 枳实 15g
竹茹 30g 木香 10g 生大黄 12g 珍珠母 60g (先煎)
石菖蒲 9g

服药 3 剂，便下黑粘物一痰盂，神志清醒，并主动帮其母生火做饭。原方再进 3 剂，病即痊愈。随访 2 年无复发。

癡狂证本有阴、阳两端，属气郁化火生痰。症见狂走骂詈者，必为阳证，治以温胆汤加木香行气，大黄泻火，遂药而愈。此 2 例虽见症有异，其因则同为情志之病，故药到病除。

胡建华

情志疾病心肝求 甘麦大枣奇功收

胡建华（1924～ ），上海中医药大学附属龙华医院教授

甘麦大枣汤出自张仲景《金匱要略》，由甘草、淮小麦和大枣组成，主治“妇人脏躁”。胡建华教授在总结前人经验的基础上，结合自己四十余年的临床经验，在此方中加用丹参、菖蒲、远志 3 味，组成加味甘麦大枣汤为基础方，治疗神经精神系统疾病，临床效果甚好，今介绍如下。

植物神经功能紊乱

植物神经功能紊乱表现为没有器质性改变的多种精神和躯体症状，主诉繁杂多变，可归属于中医学之“不寐”、“郁症”、“心悸”等范畴。《灵枢·口问》曰：“悲哀愁忧则心动，心动则五脏六腑皆摇。”胡建华先生指出：“本病多由情志不舒或思虑过度，劳伤心脾，心血亏耗，心神失养；或情志怫郁，肝气横逆，上犯于心。病久则聚湿生痰，痰湿交阻而病程缠绵。因心主神明，张介宾在《类经》中说：‘心为脏腑之主，而总统魂魄，并赅意志，故忧动于心则肺应，思动于心则脾应，怒动于心则肝应，恐动于心则肾应，此所以五志唯心所使也。’故治疗应以养心安神为主。”临

证常用甘麦大枣汤养心安神，甘以缓急，合菖蒲、远志、丹参解郁化痰，活血养血，柴胡、郁金、枳壳（实）疏肝理气。若以不寐为主者，加用炒枣仁、夜交藤；以烦躁为主者，加用知母、百合。如治一女性患者，39岁。九年前因姑嫂龃龉，引起情绪不安，紧张恐惧，焦虑多疑，性情忧郁，夜间不寐，惊惕肉跳，惊悸时作，精神困惫，经由多种中西药物治疗，病情无改善。舌质紫黯，苔薄腻，脉细。症属长期情志怫郁，痰瘀互结，耗伤心血，神明不安。治宜养心安神，化痰解郁。方用：

炙甘草 9g 淮小麦 30g 大枣 9g 丹参 30g 菖蒲 9g 炙远志 4.5g 炒枣仁 12g 生铁落 60g 柴胡 12g 郁金 12g 生南星 20g

服药 7 剂，情绪明显稳定，恐惧紧张感减轻，筋惕肉跳现象消失，唯睡眠欠佳，再守原方 7 剂，诸症皆平，后用药 2 周巩固疗效，随访 1.5 年，未再反复。又如治一神经性呕吐病人，女，26 岁。5 岁时即患呕吐，平均每周发作 1 次，呕吐清水样物，滴水不进，咽喉部痰粘，持续 3~4 天即自行缓解如常人，每次发作均需静滴补液以维持水、电解质平衡，发作前常有性情烦躁、胆怯、夜寐不宁、右肋不舒等症，面色晄白，精神萎软，胃镜、胃肠钡剂造影、肝肾功能、腹部 B 超等检查均无异常。苔薄腻，舌质淡，脉濡。此属肝郁气滞，横逆犯胃，胃失和降，神失所主。治拟疏肝理气，和胃降逆，养心安神。方用：

炙甘草 9g 淮小麦 30g 大枣 9g 菖蒲 9g 炙远志 4.5g 丹参 30g 柴胡 12g 郁金 12g 陈皮 9g 代赭石

30g（先煎） 旋覆花 12g（包煎） 生南星 15g 生半夏 15g

服上药后呕吐未发作，夜寐正常，连服半月，后去生半夏再服1月，诸症俱安。因病患日久，气血俱虚，后改用补气养血中药调理，随访1.5年，呕吐未再发作。

精神分裂症

精神分裂症有狂躁型和抑郁型。狂躁型精神分裂症，中医属狂证范畴，《临证指南》曰：“狂由大惊，病在肝胆胃经，三阳并而上升，故火炽则痰涌，心窍为之闭塞。”胡师以为：此证当为郁怒伤肝，气失疏泄，郁而化火，津液被熬，结成痰火，扰乱心神，导致发狂。由于痰火上扰，心窍被蒙，故见语无伦次，哭笑无常；由于肝胆火旺，痰火壅盛，可见怒目直视，盛气凌人，甚则骂詈不避亲疏；由于热盛津液被灼，故多见便干，舌红，脉数。处方则以加味甘麦大枣汤为基础，养心安神，化痰解郁；生铁落饮以镇心降火；百合、知母清热润燥；狂躁征象严重，常加用龙胆草、黑山栀、生大黄等直折肝火。

如治一患者，男性，47岁。18年前因受刺激而致精神失常，意识不清，狂躁不安，暴怒毁物，时而哭笑，时而打人骂人，夜不能寐，大便干结，7日1行。曾往某精神病院治疗，服用氯丙嗪、氟哌啶醇等，病情时有反复。近因家中琐事刺激，诸症又现，舌质红，苔腻，脉弦滑数。证属肝郁化火，痰浊内蒙，扰乱心神，情志逆乱。治宜泻火化痰，养心安神。处方：

炙甘草 9g 淮小麦 30g 大枣 9g 菖蒲 9g 炙远志 4.5g 丹参 30g 龙胆草 9g 黑山栀 12g 生大黄 9g (后下) 知母 15g 生南星 20g

服药 7 剂，精神渐趋正常，原方增减再服 1 个月，并自行减量和停用西药，各症消失而告康复，后改用养血安神中药调理。1 年后因精神刺激稍有反复，但程度明显减轻，再用原方调治 1 周即愈。抑郁型精神分裂症属于中医之癫证范畴。胡师认为本证与《金匱要略》中的“百合病”、“脏躁症”颇相似，多因心脾素亏，思虑劳倦过度，通过骤受惊恐等因素而诱发，导致心胆俱虚，肝阳上扰，痰浊内蒙，窍络不利。处方常以甘麦大枣汤养心润燥，甘以缓急，菖蒲、远志、丹参豁痰宣窍，安神解郁，再以生南星、铁落等镇惊平肝安神。如治一女性，39 岁。1975 年春季因精神刺激而致神志恍惚，表情淡漠，不言不语，脾气急躁，恐惧幻听。外院精神科诊断为“抑郁型精神分裂症”，予以“氯氮平”、“奋乃静”等治疗，病情曾一度缓解。就诊前因骤受惊恐，上症又现，且经行腹痛，舌红，苔薄白，脉弦细。证属骤受惊恐，心胆俱虚，冲任失调。治宜镇惊安神，调和冲任。处方：

炙甘草 9g 淮小麦 30g 大枣 9g 丹参 30g 菖蒲 9g 炙远志 4.5g 知母 15g 百合 15g 生铁落 60g 肉苁蓉 12g 益母草 12g 生南星 15g

上药连服半月，精神渐趋正常，后又续服 1 个月余，病情未再反复，经临腹痛也瘥。随访 1 年余，精神正常。

甘麦大枣汤合百合知母汤治疗脏躁

林某，女，49岁。初诊：1990年1月7日。近半年来，心悸，恐惧，眩晕，夜寐梦扰纷纭，情绪抑郁，有时悲伤欲哭，面部阵阵烘热，动辄出汗，口干。停经3个月余。脉弦细略数，苔薄腻。正值经绝之际，心阴亏虚，肝阳上扰，癸源不足，冲任失调。治拟养心安神，平肝潜阳，调和冲任，化痰解郁。处方：

炙甘草 9g 淮小麦 30g 大枣 9g 辰麦冬 15g 肥知母 15g 野百合 15g 紫丹参 30g 石菖蒲 9g 广郁金 12g 夜交藤 30g 石决明（先煎）30g 淡苁蓉 12g 生南星 12g

复诊（5月6日）：上方加减调治4个月后，心悸、恐惧、面部烘热、出汗等症均已消失，情绪愉悦，睡眠正常。脉弦细，苔薄腻。病已基本痊愈，再守原意，巩固疗效。处方：

炙甘草 9g 淮小麦 30g 大枣 9g 紫丹参 15g 太子参 15g 麦门冬 12g 五味子 4.5g 仙灵脾 9g 肥知母 12g 野百合 12g

本例是更年期综合征，属中医“脏躁”范畴。胡老师善用《金匱要略》甘麦大枣汤治疗各种精神疾病；患者心悸、恐惧、烦躁、悲伤欲哭，用之最宜。百合知母汤亦为《金匱》方，胡老师认为：百合能养心阴，安心神，知母则具清热除烦，镇静安神作用，与甘麦大枣汤配合治疗各种精神疾病之偏于阴虚烦热者，颇有效果。处方中佐以丹参、

麦冬、菖蒲、石决明、郁金以养心安神，平肝解郁。胡老师认为：茯苓、仙灵脾不仅能补益肝肾，而且能调和冲任，常用以治疗妇女更年期综合征、经期烦躁或乳房胀痛等症，每获良效。胡老师指出：生南星化痰镇静作用优于制南星，此药一般认为有毒，其实经煎煮之后，并无毒副作用。我在随师学习期间，见其常用此药治疗各种精神神经系统疾病，未见任何不良反应。

多发性抽动—秽语综合征

多发性抽动——秽语综合征起病于儿童时期，临床特征为慢性、波动性、多发性的运动肌（头面、肩、肢体、躯干等肌肉）快速的抽动，伴有不自主的发声和言语障碍，安静休息时诸证皆平，情绪紧张或激动时病情加重。《素问·阴阳应象大论》云：“风胜则动。”《素问·至直要大论》又云：“诸风掉眩，皆属于肝。”故凡一切抽动、抽搐、痉挛都为风邪偏胜之象。胡师认为：本证属于肝风内动之证，由于风为阳邪，善行而数变，往往因风而生痰或因痰而生风，风痰窜动，上居神窍，以致抽动、秽语不休，同时由于心神失养，神明不安，故而注意力不能集中，情绪紧张时病情加重。治疗应平肝熄风，养心安神，化痰益智，处方常用天麻、钩藤、炙僵蚕、全蝎以平肝熄风，加味甘麦大枣汤养心安神，生南星、煅龙骨豁痰益智。如治一男性患儿，14岁。近5年来出现不自主摇头，头面部肌肉快速抽动，眨眼耸肩频繁，喉中发出异常哼声，注意力不能集中，学习成绩明显下降，脑电图及头颅CT检查无异常，长期服用

“氟哌啶醇”、“安坦”治疗，症状控制不满意。入睡后诸症皆平，紧张时症状加剧。舌淡红，苔薄腻，脉细。证属肝风内动，夹痰上扰，心神不安。治宜平肝熄风，养心安神，化痰益智。处方：

天麻 9g 钩藤 15g (后下) 炙僵蚕 9g 炙甘草 9g
淮小麦 30g 大枣 9g 丹参 30g 菖蒲 9g 炙远志 4.5g
生铁落 60g 生南星 15g 煅龙骨 30g 全蝎粉 2g (分 2 次吞服)

服药 7 剂后病情即告减轻，连服 2 周诸症皆安，随访 1 年，每于考试前有眨眼、耸肩轻微反复，再服上药即可痊愈，学习成绩也有提高。

胡师始终强调：神经精神疾病患者，往往一人患病，阖家为之不安，为医者必须富于同情心，备加关切，针对其致病之起因，郁结之所在，善加劝慰，鼓励其保持心情愉快，胸怀宽畅，指导其饮食宜忌，戒除不良嗜好，使患者排忧解难，则康复可期矣。

(袁灿兴 黄正昌 整理)

彭履祥

证审三端百合病 见微知著细论郁

彭履祥（1909～1982），原成都中医药大学教授

几十年来，彭履祥对《金匱要略》所载各种古代病名及理法方药进行了反复的考察和临床验证，特别是对于一些后世探讨较少，易被一些医者所忽视的病种，更为重视。例如，彭认为《金匱要略》所载“百合病”，就是临床常见的一种病证。尝谓：“此病最多而人多不识耳。”实际上，现代医学所称之神经官能症、癔病等，病程中的某些证型，正是属于百合病的范畴。对于此病，患者全身痛苦不可名状，医者则苦于症状捉摸不定，难于着手。彭认为，只要掌握了本病的特点，则辨认不难。经过临床观察和总结，他认为具备以下3点者，即可诊为百合病：

1. 症以心神涣散为主，如默默不欲言，欲卧不能卧，欲行不能行，欲食不能食，如寒无寒，如热无热，诸药不效，变幻无常；

2. 自觉症状极多，全身似病，苦恼万状，但客观体征极少，身形如和；

3. 头眩、口苦、舌红、尿黄、脉数为5项可凭之征。彭还指出，切不要单凭一些变幻莫测、捉摸不定、有如神

灵驱使之征，即诊为百合病。百合病的病机特点是心肺阴虚，邪少虚多，故养心肺之阴，清气分之热，为其治疗原则。一般镇心安神，和中补气或苦寒降泄之品皆非所宜，甚至得药反剧，甚或吐利。《金匱要略》出百合地黄汤，为百合病之正治法。近十余年来，彭诊治百合病甚多，轻者，2剂即可奏效；重者，守方10~20剂，亦可渐解而愈。

曾某，男，56岁。患者神情恍惚多年，中西医治疗不效，症见心慌不宁，劳动时情绪不定，欲动不耐动，欲行不耐行，心神涣散，情绪低落，烦躁易怒，睡眠不安，遂整日钓鱼养病。口苦口渴，小便黄，舌红赤少苔，脉弦略数。同时发生遍体痞疹，甚似杨梅疮。询其起因，乃偶遇打渔人，吸其烟具后所致，顽固不愈。据证审因，乃心肺阴伤，里热偏盛，为百合病之典型者。方用百合、生地、知母、滑石等味，服10剂后，诸症略减，唯痞疹如故。于原方加金银花以解毒。但1剂未已，翻胃呕吐，腹泻如水，再次来诊。审其所由，恐系银花之寒伤其胃气，非百合病所宜。故再投初诊原方，吐利即止，守方20剂余，痞疹隐没，诸症消失。

“郁证”的概念，源自《内经》，各世及至宋元，由陈言所倡“七情说”、朱彦修强调“六郁”说之后，使郁证理论向狭义和广义两个方面各自发展。明清医学虽经不断探讨，试图统一，但始终未能取得合乎逻辑的一致认识。这种概念上的含混不清一直延续到现代，多数中医学者仍然把郁证看作仅指七情气郁，与《内经》五郁学说的病因、病机已相去甚远。至于血、痰、湿、食诸郁，则往往另从血

瘀、痰阻、湿滞、食积等病中各自论及。这样就把郁证与其转归混作一谈，使学者容易产生概念上的模糊，而于临床也难以把握。

彭认为，人之一身，惟赖内外相应，五脏气机协调，气血津液流畅，升降出入不悖，是以百病不生。若由各种内外因素引起气血津液结滞不舒，迟留不畅，则可导致各类郁证的产生。彭指出，郁证有“迟留不发”、“结聚而不得发越”的特点，而临床表现大多隐晦内蓄，复杂隐蔽，客观指标多非显而易见，患者自觉痛苦明显，莫可名状，医者则感到头绪纷纭，无从入手。临床所谓疑难怪病，多数指此而言。而《内经》所谓“郁极乃发”，即指一般郁证，未到“郁极”的程度，蕴蓄于内不得发越，呈现出迟留不发的征象。形容诸类郁气之结聚，有形而无质，散漫而不定，既不同于单纯表证之显现于外，又不同于里实已成之癥瘕积块。历来不少医家误认为郁证仅限于情志致郁范畴，故许多杂病出现的“郁而未发”阶段多被忽视。因循犹豫迁延日久，虽脉证怪异显现，但仍难于确诊。郁之既久，转归不一，或至极而作，明现于外，或成癆成积，形征于内。皆因郁致病，日趋沉重之转归。及至误药失治，百病丛生；虚实错杂，沉痾难起。由此可知，及早对其未发之郁，消患于未形，防范于未然，实系辨治郁证之意义所在。故而彭尝谓：“临床俗称疑难杂病，非指治疗之难，实言其辨证之难也。”

对于郁证的治疗，彭总结了一整套系统的“开郁”措施。他认为，治疗郁证，要“必先五胜”，“各司其属”，辨

明病位，虚实兼顾，治有分寸，适可而止。气血痰湿诸郁，往往彼此影响，既有各自侧重的区别，又有彼此相关的联系，彭善于运用“诸郁之治，调气为先”的原则。盖气行则血行，气运则津化，痰湿血食诸郁之治，均须结合调气为法。

彭治疗郁证，十分重视痰湿致郁的因素。他认为：郁多气结，气结则生痰湿，痰湿盛则气愈郁滞，痰与气往往相因为病，而痰湿致郁发病，在临床上的确多见，因而古人有“怪病多痰”、“百病皆生于痰”的说法。

段某，女，34岁。精神异常14天。症状加重并失语、小便失禁4天。1977年9月12日入院。患者素体健康，无精神异常史。病前1周，与人口角。8月28日，突觉心慌咽痛，经治2周，日趋加重转来我院。经会诊，诊断为“病毒性脑炎”。入院时体温37.4℃，脉搏72次/分，血压正常，呼之有表情，但迟钝。扁桃体肿大，两乳房红肿，扪之灼热而硬，表情痛苦，臀及左踝褥疮，尿失禁，大便4日未解，瞳孔左大于右，视乳头略红，吞咽障碍。巴彬氏征右阳性，克匿氏征阳性可疑。电解质、肾功能、血糖皆属正常。白细胞 $16 \times 10^9/L$ ，多核细胞0.85，淋巴细胞0.13。脑脊液常规阴性。舌尖红，苔白厚腻，口气臭秽，脉滑略数。从气郁痰结论治，予以导痰汤加白附子、僵蚕、姜黄、黄连。经治7天，神志转清，能讲话、进食。上方加莱菔子，又服4剂，食量大增，乳痈及褥疮亦愈，血象正常。后以星附六君子汤加减服25剂，痊愈出院。1年后随访，情况良好。

刘惠民

癡病性木僵治验举隅

刘惠民（1900～1977），山东省名中医

刘治疗神经精神系统疾病，虽偏滋补，但并非泥守施补；如遇实证或虚实夹杂证，尤能在精确辨证、权衡虚实的基础上，果断大胆地应用大攻、先攻后补或攻补兼施等法灵活处理。

秦某，男，40岁。1956年5月16日初诊。多年来头昏脑胀，记忆力衰退，注意力涣散，睡眠时好时坏，有时劳累后心悸，偶有脉搏间歇等症状。曾于1950年先后到多处医院检查，发现有风湿性心脏病、动脉硬化症。自此，精神负担日渐加重，对自己疾病疑虑、恐惧、悲观绝望。近3～5年来，病情逐渐加剧，性情孤僻，偏执易怒，喜静少言，忧郁寡欢，对外界事物兴趣淡漠，有时神识恍惚，表情呆滞，反应迟钝，甚至别人不加提醒不知自进饮食。这些症状时发时止，长者可坚持数天后始逐渐恢复。1955年初，因阵发性心跳加快住医院治疗。入院后，严重失眠，甚至19昼夜不能入睡，虽用大量安眠镇静剂亦只能短时入睡，醒时精神焦躁不安，不思饮食，上半身汗出，时发时止，大便秘结，数日1行，有时需借助洗肠或手挖排便，体

质日渐虚弱。1956年4月中旬某日，患者突然僵卧于床，神识朦胧，两目凝视，表情忧郁，缄默不语，拒食不进，大便不行。诊为癔病性木僵，经用中西医多方治疗不见缓解。乃邀刘会诊。至时，病人僵卧不语已10天余，大便已17日未行。检查患者消瘦，卧床不动，皮肤黯黄，枯燥乏泽，上半身有汗，似睡非睡，两眼凝视，表情淡漠，默然不语，气息低微。舌质红，舌苔黑燥无津，带芒刺，脉弦实滑数。检查不能合作。证属心肾两虚，肝郁气结，阳明实热，痰扰神明。治以清热豁痰，理气开窍，补肾养心清肝，滋阴润肠通便。处方：

当归 12g 肉苁蓉 12g 熟地 15g 大黄 6g 胆星 6g
炒酸枣仁 36g 枸杞 12g 天竺黄 9g 石菖蒲 9g 柏子仁 9g 天冬 12g 钩藤 12g 芦荟 0.6g

水煎，温服。沉香 1.2g，羚羊角 1.2g，共研细粉，分2次冲服。

二诊：5月17日。服药1剂，神识稍清，两眼微动，已能伸舌动手，仍不能讲话，不进饮食，睡眠4小时。腹鸣、矢气较多，大便未通，舌苔褐燥少津，脉弦实而数，拟就原方加承气以峻下阳明热结，人参白虎清热存津。处方：

当归 9g 熟地 18g 大黄 9g 胆星 9g 炒杏仁 9g
枳实 9g 人参 9g 生石膏 15g 炒酸枣仁 36g 枸杞 12g
天竺黄 9g 僵蚕 9g 橘络 12g 厚朴 6g 肉苁蓉 15g
芦荟 1.2g 玄明粉 1.5g（冲）

煎服法同前。另用清热豁痰、清心开窍、补肾、益气、平肝之品配制药粉1料，配合汤药服用。

犀角 4.5g 羚羊角 4.5g 猴枣 4.5g 牛黄 2g 琥珀 3.5g 全蝎 6g 马宝 6g 鹿茸 7.5g 人参 1.5g 麝香 1.2g

共研细粉，每服 2g，每日 3 次蜜调服。

三诊：5 月 18 日。服汤药 1 剂，神识已清，恢复表情，欲言不能语，四肢已能活动，大便已通，下黑色质硬大便半盆余，臭味难当。舌苔已薄，脉弦实，数象已减。原方加补气养阴生津、宣利肺气之品。处方：

炒酸枣仁 42g 人参 9g 石斛 12g 麦冬 15g 天竹黄 9g 瓜蒌仁 12g 橘红 12g 桔梗 9g 茯神 9g 川贝 9g 钩藤 12g 灯心 1.5g

煎服法同前。

四诊：5 月 23 日。服药 5 剂，神识全清，四肢活动灵活，已能讲话但语声不清，能自进少许饮食，又大便 1 次，较前量少，上半身出汗较多，睡眠仍差，轻微烦躁。舌苔薄黄，脉弦，仍有数象。继以养心补肾，清热敛阴之法治之。处方：

炒酸枣仁 48g 人参 9g 枸杞 15g 生石膏 24g 橘络 12g 覆盆子 15g 浮小麦 9g 灯心 1.5g

煎服法同前。

五诊：5 月 28 日。药后已能睡 5~6 小时，出汗略减，表情较前丰富，四肢活动也基本自如，已能自动翻身。讲话口齿仍不太清楚，心烦，舌苔薄黄，脉弦细稍数。上方再加重养心清热之品。处方：

炒酸枣仁 45g 柏子仁 9g 生龙齿 9g 益智仁 3g

黃連 1.2g 人參 6g 生石膏 15g 枸杞 9g 龍眼肉 9g
麥冬 30g 浮小麥 9g 覆盆子 12g 橘絡 9g

煎服法同前。10月16日隨訪：服藥22劑，並配服藥粉。病情逐漸好轉，精神已完全恢復正常，表情講話已如常人，體力日增，已能起床輕微活動，睡眠仍稍差，食量較少，舌苔脈象正常。

本案符合“大實有羸狀”的現象，故以攻實為主，補虛為輔，攻補兼施的治療原則，先用攻結瀉熱存陰，再以補氣生津養陰之法治之而收良效。

梁剑波

舒肝理气以开郁 补益心脾求固本

梁剑波（1922～ ），肇庆市中医院主任医师

郁证的产生，总由七情所伤导致肝气郁结，心神失常，脾运失健，脏腑阴阳气血失调，五脏失养而诸症乃出。病变多涉及肝、心、脾三脏，从脏腑阴阳失衡进而演变出气、血、痰、食、湿、火“六郁”之证。

在治疗上则应当分辨脏腑虚实。实证多见于郁证早期，可出现郁而聚热化火，生湿生痰，多病在肝、心、脾、肺四脏；虚证多见于郁证后期，可出现血虚气虚，多病在心、肾两脏。此外，还有久郁致瘀的虚实夹杂证。根据前人经验和临床实践观察，郁证可按脏腑虚实进行辨治，其中，“舒肝理气，补益心脾”八字是治郁的基本法则。

早期实证

1. 肝气郁结 因郁而肝气不舒，症见胸胁胀闷，甚或疼痛，头痛发胀，善太息，或不思饮食，时作呕吐，脉弦。可以遵“木郁达之”之理，用达郁汤为基础方治疗。处方：升麻、柴胡、川芎、香附、桑白皮、橘叶、白蒺藜。随症选加佛手、郁金、青皮以助解郁之功；或加白芍以养血柔

肝；或加苏叶、法半夏、旋覆花以降呕逆；或加鸡内金、山楂、神曲以消导。

2. 心火上扰 因郁而心火内炽，症见口苦，心烦，不寐多梦，情绪急躁，大便秘结，小便短赤，脉细数。应仿“火郁发之”之理，用清心发郁汤治疗。处方：丹皮、柴胡、远志、石菖蒲、淡竹叶、黄连、麦冬、郁金、葱白、甘草。

3. 脾失健运 因郁所致脾失健运，常出现生湿生痰。生湿者症见头重如裹，脘满而闷，四肢困倦，胃呆纳少；生痰者症见头目眩晕，膈上痰多，胶固难解，甚或喉间如有物梗塞，咳之不出咽之不下。脉多濡缓或弦滑。可据“土郁夺之”的原则，生湿者用理湿夺郁汤。处方：苍术、香附、陈皮、春砂仁、绿萼梅、佩兰、枳壳、土茵陈、佛手、泽泻。生痰者用祛痰夺郁汤。处方：法半夏、陈皮、茯苓、竹茹、苏子、沉香、全瓜蒌、胆南星、桔梗、甘草。

4. 肺气不宣 因郁而致肺气不宣，症见恶寒而不恶热，状如外感，即在夏天或春暖期间也多穿衣服，重裘厚被而仍有寒感，脉多紧弦。可遵“金郁泄之”之理，用宣肺泄郁汤。处方：苏叶、黄芪、白术、防风、细辛、淡豆豉、香附、麻黄、桔梗、炙甘草。

后期虚证

1. 心营虚耗 因郁久而心营虚耗，症见精神恍惚不宁，悲忧不乐，自感心动过速，胸口绷紧，气短汗出，疲乏头晕，脉濡弱甚或结、代。治宜养心安神，调养气血，可用归脾汤化裁。如不寐多梦，可去当归加麦冬、五味子；心

动过速，可加柏子仁、丹参、龙骨、牡蛎。如自觉五心烦热或低热，情绪变化日轻夜重，或入睡后时作恶梦，或虽能睡而早醒，醒后又复焦虑紧张，可用天王补心丹。如症状多在下午加重，甚或号哭发作，特别是女性患者，治宜补益心气，用合欢皮汤。处方：合欢花或皮、党参、浮小麦、大枣、百合、益智仁、当归、石菖蒲、五味子、春砂仁、茯苓、甘草。

2. 肾阳不振 因郁而致肾阳不振，症见面目黧黑，四肢浮肿，小便短少，脉缓或虚弱。遵“水郁折之”之理，用温肾折郁汤。处方：肉桂、丁香、白术、茯苓、猪苓、泽泻、木通、白蔻仁。

虚实夹杂证

气郁血瘀：久病出现气郁血瘀之证多见于妇女，症见头痛，胸胁刺痛，甚或午后潮热、心悸、月经不调，舌紫黯或有瘀点瘀斑，脉涩。偏重于气郁的治疗宜疏肝解郁，用丹栀逍遥散加青皮、香附、延胡；血瘀为主的治疗宜祛瘀通络，用旋覆花汤加味：旋覆花、新绛、生葱、当归、桃仁、丹参、郁金。使月经通畅后，病多缓解。

上述各证病情缓解之后，必须予以巩固治疗，可用养神补心丹。处方：党参、茯苓、远志、炒枣仁、五味子、炙甘草、石菖蒲、当归、黄连、柏子仁、珍珠母、川贝母、桔梗、煅龙齿、莲子肉。众药共为极细末，炼蜜为小丸如绿豆大，朱砂为衣。每次6~10g，开水送服。

此外，对郁证的治疗，辨证要准，然后守方长服则效

果自见。同时除药物使用外，还应结合精神、心理上的治疗，方臻全功。

陆某，男，48岁，1986年9月12日初诊。因借贷经营失利，债务难偿，烦恼成病。症见心烦易怒，胸胁胀满，夜寐乱梦纷纭，饮食不思，面红目赤，大便秘结，5日未行。舌红、苔黄厚而干，脉弦数有力。辨为肝胆气郁化火，兼阳明腑实。治宜疏肝泻火，通下腑实，先施龙胆泻肝汤化裁。处方：

龙胆草 15g 生地 15g 山栀子 12g 黄芩 12g 柴胡 12g 郁金 12g 大黄（后下）12g 枳实 12g 甘草 5g

每日1剂，连服3天。药后大便已通，胸胁胀满减轻，已思饮食，但觉口苦，仍时发脾气，夜寐多梦，舌红、苔薄黄，脉弦有力。改用清心发郁汤。处方：丹皮 12g 麦冬 12g 柴胡 12g 郁金 15g 远志 6g 石菖蒲 6g 黄连 10g 柏子仁 10g 生甘草 5g

再进5剂。精神安定，夜寐渐安，不复梦扰，胸胁已舒。食有甘味，舌红、苔白，脉左关仍弦。前方加龙齿（先煎）20g，白芍 12g，服药15天，诸症悉除。1986年底随访未见再发。

王某，女，43岁，1984年7月16日初诊。主诉：忧郁烦闷1年伴严重失眠4个月。患者为中学教师，因家庭不和渐致胸闷太息，精神恍惚，头晕气短，心悸自汗，近4个月来彻夜不寐，五心烦热，面容憔悴，悲甚欲哭，月事3个月未行，被迫缀教求医。舌红瘦、苔薄白，脉细。证属忧郁过度，心营虚耗。治宜疏肝解郁，养心安神，以合欢

皮汤加减。处方：

合欢皮 15g 太子参 15g 炒枣仁 15g 茯神 15g 郁金 15g 浮小麦 30g 大枣 30g 珍珠母（先煎）30g 百合 20g 当归 5g 石菖蒲 5g 益智仁 10g 五味子 10g

每日 1 剂，服 4 天。二诊：药后胸闷稍舒，心悸自汗减轻，其他症状仍在，舌脉如前。病属重损心营，非重剂难以为功。故于上方加柏子仁 12g，丹参 15g，28 剂分 14 天服，早晚各 1 剂。三诊：精神转佳，胸胁舒畅，谓有如释重负感，烦热已消，每晚能睡 3~4 小时。按上方再服半月，并嘱隔天以猪瘦肉或鸡肉 30g，西洋参 10g 炖服。四诊：患者精神、饮食、睡眠、月经均已正常，前后判若两人，已返校任教，能出早操。嘱再服天王补心丹 2 瓶巩固疗效。

伍某，女，20 岁，1988 年 4 月 7 日初诊。患者平素性格内向，寡欢少言。3 个月前病起失恋，终日太息垂泪，忧思过度，渐觉胸胁胀闷，茶饭不思，家人百劝不解。就诊时神情呆滞，面色萎黄，月经逾期未至，乳房胁肋胀痛，少腹刺痛。舌淡红有瘀点，脉弦细涩。病属情怀不遂，气郁血瘀，虚实夹杂。治宜祛瘀通经为先，用旋覆花汤加味。处方：

柴胡 12g 旋覆花（包煎）12g 赤芍 12g 生葱 10 茎
桃仁 6g 红花 6g 郁金 15g 全瓜蒌 15g 益母草 20g
炒穿山甲 10g 当归 10g

4 剂。二诊：服药 3 天经血已来，初则色暗涩少，少腹阵痛，经血排出胸胁乳房胀痛减轻，舌脉如前，嘱再服药 4 剂。三诊：药后经行畅快，血色鲜红并已逐渐减少，胸胁

痛楚也消，但仍精神萎顿不振，夜难成寐，思绪万千。瘀血一撤，郁证显露，改用丹栀逍遥散加味。处方：

丹皮 12g 山栀子 12g 延胡 12g 柴胡 12g 柏子仁 12g 白芍 12g 甘草 5g 素馨花 10g 当归 10g 白术 10g 郁金 15g 茯苓 15g

以解郁调经兼顾，服 4 剂。四诊：患者月经已净，夜能入睡，胃纳增多，间有头晕心悸，沉默少言，舌红、少苔，脉沉细。因病久心脾受累，故以归脾汤加郁金、延胡、白芍、炒麦芽之属，调治 2 个月告愈，随访至今未见复发。

薛 盟

治当养心调肝 方用甘麦大枣

薛盟（1917～ ），浙江省中医研究院主任医师

甘麦大枣汤由甘草3两，小麦1升，大枣10枚组成，源出《金匱要略·妇人杂病脉证》篇，为汉代张仲景治“妇人脏躁，喜悲欲哭，象如神灵所作，数欠伸”的专用方。脏躁可能是精神系统疾患的古代病名，其症状与癫痫、癔病亦相近似，其不同之处，前者则猝然倒仆，神昏不省，醒后一如常人；后者则长期精神忧郁，或言语善恶不避亲疏，眩晕、不寐，发作无时等为其鉴别特征。仲景设此方，系本着“肝苦急，急食甘以缓之”的治则，以治妇科诸郁证。近年来，笔者以此作为基本方，改大枣为枣仁，随症加味，用于多种原因导致的痫证，疗效确较满意。

痫与瘖厥是相连的，方书按其发作时突然昏仆，惊叫附声之状，分称马、牛、猪、羊、鸡“五痫”。病因有主痰、主风、主火、主虚，或由颅脑外伤后遗症所引起。凡气郁则痰迷，风胜则筋掣，火升则呕逆，血瘀气滞则昏厥，治疗均应与肝郁、肝风、肝火等相联系。痫证发病时间无一定规律，或一月数发，或数月一发，发作前可有眩晕泛恶等预兆。苏醒后生活如常，但感神疲乏力，四肢痿软。此

证与精神因素也密切相关。我用甘麦大枣汤加味，1984年共治37例，大部分患者都获得长期稳定的效果，其中有12例一诊后即未再发。

例1：沈某，女，21岁，工人。

素体阴血虚亏，患本症已2年，每月发作2~3次，多于夜间出现，自觉胸膈膻闷，心悸怔忡，头晕，口干，手足抽搐，五心烦热，大便偏溏，饥不欲食。舌淡苔薄，脉沉细。此血虚不能涵木，肝强脾弱。拟和养中焦，疏肝镇痉。方用：

炙甘草 10g 炒枣仁 10g 辰茯神 10g 辰麦冬 10g
天麻 10g 钩藤 10g 淮小麦 30g 丹皮 9g 地骨皮 9g
制胆星 9g 石菖蒲 9g 生黄芪 20g 百益镇惊丸 1粒（入煎）

二诊：上方服10剂后，痫证未再出现，惟仍感眩晕，指端有时震颤，甚则四肢厥冷麻木，眠食略有好转，因去胆星、菖蒲、丹皮、地骨皮，加白芍 15g，丹参 15g，珍珠母 18g，生龙骨 18g、生牡蛎 18g，坚持服药40剂余，诸症悉平。半年后，因患胆病复来就诊，询及旧疾，并未再发。

例2：李某，女，32岁，工人。

1年前，因遭车祸，颅脑严重损伤，经杭州某医院抢救，先后手术2次，换置人造颅骨1块，在右前脑部留下瘢痕组织病灶1处。手术创口愈合后，时感剧烈头痛，伴阵发性眩晕，同时出现痫证，每月发作1次，昏厥不省人事，手足瘈瘲，口泛涎沫。平日形寒肢麻，月经闭止已半年以上，纳呆寐少，面色苍白浮肿，两眼直视无神，问诊时语言对

答不清，记忆力衰退。苔黄腻，舌有齿印，脉弦迟。证属脑室痹阻，经络失荣，不仅络虚，脏气亦趋衰惫。亟宜养血熄风，柔肝通络。方用：

炙甘草 9g 川芎 9g 蜂房 9g 天麻 9g 制首乌 15g
石决明 15g 枸杞子 15g 炒枣仁 15g 淮小麦 30g 制
全蝎 5g 北细辛 2g 当归 20g 羚羊角粉 0.6g (吞服)
百益镇惊丸 1 粒 (入煎)

另配痫症镇心丸 (中成药)，每日晨晚各吞服 1 丸。

二诊：服上方 10 剂后，头痛眩晕缓解，手足抽搐消失，痫证轻度发作 1 次，2 分钟后即苏醒，本人几乎无感觉，再守原方续服 20 剂。

三诊：头痛眩晕小有反复，痫证发作周期延长，到时未发，经闭已通，气血有来复之机。此后多次处方，其配伍药物，有黄芪、沙参、芍药、菊花、牛膝、白术等，主要针对当时见症变通应用，2 个月来，本证已少发或不发。

例 3：应某，女，31 岁，职工。

患痫证已 12 年，近来发作较频，目眶周围黧黑，面有痞瘤，左偏头痛，头晕，四肢抽搐，夜寐常有恶梦，喉间多痰，胸闷气逆，全身关节痠胀，口苦而干，舌有紫斑，脉细涩。此证为痰湿阻络，肝风化火内扰，所见痛症，乃虚痛也。宜柔肝养血，祛痰通络。方用：

炙甘草 7g 淮小麦 30g 炒枣仁 12g 秦艽 12g 炒
白芍 12g 蜂房 9g 制苍术 9g 制胆星 9g 川芎 9g 制
全蝎 6g 当归 15g 白蒺藜 15g 百益镇惊丸 1 粒 (入煎)

二诊：服药 7 剂后，痫证未作，头痛亦缓。但痰壅是

恙根所在，去秦艽、全蝎、苍术、白蒺藜，加竹沥、半夏、制首乌、石决明，再服7剂。

三至五诊：服药如前，痫证迄无续发征兆，唯巅顶及手足时感麻木，并有腹胀便溏现象，仍用甘麦大枣汤加当归、芍药、川芎、白术、木香、绿萼梅、左金丸1粒（入煎），连服20剂。

七诊后，目眶黑已消失，面痞未除，因子本方合扁鹊三豆饮，协调肝肾功能。方用：

炙甘草 9g 稽豆衣 9g 绿豆衣 9g 炒枣仁 12g 淮小麦 30g 赤小豆 30g 生地 15g 熟地 15g 忍冬藤 15g 山萸肉 10g

服15剂后，痞癥转淡以至消退。除肢节痹痛尚未根治外，余症全告瘥减，后停药观察，病情已臻巩固。

甘麦大枣汤甘平轻柔，药仅3味，用治诸疑难杂病，能小方见大效，似难令人置信，须知用药如用兵，仲景制方之妙，贵在以寡敌众，以精取胜。方中甘草为脾胃之药，能缓解寒热虚邪；淮小麦清心润燥，以益谷气；大枣温养中州，生津补血，但因性偏滋腻，难免助湿碍胃，故易以枣仁，取养心敛肝之力专，收效尤著。笔者多年来，以本方化裁，治疗各种类型痫证，颇感得心应手。而于其他内伤杂病，如神虚胆怯，夜寐不宁，癫狂躁扰以及老年性或妇女更年期出现的精神异常各症，用以综合治理，每获异曲同工之效。

陈百平

辛热开破，苦寒通腑 通阳宣窍，健脾扶正

陈百平（1916～ ），上海市中医门诊部主任医师

辛热开破 通阳宣窍

痢病之痰与一般痰邪有所不同。痢病之痰具有随风气而聚散和胶固难化的特征。患者每有积痰于内，若遇惊恐、饮食失节、劳累、高热等情况，“以致脏气不平，经络失调，一触积痰，厥气风动，卒焉暴逆，莫能禁止”。（《临证指南》）

痰为津气所聚，凝着既久，裹结日深，即成胶固不拔之势。癩痢病久发难愈，缠绵不止的病理基础，正是这股因于心胸的“顽痰”所致。诚如喻昌所言：“浊痰溢于上窍，久久不散，结为窠囊，……生长则易，剥落则难。”

痢由痰起，故治痢必先治痰。祛痰是治疗癩痢始终一贯的法则。癩痢之痰异于一般痰邪，用一般化痰之品，则难以奏效。宗《内经》“甚者折之，结者散之，留者攻之”之旨，倡用开破之法。

癩痢 2 号方：

生乌头 生南星 生半夏 生白附子 黑大豆 生白芍 姜汁

癫痫 2 号方直涤沉痼之胶结，促顽痰之消散。辛热之品具有振奋阳气，推动气化的作用，可以开气机之闭塞，荡痰邪之积聚，而直达病所。对癫痫之顽痰，可谓之桴鼓相应。

癫痫 2 号方是以明·李健斋的五生丸衍化而成的。其中乌头、白附子、南星不仅有破痰之用，又可搜风驱风止痉。取乌、附、星、夏诸般峻烈有毒之品生用，乃取其全阳刚悍之气而尽开破之功。在方中配入倍量的黑大豆、白芍、姜汁，以解其毒性，缓其燥急，故能疗疾而不伤正气。癫痫 2 号方既能开破散结，又能祛风止痉，标本兼顾，休作两宜，临床用于治疗各种类型的癫痫和痫证的不同阶段，长期服用无毒副作用。1979 年以来，应用该药治各种类型癫痫患者约 500 例，无一有毒性反应。总有效率达 78.6%。

癫痫病以发作性的神志改变为主要临床特征。中医认为心主神明，《内经》中有“二阴急为痛厥”的说法，“二阴”指手少阴心。又曰：“心者，生之本，神之变，……心伤则神去。”说明心与癫痫的关系密切。张景岳说：“痫病多痰气，……壅闭经络，格塞心窍。”根据多年的临床体会，认为：癫痫一病与五脏均有关联，但主要责之于心。并指出，顽痰闭阻心阳是癫痫的主要病机特点之一。心为阳居之地，痰乃阴凝之邪，痰邪交结于胸膈之间，则郁阻心阳，壅遏气机，扰乱心神，致发痫疾。临床上病人多有胸闷，泛痰等症状表现。

治疗痫病尤重治心。在辛热破痰的基础上，善用通阳开窍之法。尝谓：“阳气通和则痰无所聚，心窍宣畅则神无不宁。”

通阳开窍的运用，自拟癫痫 1 号方：

桂枝 石菖蒲 陈胆星 法半夏 陈皮 僵蚕 炒黄芩 钩藤 天竺黄 生牡蛎 枳壳 木香 甘草

对发作期患者，在用 2 号方开破痰邪的同时，每以此方为引。方中桂枝辛温通阳，入心经。《本草纲目》谓其能治“惊痫”。石菖蒲则“入心宣气通窍，醒脾逐痰”（黄宫绣）。此二药用为主药，再辅以化痰、行气、祛风、宁神之品，发作剧者加蜈蚣、全蝎。全方共用则可振奋阳气，宣开心窍，消涤顽痰，宁神止痉。古人曰“离照当空，阴霾自散”，此其意也。此方与 2 号方合用，两者相辅相成，相得益彰。如病人发作持续时间较长，更以息痫膏：

安息香 公丁香 冰片 白胡椒 麝香 凡士林

涂于鼻下，借其香窜之性，直入心、脑，以助开豁之用，临床疗效更著。有一男青年，患痫证十多年，发作较剧，时间且长。先予息痫膏涂鼻，再用 2 号方合 1 号方服用，如此治疗 7 个月，病获痊愈。

痰热内壅 泻热通腑

临诊时，十分重视癫痫病人的面部望诊。病人如两颧、鼻部出现红色隐疹，常为发作频繁或癫痫欲发的表现。此乃痰热之邪壅滞于内，不得外越，上逆蕴于肌肤所致。痰热蕴结，日久必郁而化热，或上逆动风，或消灼津液，或

阻遏气机。实际上，癫痫大发作患者，在发作期大多伴有痰热内蕴的表现。病人每见心烦寐差，面红溲黄，大便不爽或秘结，舌苔黄腻，脉滑数等临床症状。此时宜用泻热降浊，通腑利气之法，使其内郁之痰浊、热邪泄利于外。具体讲，清热为先，通腑为用。对其气火偏盛者，多选黄芩、黄连、栀子等，清其上焦心火，而不用泻肝平木之品。心为君火，肝属相火，直清心火泻上焦，则心火降肝火亦降，此为清心平木法，同时可用生大黄“泄壅滞、除痰实、通腑道”；枳壳、木香疏利气机，使腑气通利，邪有去路。若患者痰热腑滞较甚，痫证发作频剧，则用巴星散：

巴豆霜 胆南星 黄连

以导滞泻热止痫。对痰热灼伤津液者，多用麻仁丸缓润下之。

扶本澄源 健脾化痰

在治疗癫痫时，注重扶正祛邪，健脾化痰。盖痰之内生，多责之于脾。脾虚精微物质失于输化，则聚而为痰。因此，理脾是治痰的根本之法，若能使根本渐充，则痰将不治而自去。同时，指出癫痫多属本虚标实，临证时要分清标本，治疗应有所侧重。痫证发作期多表现为实证，治用开破宣窍为主。痫作息止，进入缓解稳定阶段，多表现为虚证。此时，病人常会有面色不华，精神不振，头昏乏力，舌边齿痕，脉象濡缓等脾气虚的见症。此时治疗当以扶正健脾化痰为主。

喜用六君子汤为基本方，根据病人的具体情况，血虚

气滞者合逍遥散；气虚血瘀者配补阳还五汤；阳气不足者加人参、附子等；肾精亏损者入熟地、益智之辈。总之，随证施治调和气血阴阳，绝其生痰动痰之源，以期达到根治目的。

夏某，女，9岁。1985年4月17日初诊。

患癲痫3年半，有惊吓史。1年多来，痫发频繁，每发则昏仆，肢体抽搐，二目斜视，口吐涎沫，持续约5分钟。醒后感胸闷、头昏。大便3日1行，解而不爽。脑电图检查示“痫性放电”。长期服鲁米那、苯妥英钠等药，仍不能控制。诊见舌边红，苔薄黄微腻，脉弦滑而数。治以破痰开窍，泻热止痫。

桂枝 6g 石菖蒲 20g 胆南星 9g 姜半夏 9g 陈皮 6g 黄芩 9g 天竺黄 9g 僵蚕 9g 蜈蚣 2条 枳壳 6g 生大黄 6g

每日1剂。另服癲痫2号片4片，每日2次。服药1周，发作仍较频，但持续时间明显缩短，症状亦减轻。大便已正常。黄苔亦退，继用原法：

桂枝 9g 石菖蒲 20g 胆南星 9g 黄芩 9g 姜半夏 9g 陈皮 6g 僵蚕 9g 钩藤 9g 生牡蛎 30g 茯苓 9g 枳壳 6g 甘草 3g 癲痫2号片4片

每日2次，嘱原服西药减量。经以上治疗，痫病已1.5个月未发作，西药全部停药。精神尚好，大便正常，惟时感头昏、乏力，舌苔薄白，脉濡。治以健脾益气，化痰止痫。

桂枝 6g 党参 12g 胆南星 9g 茯苓 9g 陈皮 6g

白术 9g 姜半夏 9g 僵蚕 9g 石菖蒲 15g 枳壳 6g 炙甘草 3g 癫痫 2 号片 4 片

每日 2 次。上方连续服用 1 年，癫痫未再发作。1987 年 3 月 10 日，经上海儿童医院复查脑电图，已正常。

何炎燊

痰热为本，白金加味 清心解郁，服蜜温胆

何炎燊（1922～ ），东莞市中医院主任医师

用古方白金丸加味治痫，已历多年，曾撰文介绍此方，刊载于《中华内科杂志》1977年第5期，至今又十余载。阅历既多，则从前所论，未尽惬意，兹再论之。

痰热为本 惊风是标

原发性癫痫多见于儿童及青壮年。《巢氏病源》有“风痫，惊痫，食痫”之名，后世医家因之，见其发作突然，眼翻肢搐，故多从风立论。近年出版之《儿科学》也说“其机理皆属于风”，更有谓此病之本，乃心、肝、脾、肾四脏皆虚者，莫衷一是。笔者多年体验，痫发之际，“风”症虽重，然片刻即退，未治其风而风已自息，与乙脑、破伤风等病，搐搦持续者有别。而心烦梦扰、夜啼、惊悸、筋骨痠疼、目中冒火、口苦、痰多、纳差、胸脘痞闷等痰热内郁之证，虽醒后仍长期存在，且脉多滑数，舌赤苔黄，故谓痰与热乃此病之本。有个别幼儿，因受惊而发病，或感受外邪发热，或伤于饮食，皆能诱发者，概属诱因。故辨

证须分主次，投剂自然中肯。

白金丸乃古代民间验方，不知始于何时，李时珍《本草纲目》收载此方，谓癫狂之证，乃“惊忧痰血络聚心窍所致。郁金入心去恶血，明矾化顽痰故也”。明清以后方书，皆用此方治病，原方是郁金 350g，白矾 150g，薄糊为丸，每服 50 丸白汤下。

经 40 年之临床探索，将古方扩展而为加味白金丸。药用：

白矾 50g 郁金 100g 苦参 100g 黑丑 75g 法半夏 50g 胆南星 50g 远志 50g 节菖蒲 50g 茯苓 50g 珍珠层粉 25g

制法：郁金、白矾、半夏、茯苓、珍珠层粉为细末，苦参、黑丑、远志、菖蒲四者分别用水或乙醇提取，溶化胆星，与诸药末和匀，通风干燥，压成小片，上药制成 500 片。

服法：成人每服 5~6 片，儿童 3 片，每日 3 次，3 岁以下幼儿每服 2 片，每日 2 次。可连服 0.5~1 年。未见任何副作用。

据李时珍所言，病由痰血蕴聚心窍所致，故在白金丸原方中加入远志、菖蒲通窍，胆星、半夏涤痰。且此病固由于痰凝，同时亦多热郁，必须涤痰清热兼施，乃能奏效。而清热之药，独取苦参、牵牛者，以两药苦寒沉降，不仅清热，且能除湿泄浊，盖痰亦湿浊之类也。茯苓养心气，珍珠层粉潜肝阳，同为佐使。方中独不用风药，盖痰热既清，则内风无从旋动矣。此方较前所发表之方效果更佳，自 1980 年使用以来，随访 3 年以上未复发者已逾 20 例。

景岳服蛮煎，清心解郁
加味温胆汤，养正除痰

加味白金丸乃通治之方，以解决矛盾之共性，即所谓“辨病”治疗者也。然而，病人年有长幼，气有盛衰，形有厚薄，脏有寒热，病有新久，故临床见症各有差异，因此，不能一概而论，必须区别对待，辨证施治。故病者于服白金丸时，又应加服汤药，“谨察其阴阳所在而调之”，实为提高疗效之关键。

方书有谓此病年深日久，脾肾虚衰，阳气式微，而用参、茸、附、桂治之者，笔者所见极少，兹不详论。然所见者，以火升气郁与心虚有痰两型为多。

火升气郁者，平日心烦懊恼，夜寐不安，遇事则暴躁，独处则郁郁不乐，时作太息，咽干口苦，溺赤便实，脉弦大而数，舌边尖红，苔薄微黄。宜用景岳服蛮煎加味：

生地 30g 麦冬 15g 丹皮 10g 白芍 15g 知母 10g
陈皮 5g 菖蒲 6g 石斛 15g 朱茯神 15g 木通 10g
(以上是景岳原方) 当归 10g 川黄连 5g 甘草 5g 小
麦 30g

我国古籍有东夷、西戎、南蛮、北狄之说。蛮者，南方也，属心，属火，景岳用“服蛮”为方名，取降服心火之义；并谓此方“行滞气，开郁结，通神明，养正除邪，大有奇妙”。余于方中加入《金匱要略》之甘麦大枣汤（去枣之壅）与东垣之朱砂安神丸，治狂躁抑郁诸症，常收熄火安神之效。今用治癡症之火升所郁者，与白金丸并进，亦

颇应手。

心虚有痰者，平时面色乍赤乍白，口唇干黯，但舌润苔滑，脉多细软，神思不清，触事易惊，心悸短气，胸窒腕闷。宜用加味温胆汤：

人参 10g（或太子参 25g） 枣仁 15g 远志 10g 龙齿 30g 龟板 30g 半夏 15g 茯苓 20g 陈皮 5g 甘草 5g 竹茹 15g 枳实 10g

方书多用温胆汤治痫，取其降痰泄热也。《证治准绳》有十味温胆汤，治心胆虚怯，气郁生涎，虚实错杂之证。今借治痫症之心虚有痰者，则无取于熟地之腻补，五味子之酸敛，故一并去之，而加龙齿、龟板之潜镇浮阳。余用此法加减，治疗痫症日久，成人健忘，少年弱智，儿童之频发性小发作（失神），及乙脑愈后继发性癫痫等，屡收安神益智之效。

胡建华

惊风痰瘀，蝎蜈蚕蚓 为竟全功，南星用生

胡建华（1924～ ），上海中医药大学附属龙华医院教授

癫痫的病因病机，常与“惊”、“风”、“痰”、“瘀”有关，故其治疗法则，不外镇惊、熄风、豁痰、化瘀为主，此乃一般医家所常用的基本方法。但是治法虽然大同小异，而其临床效果，却有霄壤之别。其故安在？究其原因，常与遣方选药是否精细，给药方法是否对头，权衡攻补是否得当，以及必要的医嘱是否落实，均有非常密切的关系。

四虫相配力专效宏

我治癫痫，常用全蝎、蜈蚣、僵蚕、地龙相配，颇有效果。全蝎、蜈蚣为虫类药物中熄风镇惊（痉）之要药，且能化瘀散结。两药作用基本相同，所异者全蝎偏于辛平，蜈蚣偏于辛温。地龙即蚯蚓，咸寒而能熄风通络。僵蚕咸辛平，除能熄风解痉外，且有较强的化痰散结的作用。四虫相配，确具镇惊、熄风、豁痰、化瘀之全能，以其药力专一，针对性强，故其治疗癫痫的效果亦相应的提高。

但这4味药的使用方法和剂量，必须掌握得恰当。根

据我长期临床实践探索，全蝎、蜈蚣因其成分不易溶解于水，故入煎效果较差。可将其制成片剂，或研成细末（微火烘脆，勿使焦，然后研粉）吞服，成人每天两药总量2~3g，小儿1~2g，分2次吞服，即达到有效剂量。僵蚕入煎每日量为9~12g，亦可研粉，每日量3~4g，分2次吞服。地龙入煎每日量则为9~12g。

在上述4味虫药的基础上，选药配伍，再细加揣摩，以竟全功。我常选用生南星治疗癫痫。由于南星苦、辛温、有毒，一般认为具辛烈开泄之性，为了减轻其毒性，在炮制时反复用清水浸泡后，再加生姜、明矾腌拌淘洗，直至入口无麻涩味为止。但经这样处理后，有效成分大为减少，药效亦随之而明显降低。数十年来，我在临床中使用生南星治疗癫痫及其他神经系统疾病，达上万人次，并通过动物实验，均未发现毒副反应，故可放心使用。生南星治疗癫痫，有熄风豁痰定痛作用，每日剂量为12~15g，小儿酌减。并可以与生铁落60g，钩藤15g同用，以加强平肝熄风作用。

我常喜用白芍治疗癫痫。因白芍酸入肝，养血柔肝以平息肝风。实践证明，白芍有较好的降低肌张力和抑制运动的作用，故为治疗癫痫之要药，一般剂量为12~15g。如患者腹痛反复发作，并已排除其他疾病，经检查后，诊断为“腹型癫痫”，则白芍更为必用之要药，剂量可达30g，有较好疗效。

如癫痫呈精神运动性发作，在发作时出现神情恍惚，躁扰不宁等精神异常症状，可在上方加入炙甘草9g，淮小麦

30g，大枣 5 枚，以养心宁神，甘润缓急。

如外伤性癫痫或有难产史，可加入红花 6g，川芎 9g，以加强活血化瘀之力。

标本毋需截然划分

冲任尤应及时调理

一般治疗癫痫，主张发作期以治标（镇惊熄风、豁痰化瘀）为主，间歇期以治本（补虚）为主。我在临床上体会到，癫痫虽属慢性疾病，反复而缠绵，然而发作时间短暂，在治疗上无需分发作期以攻邪为主，间歇期以补虚为主。而是只要虚象显露，即可并用补益法。但因癫痫发病常与痰瘀有关，故进补时，应尽量避免滋腻之品。补气可用党参、黄芪；养肝可用枸杞子、旱莲草；益肾可用桑寄生、山萸肉。实验证明，熄风豁痰药物对于脊髓和大脑皮层的异常兴奋，有一定的抑制作用。同时，在临床观察补虚药与熄风豁痰药物同用，对小儿的智力提高，也具有一定的作用。

在癫痫女性患者中，亦有常于月经期必发癫痫者。同时，经期还出现抑郁疲惫等症状，此乃冲任不调之征，常与内分泌失调有关。我对这类病人，常在处方中选用仙灵脾、肉苁蓉各 9~12g，以调和冲任，有助于提高疗效。

服药时间细加斟酌

生活调摄必须重视

癫痫的服药时间和方法得当与否，可以直接影响治疗

效果。我对从未服过西药的初诊病人，就单独使用中药治疗。如已长期服用抗痫西药，但未能控制病情者，一般不立即撤去西药，可与中药并用，但中西药服用时间，可以隔开30分钟左右。中药服用时间一般上下午各1次，每次距离6~10小时，应该尽量把时间固定下来。有的患者发作时间有一定的规律，则服药时间应作特殊安排。例如固定在晚间睡梦中发作，则上午不必服药，可以安排在傍晚及寝前各服1次。又如固定在傍晚发作，可安排在上午8时及下午3时各服1次。这样根据不同情况，规定不同服药时间，则有利于药效的充分发挥。

癫痫服药的特点是持久而不能轻易的骤然停药。否则，容易影响治疗效果。一般要在持续停发2年左右，而脑电图又同步好转，方可适当减少剂量（约减三分之一）；持续停发3年左右，可以再次减量三分之一；持续停发4年左右，可以考虑停药。但是对婴儿的服药剂量，则应根据其年龄增长，而相应地增加其服药剂量。

对待癫痫病人，要关心其思想，鼓励其心情舒畅，保持其情绪安定。因为恼怒、惊恐、紧张等情志因素，往往可以诱发癫痫。同时，还应注意饮食调理，忌辛辣刺激性的食品，如咖啡、浓茶、辣椒之类。尤其酒类（包括低度酒）及羊肉，最易诱发，必须终身禁绝。

江育仁

正虚心脾肾 邪实风火痰

江育仁（1916～ ），南京

中医药大学教授，著名儿科学家

癫痫通常称为痫证，是一种发作性神志异常的疾病，小儿尤为多见。习惯的分类方法有“风痫”、“痰痫”、“惊痫”等，但难以概括和明确区分。常用的“熄风”、“化痰”、“镇惊”等方法亦非完备无缺。由于本病的病因比较复杂，发作症状的表现又差异颇大，因此，在治疗本病过程中，疗效就有显著的差别。有的效果非常满意，特别是对那些发作较频繁的，经治后能在短时间内控制症状，随访结果也较稳定。但有不少患者经治后疗效不显，或近期有效，旋即复发，亦曾以疗效满意的处方，给另一同样患者治疗，都不能获取同样的效果。对本病的治疗，在肯定其有效的基础上，必须看到，目前尚缺少规律可循，还需作进一步的探索和研究。

癫痫病的病因病理，既有“风”、“火”、“痰”、“瘀”的实证因素；又有先天不足，肝肾本虚和心脾亏损的虚证存在。临床辨证常有标实本虚、虚中夹实、先实后虚等错综复杂的表现，故企图使用一方一药能达到理想的疗效，实

属难求。

在癫痫病例中，本虚标实的确属不少。此类病例，临床可见先天肾气不足，如智力低下，如痴如呆。有大脑发育不全的虚证，又有痰阻清窍和频繁抽搐的肝火肝风实证。在治疗方面，虽不完全令人惬意，而在个别案例中，竟有满意的效果。

例 1：袁某，男，9 岁。1986 年 1 月初诊。

素有“大脑发育不全症”，经常发热抽风（癫痫样发作），智力低下，呈痴呆状，平时走路不稳，动作不协调，常易跌仆，意识朦胧，说话不清楚，无表达能力。此乃肾本不足，肝有实火，宜标本同治，药用下列两组处方：

I 号方：

人参 20g 鹿茸 10g 淡苁蓉 30g 益智仁 30g 巴戟天 30g 杜仲 30g

II 号方：

龙胆草 20g 石菖蒲 20g 矾郁金 30g 地龙 20g 蜈蚣 15g 全蝎 15g

均研成细末。朝服 I 号方以补肾，晚进 II 号方以泻火化痰，每次服 1.5g，用蜂蜜调服。服药 2 个月后，发热抽风得到控制，以后继续服用上药，直至 1988 年 3 月复诊，已 2 年多未发癫痫，智力也有明显提高。能懂得一般礼貌，说话也比较流利，能以表情和语言表达自己的爱和恨，并提出要求上学。

例 2：男性患儿，12 岁。

素患“头痛性癫痫”，由于长期反复发作头痛，严重影

响学习，学习成绩很差，性情急躁，坐立不宁，每次头痛发作后，自诉头晕，十分疲倦。辨证为标有肝家实火，本为肾阴不足。先给服用龙胆泻肝丸，每次 6g，并加服僵蚕粉、蜈蚣粉、全蝎粉各 0.5g，每日早晚各服 1 次。服药 3 个月后，头痛逐步消失，情绪亦见改善。此后，继服杞菊地黄丸，每次 9g，日 2 次，养肝滋肾培其本。学习成绩明显提高，现任某中学教师。

心脾不足所见的癡痫，常发生于胆怯善惊的病儿，惊恐是其发作的主因，属“惊痫”。这类痫证，同样出现不同程度的抽搐和一时性神志丧失，临床虽有“风”和“痰”证的表现，但不能责之于风、痰作祟，而应归咎于心脾气虚。故在治疗法则上，必须重在养心宁神，补益心脾，方用加味甘麦大枣汤。组成药物：

炙甘草 20g 小麦 60g 柏子仁 60g 磁石 100g 煅龙骨 100g 煅牡蛎 100g 远志 60g 桂圆肉 100g 莲子 100g

由于长期每日煎煮中药极为不便，且影响食欲，可将上药 10 剂，文火浓煎 2 次，得药汁约 800~1000ml，放入冰糖 250g，蜂蜜 250g，成为糖浆，每次 1 调羹，开水冲服，早晚各 1 次。有条件的可放置冰箱内，或存放于阴凉处，每 5 天将该药隔水蒸煮 1 次，以防霉变。一般按上方连续服用 6 个月到 1 年，可取得较好的疗效。

熊继柏

痰痫需顾本 扶脾乃要策

熊继柏（1942～ ），湖南中医学院教授

唐某，女，12岁，学生。1970年冬就诊。

罹患癫痫，已历7载。初起发作尚轻，半月1发，每次昏倒约3分钟左右。以后逐渐加重，少则三五日1发，多则1日1发，甚则1日数发。有时昏倒时间长达20分钟。每发时则突然昏仆，两眼上吊，手足抽搐强直，口角流出白色涎沫，喉中辘辘痰鸣。发作前无明显诱因，亦无先兆；发后但觉异常困倦。平时精神萎顿，食欲不振，食量甚少。稍微过食或偶进生冷油腻则易发便溏泄泻。患儿面色少华，精神颇显疲乏，且常有表寒畏冷之感。舌淡苔白，边有明显齿痕，脉细而缓。

询其治病情况，谓长期服用西药苯妥英钠及鲁米那。也曾服用过麝香、蜈蚣以及大量的抱龙丸、牛黄丸之类的中成药。初起尚可以控制，时日既久则痫发愈频愈重。由于发作时昏倒抽搐的时间过长，故每发时则急请医生用艾灸、灯火、针刺等法，以冀缓痉醒神。家长边诉边让患儿掀衣伸手，只见其内关、合谷、神门、间使及人中穴等处，烧痕累累，望之使人凄然。

详审此证，其发病时突然仆倒，昏不知人，口吐涎沫，两眼上翻，肢体抽搐强直，确具明显的痫证特点，且其发作时喉中痰声辘辘，啼喘吼鸣，痰象亦十分显露。然患儿食少、体倦、便溏、舌淡以及舌边见齿痕等，又呈一派脾虚之状。由于脾虚失运，乃致湿痰内阻，脾愈虚而痰愈盛则痫病发作愈烈。根据这一病机特点，于是在治法上一方面健脾益气，一方面豁痰熄风，用六君子汤为汤剂，再以定痫丸为丸剂，丸、汤并进。

汤剂处方：

党参 15g 炒白术 15g 茯苓 15g 陈皮 10g 法夏 10g 炙甘草 10g

水煎服，1日1剂。

丸剂处方：

丹参 100g 麦冬 60g 炙远志 50g 僵蚕 60g 全蝎 50g 琥珀 30g 陈皮 60g 法半夏 60g 茯神 100g 甘草 30g 天麻 100g 川贝母 60g 胆星 50g 石菖蒲 60g 竹沥汁 100g 生姜汁 100g

碾细粉和蜜为丸，外以水飞朱砂 10g 为丸衣。早晚吞服，每次服 8g。

上方服至 1 个月，患儿痫发次数已见减少，且发作时昏倒及抽搐等症亦明显减轻，且见饮食增进，精神转佳，这样大大增强了其治愈的信心。遂嘱其服完第一剂丸药之后，再以原方制成第二剂，仍用六君子汤送服。如此坚持服药，治疗达 3 个月左右，共服完丸药 2 剂，汤药 80 剂，其病终获痊愈。追访至今，未见复发。

“无痰不作痫”，程钟龄《医学心悟》云：“痫者忽然发作，眩仆倒地，不省高下，甚则瘈疢抽搐，目斜口喎，痰涎直流，叫喊作畜声，医家听其五声，分为五脏。……虽有五脏之殊，而为痰涎则一，定痫丸主之。”又“痫久必归五脏”，每致虚实夹杂。而其中尤多脾虚痰盛之证，盖“脾虚则生痰”。本案取定痫丸豁痰熄风定痫；取六君子汤调补脾气。虚实兼顾，标本兼施，俾脾气得以健，痰浊得以清，以是痫病获愈。

李少川

扶正祛痰 标本并筹

李少川（1923～ ），天津中医学院第一附院教授

小儿癲痫是一种暂时性的脑功能失调慢性疾患，一般3～8岁发病较多。因为临床表现较为复杂，所以不能只见突然晕倒，神志不清，四肢抽搐，口吐涎沫才视为癲痫。其实有的癲痫病儿临床表现仅是一过性的意识丧失，比如楞神，头晕目眩，或仅限于某一个局部肌肉抽动震颤。有的表现言语兴奋，或不自主动作；有的突然头痛或腹痛，乃至心烦欲吐，肢冷汗出；还有的表现为突然肢体剧烈疼痛，辗转难忍等等。上述这些不同类型癲痫，除少数病儿持续发作外，绝大多数发作可以自行缓解，缓解以后依如正常，但过一段时间，又要重复发作，轻者一年半载发作1次，重者1天发作10次余。故本病是临床治疗中比较棘手的一种病证。

小儿癲痫主要病机应责之于痰。痰是造成癲证的中心环节，而脾虚不能运其津液，又是痰产生的主要根源，所以说“癲由痰致，痰自脾生，脾虚痰伏”乃是小儿癲证的主要病理基础。由于痰浊内阻，气机逆乱，涉肝动风则抽搐不已，犯及心宫则神昏目瞑，蒙迷清窍，则头晕目眩，因

此，豁痰熄风，豁痰开窍，豁痰镇惊，已成为常用之治疗法则。

癫痫患儿，大都反复发作，缠绵不愈。病延时久必然伤其正气，从而更导致脾运不健，升降气化失司。临床表现多为面眊神疲，沉默寡言。所以，虽有抽搐痰鸣，也不能单以清热镇惊，或镇肝熄风，取效于一时而治其标。应考虑到小儿痫证乃为“本虚标实，痰气上逆”，应在治标之时并调其本。治标多从心肝入手，以祛风热痰火之实邪，扶正固本多以益气健脾，养心、滋肝、益肾。益气健脾以绝生痰之源，养血宁心以安神定志，补益肝肾意在滋水涵木，以防肝气横逆。故针对小儿癫痫发生发展的特异性，标本论治，不可截然分开，标本兼顾，方能恰到好处。通常治疗经验是：

一、大发作

我常以《证治准绳》的“涤痰汤”化裁。药用：

节菖蒲 9g 茯苓 9g 太子参 10g 胆南星 9g 半夏 9g 橘红 6g 青果 9g 竹茹 6g 琥珀 0.5g (冲服)

此方意旨在益气安神，豁痰熄风。若苔黄便秘，痰声辘辘者，加瓜蒌、黄连、郁金以涤痰开胸散结；面眊汗出正气偏虚者，可重用太子参，或易党参，以扶其正；若情绪急躁，肝经热盛者，可加钩藤、生石决明以镇肝熄风。

二、小发作

常以《幼幼集成》的“定痫丸”化裁。药用：

节菖蒲 9g 茯苓 9g 半夏 9g 太子参 9g 陈皮 6g 胆南星 9g 炒白术 6g 知母 5g 当归 6g 龙齿 10g

朱砂 0.5g (冲服)

此方意旨在理气健脾，豁痰熄风。若头晕目眩重者，加天麻以疏肝风；夜寐汗出者，加糯稻根、小麦、生龙牡以敛液止汗，滋阴潜阳；胃不思纳，加厚朴花、佛手、荷梗以调和胃气。

三、精神运动性癫痫

除有周期性的抽搐外，多伴有言语兴奋，打人摔物之举。其治疗常以王清任的“癫狂梦醒汤”加万全的“断痫丸”化裁。药用：

节菖蒲 10g 胆南星 10g 茯苓 10g 青礞石 25g 陈皮 6g 半夏 10g 生铁落 25g 桃仁 9g 朱砂 0.5g (冲服)

此方意为重坠豁痰，镇肝熄风。若胸膈痰鸣加瓜蒌、黄连；便秘加风化硝；肝经热盛，烦躁不宁加龙胆草、代赭石等。

对于间脑性癫痫、小儿痉挛性癫痫等，也都要参照益气安神，豁痰熄风这一治疗原则，随症化裁。若表现头痛加菊花、川芎以清头风；腹痛加川厚朴、杭白芍、甘草，以调胃理肠；肢体疼痛加丝瓜络、桑枝、寄生以宣痹通络。

总之，小儿癫痫的治疗，始终要以标本兼顾，顺势利导，以柔制刚为法则。也就是说，既要积极消除病因，豁痰祛痰，又要重视脏腑阴阳调理，二者相互为用，方能相得益彰。

郑荪谋

不圍成法 随经用药

郑荪谋 (1913~)，福州市中医院主任医师

癫痫恒靠西药苯妥英钠等以镇静解痛，总难根治，西药稍停即反跳，其发作比未服西药前尤甚，故服必长期。余曾用随经用药方法治疗腹型癫痫，颇有所获。

万某，学生，9岁。1988年10月26日初诊。

缘于5天前参加学校运动会时，突感右腮阵发性抽痛数次，当时未以为然。午睡时缩成一团，呼之不醒，手足腹部紧抽，翻白眼，口角少许涎沫，压人中穴无效。当即送往医院，经20分钟后苏醒，人中向右歪斜，舌头内卷，发音不清，疲乏无力。自述发病前感到胸闷，头痛较剧，腹痛难忍，想叫而叫不出，随后失去知觉。近日反复发作数次。查脑电图：右脑痫样回波，中度异常。诊见病孩面色青而脉弦。诊断：腹型癫痫，治按以往经验，仿生铁落饮合温胆汤试服，以涤痰熄风，开窍定痫。药用：

金蟾花1合 白芍9g 生铁落60g（先煎） 胆南星3g 远志3g 白茯苓9g 川楝子9g

服药第三天（10月27日）：睡前癫痫发作1次，约13分钟后疲乏入睡。夜半大叫，腹痛翻滚。翌晨再诊。见患

儿神志清楚，面青身疲，自述腹痛，胸中不适，烦躁，胃脘亦痛。余思此例虽为痫证，但病因不一，宜随经治之。夜半腹痛，其时辰为子、丑，乃少阳胆经、厥阴肝经主事（《子午流注》：子胆、丑肝）。少阳相火，厥阴雷火，相资为虐。火病则气上逆，故而心烦；木盛则土受克，因而腹痛。病虽不同于蛔厥，但亦应按经络循行部位病变而治之，拟以仲景乌梅丸加减。药用：

乌梅 7 粒 细辛 2g 黄柏 9g 炮姜 2g 黄连 3g 当归尾 5g 川楝子 9g 木瓜 6g 党参 9g

以生铁落 125g 煎汤候冷代水煎药。另用使君子 15 粒，去壳炒香嚼下。

11 月 4 日家长代诉：服药 1 周，每天中午和晚上均有癫痫发作，每次抽搐约 10~20 分钟。常叫腹痛，部位在脐；自述全身麻木、疲乏、头难受、腹痛不适、睡时烦躁。该患发病前曾参加运动会，跳高和赛跑，强力而行，势必筋脉受伤，再兼劳汗当风而脱衣，自然六淫乘虚而入足少阳经。少阳经脉行身两侧，见全身不适，循颊车故腮痛，上太阳呈右额痛，虽无口苦咽干、寒热往来之半表半里证，然少阳证不必悉具，有一证便是。况且病时面青脉弦皆属东方，色脉相符。心烦者火也，抽搐者风也，此病的病机为胆气不舒，肝风内动。少阳与厥阴相表里，阳木属震为雷，阴木属巽为风。易曰“雷风相薄”者即同气相求也。应改用转少阳枢机，平厥阴风木以和解之。方取小柴胡汤加味：

柴胡 5g 法半夏 6g 枯黄芩 9g 潞党参 15g 僵蚕 6g 甘草 4g 钩藤 6g 大枣 2 枚 老生姜 1 片 李根皮

9g 白芍 9g

以生铁落 125g 煎汤代水煎药。服 2 剂，抽搐已不发作。

何以选用小柴胡汤？因柴胡感一阳之气而生，故能直入少阳，引清气上升；半夏感一阴之气而生，故能开结气、降逆气、除痰饮；黄芩外坚内空，故能内除烦热利胸膈逆气；腹中痛者是太阴脾土受戕，肝木乘之作祟，故以芍药之酸以泻之；再用参、草补中气，姜、枣和营卫，使正胜邪却，内邪不留而外邪不复入；加僵蚕、钩藤平肝熄风，李根皮疏肝化气止痛。

11 月 24 日家长代诉：服药至今仍时有腹痛，4 天前晚上四肢偶尔抽动几下即安，最近能安睡 11 个小时。同为癫痫，此初治以厥阴肝经，继治以少阳胆经，而使癫痫发作渐趋平息。目前仍有脐腹痛、疲乏等，当治以足太阴脾经，以甘温之剂，温太阴、厥阴，升足少阳、阳明。方取补中益气汤加味治之。处方：

炙黄芪 10g 升麻 3g 炙甘草 5g 白芍 9g 僵蚕 5g
钩藤 5g 柴胡 3g 陈皮 3g 潞党参 12g 当归身 5g
白术 5g

《古方选注》补中益气汤条云：“以其黄芪、当归和营气以畅阳，佐柴胡引少阳清气从左出阴之阳，党参、白术实卫气以填中；佐升麻引春升之气从下而上达阳明，陈皮运卫气，甘草和营气。原其方不特重参、芪、归、术温补肝脾，又在升麻、柴胡升举清阳之气转运中州，故不仅名补中，而且复申之曰益气。”

11 月 28 日家长代诉：服上方 4 剂，偶尔胸闷、疲乏，

有时身体有轻飘感。仍守上方出人：

生黄芪 9g 白术 5g 法半夏 6g 陈皮 3g 甘草梢 4g 生牡蛎 18g (先煎) 大枣 2 枚 茯苓 9g 防风 3g

服 3 剂。随访数月未见癫痫发作，一切正常，已复课，智力不逊当时。嘱避免剧烈运动及劳累。

1989 年 3 月 25 日又经福建医学院第一附属医院，复查脑电图为正常范围脑电图。脑电图号：89-3-11349。

(郑婉如 整理)

李寿山

阳痫每用风引汤 柴胡龙牡阴痫方

李寿山（1922～ ），大连市中医院主任医师

阳痫主用风引汤

我治此病先分阴阳。阳痫多呈大发作，成年人居多。急则治标，以清热熄风，涤痰定痫。如发作较频，发作前头痛眩晕，舌红脉大者，常用风引汤加减：

桂枝 10g 大黄 7.5g 干姜 7.5g 生石膏 30g 寒水石 15g 滑石粉 15g 紫石英 30g 丹参 25g 生龙骨 25g 生牡蛎 25g 赤石脂 20g 钩藤 30g 全蝎 5g 蜈蚣 2条

水煎服，每日 1 剂。待症状缓解，发病次数减少后，继服验方止痫丹：

郁金 15g 胆南星 15g 清半夏 15g 血竭 15g 乌蛇 15g 全蝎 15g 蜈蚣 15g 朱砂 5g 明矾 7.5g 皂角 7.5g 冰片 3g 麝香 0.2g 牛黄 0.2g

共研细末，成人每服 3g，早晚各 1 次，儿童酌减。

例 1：余某，男，16 岁，学生。

自 8 岁始有癫痫大发作史，随年龄增长而加重，常 3～

5日大发作1次，甚则昼夜发病1~2次。体质较弱，发病前有头痛幻视，继则昏倒不省人事，惊叫如羊叫声，抽搐吐沫，目睛上视，牙关紧急，常咬破唇舌，每发约2~3分钟，渐醒如常人，仅感倦怠无力。平素靠西药苯妥英钠维持，但仍时有发作。诊脉弦大，舌红，苔白薄。证属阳痫，肝风痰火较盛。治以清热熄风、豁痰定痫，方用风引汤化裁。药用：

桂枝 10g 大黄 7.5g 干姜 6g 生龙骨 25g 生牡蛎 25g 生石膏 30g 寒水石 20g 紫石英 20g 滑石粉 15g 灵磁石 30g 丹参 25g 钩藤 30g 全蝎 5g（研末冲服） 蜈蚣 2条（研末冲服）

水煎服，每日1剂。进药15剂仅发病1次，症状轻微，再服15剂未发病。停汤剂续服验方止痫丹，早晚各服3g，服药后2个月未发病，同时逐渐减量而停服苯妥英钠。后服验方止痫丹约1年未发病，停药观察。随访20年余，一切正常。

阴痫柴胡加龙骨牡蛎汤

阴痫多呈小发作症，少年患者居多，治以镇肝熄风、安神定痫。如发作较频，发病前惊恐烦躁，舌淡脉细者，常用柴胡加龙骨牡蛎汤加减：

柴胡 15g 半夏 15g 黄芩 10g 酒大黄 10g 桂枝 10g 茯苓 20g 生龙骨 25g 生牡蛎 25g 灵磁石 50g 丹参 30g 生姜 10g 大枣 5枚

水煎服，每日1剂。待发病次数、症状缓解后，继服

五味止痫散：

全蝎 僵蚕 丹参 蜈蚣 蝉蜕

各等份，研细末，每次 3g，早晚各 1 次，儿童酌减。

例 2：张某，女，8 岁。

幼儿时患惊风治愈后，5 岁始常在昼间一时性失神，频频点头，或持物落地，约 1 分钟即如常人，照常玩耍。平时易哭闹，烦躁夜不安眠，不欲饮食，大便溏软，屡用中西药无效。诊脉细弦，舌淡红无苔，面色不华，神识正常。证系阴痫，痰浊内伏，肝脾失调。治以平肝熄风，安神定痫。药用：

柴胡 5g 生龙骨 15g 生牡蛎 15g 清半夏 5g 茯苓 15g 黄芩 5g 白术 10g 丹参 10g 桂枝 5g 全蝎 3g (研末冲服) 灵磁石 20g 生姜 5g 大枣 3 枚

进药 6 剂，仅发病 1 次极轻微，续服 10 剂未再发病。停汤剂，服五味止痫散，每次 2g，早晚各 1 次，连服 1 个月未发病。予六君子汤合四逆散加钩藤研末炼蜜为丸，1 丸重 3g，早晚各服 1 丸，以疏肝健脾，理气化痰，扶正祛邪，巩固疗效。连服 3 个月余未再发病。停药观察半年，一切正常。

勿论阳痫或阴痫，若因囊虫致病者，则合服化虫丸：

槟榔 60g 雷丸 30g 干漆 30g 郁金 25g 枯矾 20g 白芥子 15g

共研末，炼蜜为丸，每丸 5g 重，早晚各服 1 丸，儿童酌减。因脑部外伤发病者，则用血府逐瘀汤加减治之。

休止期当辨虚实，一般多为虚中夹实。缓则治本，以

扶正为主兼祛痰瘀熄风。心肾不足者，多为痫症日久，发作过频，或病由先天不足引起，方用河车首乌丸：

紫河车粉 100g 何首乌 100g 丹参 100g 橘红 50g
清半夏 50g 焦白术 50g 茯苓 50g 枸杞子 50g 郁金
50g 钩藤 50g 远志 30g 明矾 15g 朱砂 5g

共研细末分装胶囊，早晚各服 3g，儿童酌减。肝脾失调者，平日痰盛，脉滑苔腻，以六君子汤合四逆散重用钩藤治之。

我治本病有 3 点体会：

1. 发作期急则治标，按法治之，病情缓解后，阳痫用验方止痫丹，阴痫用五味止痫散，虫痫合服化虫丸。血瘀痫用血府逐瘀汤，自能控制或缓解发作，再按休止期治疗。可能有的患者再次发病，勿妨。此乃伏邪未净，调补过早之故，可按前法再治之，仍能获得良好效果。

2. 常服抗癫痫西药的患者，用中药治疗同时，不能立即停用西药。因中药尚未奏效，停药会引起频发和大发作，宜渐减量而后停药，或服维持量。

3. 癫痫完全控制后，应注意诱发因素，同时要加强锻炼，心胸开朗，成年人最好辅以气功疗法（宜内养静功）以善后，争取持久地完全控制以至根治。

（王春玲 整理）

徐景藩

治痢必祛痰 有痰当活血

徐景藩（1927～ ），南京中医药大学教授

痢证之作主要由痰浊、痰聚、气逆、风动而导致，痰散、气平、风息则发作停止。痰浊聚散无常，以致痢发无定时，故治疗痢证的关键当以祛痰为要，配以顺气、熄风、镇痉之法。临床所见，痢发有轻重，病程有久暂，病人体质有差异，内脏功能障碍程度和痰浊的性质有所不同，故难以一方统治所有患者。但关于祛痰剂的运用，尚有一定的规律可循，如菖蒲、郁金、贝母、半夏、陈皮、茯苓等药，一般均可投之。

一是力求痰浊有出路。对咽中不适，兼有咳嗽的患者，可用远志、桔梗，可刺激喉头气管粘膜而促使其咯痰。对大便不畅的患者，可用大黄、瓜蒌、黑丑等荡涤邪浊使从肠腑下泄，其中大黄可以生、熟间断用之，生者后下，制大黄要求半熟，用量适当，保持大便1日1~2次。

二是防止痰浊的产生。鉴于痰饮与水同源，应嘱病人尽量少饮水，少喝汤（夏季汗多时例外），饮食菜肴坚持低盐，以免过咸而聚水凝湿酿痰。可常吃一些白果（银杏肉）、萝卜，少吃油脂食品、花生米等。如病人在不发作时

常觉头眩、头昏，亦可参用金匱泽泻汤，重用泽泻（25~30g），配用白术（10~12g），保持5:2的剂量。小便欠利者，加入玉米须、车前子、通草等药。

因病久痰留气滞，容易导致血瘀。血瘀之症，常表现为舌有紫色（舌质或舌下），神情有呆滞之状，女子经来涩少，脑部曾受外伤等等。

关于颅脑外伤后引起的痫证，因脑髓气血失调，窍络易生瘀阻，痰浊内生。遇此等病证，可用菖蒲、全蝎、炒川芎、桃仁、红花等，如能加入少量麝香（吞服），其效尤良。若不用麝香，亦可用乳香、凌霄花等化瘀通窍。凌霄花可上行头脑，祛脑络之瘀，并能下行，若女子月经已潮而涩少者，亦助通经。

韩某，女，14岁。

痫疾发已8年，月经已潮数次，但涩少愆期，舌苔薄白，脉象细弦。观以前所用诸方，化痰熄风定痫诸药服之已久，痫发未止。乃转从化痰祛瘀通经立方，药用：

法半夏 陈皮 石菖蒲 广郁金（矾水炒） 地龙
炒川芎 凌霄花 红花 月季花 益母草 香附 黑丑
熟大黄

守上方加减续投，历4个月后，月经按时而至，色量基本正常，痫发减轻，发作间期延长，由原来1个月数发逐渐减少至2~3个月1发。继予原法出入，制丸常服，治疗3年，痫发控制。随访9年，病已痊愈。

此例经化痰祛瘀，调整月经而获效，且正处发育时期，药物治疗结合心理、饮食疗法（如鼓励其树立信心，情绪

乐观，克服自卑感，欣赏音乐，饮食低盐，少饮水等)，家长认真配合，患者按时服药，遵从医嘱，这些也都是极为重要的有利因素。

贾 堃

开窍豁痰息肝风 补肾健脾五效方

贾堃（1919～ ），陕西中医药研究院主任医师

癫痫病，实则由于大惊伤及心神，或由邪热、浊痰壅闭心窍，喜怒忧思或邪风伤及肝，大恐伤及肾而大脑营养不足，或先天大脑发育差，饮食不节而伤脾，运化失司而痰浊内生，气血津液化源不足，经脉失养。据此，我自拟了一些处方，其主旨为开窍安神，定惊豁痰，养心镇静，平肝熄风，补肾醒脑，健脾益气，泻热除烦，补血凉血。

一、蝎蚕珀牛散

症见仰卧面赤身热，两目上视，嚼沫咬牙，自汗，手足掣搦，啼叫不止，口吐涎沫，牙关紧闭，苔黄脉浮数，或洪数，指纹青紫。此乃为邪热壅闭心窍，治宜泄热豁痰，镇惊安神，可用蝎蚕珀牛散：

全蝎 90g 僵蚕 30g 琥珀 30g 天麻 30g 贝母 45g
赤金 30g 牛黄 3g 麝香 1.2g 冰片 1.2g

上药共研为极细粉。1岁内小儿，每次服0.15～0.3g；1～3岁小儿每服0.2～0.4g；3～6岁小儿，每服0.3～0.6g；6～9岁小儿，每服0.5～1g；9～12岁小儿，每服0.6～1.2g；成人每服1～1.5g。日服3次，开水送下。

本方用全蝎、僵蚕、天麻清热解毒，镇静解痉；用琥珀、赤金养心安神，平肝镇惊；用冰片、麝香、贝母、牛黄泄热豁痰，通络开窍。诸药配伍，有泄热豁痰，清热解毒，镇惊安神，平肝熄风，镇静解痉，通络开窍之效。

二、雄矾磁神散

症见突然气闭，颜面发红，目瞪，烦躁不安，口唇青紫，疲倦乏力，喉中有痰声，脉弱，或浮滑。此为气血双虚，浊痰扰心。宜补养气血，祛痰安神，可用雄矾磁神散：

高丽参 30g 川黄连 30g 明雄黄 30g 生地黄 120g
当归 60g 茯神 90g 柏子仁 60g 灵磁石 60g 石菖蒲
60g 远志 90g 麦冬 60g 天冬 60g 玄参 90g 炒枣仁
180g 明白矾 60g 郁金 90g 砂仁 60g 五味子 45g

上药共研为极细粉。1~3岁小儿，每次服0.9~1.8g；3~6岁小儿，每次服1.2~2g；6~9岁小儿，每次服1.5~3g；9~12岁小儿，每次服1.8~6g；成人每服2~10g。1日3次，开水送下。

本方用高丽参、川黄连、雄黄补气定惊；生地、当归补血；茯神、柏子仁安神镇静；磁石、菖蒲、远志、麦冬、天冬祛痰除烦；玄参、炒枣仁、白矾、郁金、砂仁、五味子清火安神，解郁平肝。诸药配伍，有补气养血，祛痰安神，解郁平肝，清火除烦之效。

三、磁朱白金散

症见惊惕不安，面色乍红乍白，吐舌惊悸，抽搐烦躁，脉弦或忽大忽小，指纹青。此为肝火痰浊，扰动心神。治宜安神定惊，平肝健脾，祛痰和胃，可用磁朱白金散：

磁石（研细水飞）60g 朱砂（研细水飞）30g 明白矾 30g 郁金 60g 清半夏 60g 生赭石 60g

上药共研为极细粉。1~3岁小儿，每服0.9~1.8g；3~6岁小儿，每次服1.2~2g；6~9岁小儿，每次服1.5~3g；9~12岁小儿，每次服1.8~6g；成人每次服2~10g。日服3次，开水送下。

本方用磁石、朱砂安神定惊；白矾、郁金、清半夏、赭石平肝解郁，健脾祛痰和胃。诸药配伍，有安神定惊，平肝解郁，健脾祛痰，和胃化浊之效。

四、茶耳散

症见抽搐，口吐白沫及粘痰，精神萎靡不振，目光呆滞。此为大惊卒恐伤及心肾。治宜清心醒脑，补肾健脾，可用茶耳散：

黑木耳 60g 胡桃格 30g 紫阳茶 15g 明白矾 15g

上药共研为极细粉。1~3岁小儿，每次服1~2g；3~6岁小儿，每次服1.5~3g；6~9岁小儿，每次服2~4g；9~12岁小儿，每次服3~6g；成人每次服5~10g。日服3次，开水送下。

本方用黑木耳、胡桃格清心健脾，补肾；紫阳茶强心兴奋；白矾定惊安神。诸药配伍，有清心醒脑，补肾健脾，安神定惊之效。

五、茶矾汤

症见角弓反张，惊搐，眼翻目直视，面红目青，不省人事，脉浮数等。为肝郁而成风火相煽，扰心伤肾。治宜疏肝解郁，清心补肾，可用茶矾汤：

紫阳茶 6g 明白矾 1.5g 广郁金 6g 胡桃格 12g
生黄芪 18g 炒枣仁 18g

1 剂药煎 2 次，兑在一起，约煎取 1 茶杯，1 日服 2 次。
1~3 岁小儿，分 6 次服；3~6 岁小儿，分 5 次服；6~9 岁
小儿，分 4 次服；9~12 岁小儿，分 3 次服；成人分 2 次服。

本方用紫阳茶、胡桃格清心补肾；广郁金、炒枣仁疏
肝解郁；生黄芪补气；明白矾定惊除烦。诸药配伍，有疏
肝解郁，清心补脑，定惊除烦之效。

例 1：徐某，男，6 岁。1964 年 3 月 12 日初诊。

患儿于 1963 年 7 月发高热，昏迷，抽搐。当时，在某
医大第一附属医院诊断为“中毒性痢疾”并给予治疗，约
十几分钟后清醒，同年国庆节在院外玩耍时，突然昏迷，但
时间很短。本月 6 日午饭前突然两眼上翻，牙关紧闭，两
手抽动，面色苍白，约十几分钟后清醒，在某医大第一附
属医院诊断为“癫痫”。诊见印堂青，舌白苔，指纹青紫，
脉弦细。拟安神定惊，平肝涤痰。方用磁朱白金散：

磁石 120g 朱砂 60g 白矾 60g 郁金 120g 清半夏
120g 代赭石 120g

上药共为细粉。每服 1g，每日 3 次，开水送下。

复诊（4 月 16 日）：2 周前患腮腺炎，住院 2 周，前症
未发作，仍以前方继服。

五诊（6 月 19 日）：病未发作已 3 个月，食欲佳，精神
好，二便正常，舌苔白，脉弦数。原方继服。

1978 年一位患者来诊，告知此人健壮。

例 2：苏某，女，1.5 岁。1957 年 9 月 19 日初诊。

母代诉，小儿出生4个月后，有时在啼哭时突然气闭，颜面发红，眼瞪，口唇青紫，两拳紧握，经过十多分钟，又一切如常，约2~3天发作1次。经某医院诊断为癫痫，并介绍来诊。舌白苔，指纹青紫。拟补益气血，化痰安神，方用雄矾磁神散：

高丽参 3g 川黄连 3g 明雄黄 3g 生地黄 12g 当归 6g 茯神 9g 柏子仁 6g 灵磁石 6g 石菖蒲 6g 远志 9g 麦冬 6g 玄参 6g 炒枣仁 8g 明白矾 6g 郁金 9g 砂仁 6g 五味子 4.5g

上药共研极细粉，装入有色瓶中，每次服0.6g，日服3次，开水送下。

复诊（9月22日）：患儿精神好转，病未发作，用原方继服。

五诊（10月4日）：一切正常，仍原方继服。

1958年3月，患儿因伤风来诊，其母说癫痫一直未再发作。

李修伍

脏气不平 神赭镇逆

李修伍（1923～ ），河南中医学院教授

自拟“神赭散”治疗癫痫，对大发作、小发作以及久病体弱等各类典型之病证，临床治愈甚多，确有卓效。

药物组成：神曲、生赭石各等份，研为极细末即成。1～5岁，每次6～10g；6～10岁，每次10～15g；11～15岁，每次15～20g；16岁以上每次20～25g。每日3次，饭后开水冲调服下。1个月为1疗程。忌食腥荤油腻，避免过重劳动及精神刺激。

中医认为癫痫之作，多因风阳痰浊，蒙闭心窍，流窜经络，脏气不平为其基本病理机转。余认为，此病本虚而标实，病在肝脾，与心、脑有关，故镇逆气、化痰浊是治疗大法。赭石入肝、心包经，善镇逆气、降痰涎；神曲入脾、胃经，善消食和胃而化痰浊，与代赭石为伍内服，且防代赭石之难于吸收消化。善用代赭石者，张锡纯最具心得，其在治痫风方中用加味磁朱丸，代赭石及神曲的用量均较大。

例1：毛某，男，12岁，学生。1978年9月12日初诊。其父代诉：患儿于1978年4月间，因学习紧张，睡眠

不好而突然昏倒，牙关紧闭，口吐白沫，四肢抽搐，约1分钟后苏醒。醒后表情淡漠，胸脘痞闷，饮食减少，1个月内发作4~5次，且有逐渐频繁之势。经脑电图检查，诊为“症状性癲痫”。曾服苯妥英钠，未能控制发作。诊见患儿形体消瘦，表情淡漠，舌质红苔腻，脉弦。属痰气上逆，肝风内动之癲痫证，治宜豁痰降逆，镇惊熄风。服神赭散1个疗程后，精神好转，纳增，癲痫未发作。服第二个疗程后，仅短暂小发作1次，精神继续好转，体质有明显改善。服完第三个疗程后，未再发作，精神活泼，身体健康状况复原。随访2年，未有发作。

例2：张某，男，3岁。1981年12月9日初诊。

其母代诉：患儿素体较弱，10日前因受惊导致突然昏倒，不省人事，口吐白沫，四肢抽搐，两目直视，1日数次发作。在他院诊为癲痫。诊见患儿不发作时一般状况良好，嘱服神赭散1个疗程，每次6g。服药7天后即控制未发作，坚持服完1个疗程后痊愈。随访8年一切良好。

胡永盛

自拟效方定痫散

胡永盛（1925～ ），长春中医学院教授

刘守真在所著《素问玄机原病式》中说癫痫“热盛风搏，并于经络，风主动而不守，风火相乘，是以瞽（义为抽搐、意识模糊或昏迷）生矣”。本人据此理论，对于痰热型癫痫患者，常以自拟定痫散治疗，尚有一定效果，兹以介绍，以求同道匡正。

定痫散（丸）组成：

牛黄 5g 珍珠 5g 琥珀 5g 朱砂 5g 冰片 1g 麝香 1g 蜈蚣 10g 全蝎 10g 僵蚕 15g 蝉蜕 15g 川贝母 20g 远志 10g 香附 15g 炮甲 15g 甘草 10g

制法：各取净粉，先将牛黄、珍珠、琥珀、朱砂 4 味细粉和匀，再加入冰片、麝香研匀，兑入群药合用研匀为散剂；或用生山药 20g，煎汁打糊调剂为豆粒大丸（定痫丸）。磁瓶收贮，备用。

服法：成人每服散剂 3g，丸剂 5g；12 岁以下散剂 1.5g，丸剂 2.5g（婴幼儿酌减）。1 日 2 次（重者日服 3 次），白水送下。

本药具有清热化痰，熄风镇痉之功。方中牛黄味苦性

凉，其气芳香，既能开窍豁痰，又可凉肝定惊解痉；朱砂、琥珀、珍珠 3 味向为镇心定惊、平肝熄风要药（如古方“金箔镇心丸”）；蜈蚣、全蝎性善走窜，截风定搐，作用强烈，向为熄风止痉之要药（如现代方止痉散）；僵蚕、蝉蜕既能凉散泄热，又能散结解痉；炮甲活血化痰，协同虫类药物能达经络，上行头巅，下贯肢节；得开窍醒脑麝香、冰片之助，集中优势药力可以迅速解痉止搐；更有川贝母、远志、香附清热化痰，解郁疏肝，使前进大军无后顾之忧，并与开窍安神、平肝熄风诸药，标本兼顾；甘草调和诸药，可避免虫类药物与寒凉药妨胃碍胃之弊。群药配合，具有熄风化痰、定痫止搐的作用，故名之曰定痫散（丸）。

林某，男，20 岁，学生。

既往健康，因高考失意，近 2 年来每 1 周左右发作 1 次癫痫，西医用过苯妥英钠，初服有效，继服效果不显，遂停药西药。发病前兆为心烦意乱，头昏脑胀，逐渐加甚，到一定时间，突然意识不清而跌倒，口中喃喃自语，不吐沫，四肢微抽搐，1~3 分钟自解，醒后头稍胀，食纳尚可，大便正常，小便无失禁，平时多梦纷纭，舌苔薄白，脉沉弦。嘱自配定痫散。1985 年 2 月 10 日服药 1 周后，有一次轻发作，没有丧失意识，心情较稳，头胀有所缓解；继服药，每逢情绪波动，或身心过劳，仍有小发作。坚持服药至 3 月 10 日，已恢复健康，至今未见复发。

詹起荪

定痫豁痰汤治疗癫痫

詹起荪（1921～ ），浙江中医学院教授

痫证为小儿比较常见的疾病，若经常发作，对小儿的生长发育尤对智力发育影响较大。根据痫证病理特点，结合多年临床经验，拟就定痫豁痰汤，疗效显著。处方组成：

明天麻 钩藤 辰茯苓 制僵蚕 地龙 陈胆星 炒当归 炒白芍 郁金 陈皮

方中明天麻熄风定痫，钩藤平肝熄风、镇痉止搐，制僵蚕祛风化痰，定痫镇痉，地龙祛风定痫通络，陈胆星清痰热止惊搐，为治痫之要药。如《婴童百问》曰：“南星调雄猪胆汁少许啖之辄效。”辰茯苓健脾化痰，宁心定痫，当归、白芍和血活血，郁金清心解郁，行气破瘀，陈皮理气解郁，宽中化痰。诸药配伍共奏熄风定痫，豁痰活血之功。

如风邪外袭痰阻气道者，可加贝母、橘红豁痰理气；有乳食停积者，可加神曲、炒薏仁消积；血滞心窍者，可加丹参活血。

药物剂量随病程长短、病儿年龄、体质和症状轻重而定，一般应轻量维持以避免不良反应和巩固疗效。每日1剂，2次煎服为宜。1岁内幼儿可1次煎，少量多次给药，

以保证体内一定的药物浓度并避免呕吐。

例 1：高某，男，15 岁。1982 年 7 月 7 日初诊。

有癫痫病史。脑电图检查提示“癫痫”可疑。去年至今反复发作，发时目呆、痰壅、四肢抽搐，以夜间为主。胃纳一般，大便干，溲短而浑，苔薄腻，脉弦滑。拟平肝熄风，镇痉豁痰。处方：

辰茯苓 9g 钩藤 9g（后下） 白蒺藜 9g 地龙 6g
竹沥半夏 6g 菊花 6g 制僵蚕 6g 明天麻 5g 陈胆星
5g 郁金 5g 陈皮 5g

复诊（7 月 10 日）：服上方 3 剂，目前喉间痰鸣、胃纳一般，大便干，溲黄，苔薄黄腻，脉弦滑。拟前方出入：

辰茯苓 9g 钩藤 9g（后下） 竹沥半夏 6g 杏仁 6g
制僵蚕 6g 明天麻 5g 陈胆星 5g 郁金 5g 炒当归
5g 炒白芍 5g 陈皮 5g

三诊（7 月 17 日）：服上药 7 剂后，近日未见发作。寐时惊恐不安，喉间有痰，咳不多，胃纳一般，大便尚可，溲浑而短，苔薄腻，脉弦滑。拟前方出入：

辰茯苓 9g 钩藤 9g（后下） 冬瓜子 9g 竹沥半夏 6g
制僵蚕 6g 明天麻 5g 陈胆星 5g 郁金 5g 贝母 5g
橘红 5g 菊花 5g

四诊（7 月 24 日）：服上药 7 剂后，现寐欠安，喉间痰鸣，肢瘦乏力，胃纳一般，大便尚可，溲浑，苔薄白，脉细滑。拟前方出入：

辰茯苓 9g 钩藤 9g（后下） 白蒺藜 9g 制僵蚕 6g
桑叶 6g 贝母 6g 陈胆星 6g 菊花 6g 明天麻 5g

郁金 5g 橘红 5g

连服上方 10 剂余。随访观察 5 年，未见复发。

例 2：叶某，女，7 岁。1982 年 3 月 27 日初诊。

去年春季突然目呆神昏跌倒，口中有痰涎，手足拘急，曾发作四五次。前天又作，作后头痛，智力迟钝，纳呆，二便尚可，苔薄腻，脉弦滑。近日鼻塞流涕，咽红，咳嗽不爽。拟清宣豁痰，平肝镇静。处方：

钩藤 9g(后下) 白蒺藜 9g 制僵蚕 6g 竹沥半夏 6g
桑叶 6g 杏仁 6g 贝母 6g 明天麻 5g 橘红 5g 天
竺黄 5g 苏梗 4g 蝉蜕 2g

复诊(3月31日)：服上方 4 剂，近 2 日夜间再未发，痰滞稍松，胃纳不思，二便尚可，苔薄腻，脉弦滑。拟前方出入：

钩藤 9g(后下) 白蒺藜 9g 炒谷芽 9g 制僵蚕 6g
竹沥半夏 6g 贝母 6g 菊花 6g 神曲 6g 明天麻 5g
前胡 5g 橘红 5g

五诊(4月10日)：近阶段未见发作，胃纳一般，二便尚可，拟前方出入：

辰茯苓 9g 炒谷芽 9g 桑叶 6g 制僵蚕 6g 地龙
6g 神曲 6g 明天麻 5g 炒白芍 5g 炒当归 5g 陈皮
5g 炙甘草 3g

六诊(4月17日)：服上方 7 剂，诸症有所好转，效不更方，再进 7 剂。

七诊(4月28日)：服药后未见再发，智力有所减退，纳谷不香，二便尚可，苔薄白，脉弦滑。拟平肝安神，佐

以豁痰。处以下方剂：

辰茯苓 9g 白蒺藜 9g 丝瓜络 9g 炒谷芽 9g 桑叶
6g 制僵蚕 6g 菊花 6g 钩藤 6g (后下) 炒当归 5g
陈皮 5g

续以前方出入，随诊观察 5 年未见复发。

赵锡武

柴胡龙骨牡蛎功效著 疗痫每用仲景方

赵锡武（1902~1980），著名中医临床家

根据前人经验，在长期的临床实践中，每用柴胡龙骨牡蛎汤治疗癫痫。

一般癫痫或用西药苯妥英钠治疗好转，而停药后又复发或不能控制或不能根治，常有发作性抽搐或伴有头痛头晕者，宜潜阳和肝，通便祛痰，用柴胡龙骨牡蛎汤加减：

柴胡 20g 生龙骨 20g 生牡蛎 20g 半夏 12g 茯苓 12g 芍药 10g 炙甘草 10g 黄芩 10g 桂枝 10g 大黄 10g 生姜 10g 丹参 30g 大枣（擘）10 枚

柴胡龙骨牡蛎汤加减为通用方，是因该方兼顾范围较广，方中柴胡、龙骨、牡蛎和肝潜阳熄风，适用于风痫；丹参与龙骨、牡蛎可以养血镇摄，可治疗惊痫；大黄、甘草、半夏又可消食化积而治食痫。

若发作时痰量较多，先用礞石滚痰丸早晚各服 9g，连服 2 日，以下其痰，第三日开始再用以上通用方。

痰之稠者为痰，稀者为饮。平时或发作后，除有稀痰外，发病时气憋、心下逆满为其特征。宜先化饮祛痰，用小青龙汤亦可获愈。药用：

麻黄 6g 细辛 6g 半夏 12g 桂枝 10g 白芍 10g
甘草 10g 五味子 10g 干姜 10g

发病多年不愈或多日发作 1 次，如有痰或饮等症，先对症治疗。因其久病多虚，宜缓治其本，下方久服即可获效。药用：

升麻 120g 贝母 60g 田螺盖（焙干）60g 鲫鱼（焙干）1 条

共为细末，炼蜜为丸，每丸 6g，早晚各服 1 丸。

频发型癲痫，发作较频，甚则每日数次，常伴头痛头晕者，宜先用风引汤加减。药用：

生龙骨 20g 生牡蛎 20g 生石膏 20g 赤石脂 20g
紫石英 30g 滑石 12g 寒水石 12g 地黄 12g 干姜 10g
桂枝 10g 甘草 10g 大黄 6g 全蝎 3g

等症状减轻时再用通用方。如经服药，半月以上发作 1 次，或停药苯妥英钠等西药而病情不加重者，改用上方。

脑囊虫性癲痫，症见头痛较甚，脸部出现白斑，舌尖有红点，像覆盆子舌（又谓杨梅舌），治宜驱虫。头痛甚者，选用人参败毒散加雄黄或送乌梅丸 30g，或化虫丸 3g，日服 2 次。化虫丸方：

雄黄 30g 枯矾 30g 干漆 30g 鹤虱 60g 槟榔 60g
雷丸 20g 百部 90g

共为细末，水泛为丸。

另外，久病而虚可用未出生的小羊 1 只，用水煎，待汤煎干时，加入 250ml 黄酒使之达到沸点，放入 250g 红糖，溶化后即取出 1 次服完。

刘茂甫

治痫验方定痫汤

刘茂甫（1930～），西安医科大学教授

癫痫之病因病机为七情不遂气机不畅而致肝郁，肝郁克脾，脾虚生痰，痰迷心窍，痰可化热，热盛化火，火极生风。或因母胎惊恐伤肾遗传下代，幼岁即行发病。或大脑内损，血瘀清窍而发癫痫者。如《古今医鉴》所云：“夫痫者……原其所由，或为七情之气郁结……或因受大惊恐，神气不宁，或自幼受惊，感触而成。”

据此，本证主要病机为气、痰、火、风之变化而成，或因惊恐血瘀所得。因而清热化痰，镇痉熄风为其治疗大法。笔者先父芾村先生在世时针对气痰火风之因所创制之刘氏定痫汤业经两代临证应用，卓有成效。

定痫汤之组成：

天麻 12g 钩藤 15g 橘红 15g 姜半夏 12g 栀子 12g 黄芩 9g 天竺黄 12g 胆南星 15g 竹沥 12ml 远志 9g 茯苓 12g 川贝母 12g 生甘草 6g

上方适用于重型癫痫，轻型者亦可。

痹证型癫痫上方加防己 18g；癡狂型癫痫加龙齿 18g；惊恐伤肾者加山萸肉 15g。血瘀者效果次之，加丹参 18g，

红花 12g。

儿童用量酌减。每日 1 剂，水煎服，连服 2 个月为 1 疗程。一般服 1 个疗程即可治愈。

俞岳真

治癲泻火宁心 止痛二陈建功

俞岳真 (1911~1992), 浙江省名中医

癲病初起 泄火为主

癲病书称“重阳者狂，重阴者癲”，皆不必论。当其初起之时，多由五志过极所致。郁滞之气不得泄越，化火升腾，上犯清空，如烟如雾。初则时昏时清，渐渐神志失常，神明无主，脉或弦或数。亦有火郁过甚，反出现肢凉脉伏的假象。也有目光射人，身轻善走，均属火上升的表现。斯时当直清其火，火得清则神识自清。余拟有泄火宁心汤一方，治验颇多，方药如下：

生地黄 30g 龙胆草 10g 芦荟 60g 青黛 3g 焦山
梔 12g 丹参 15g 细木通 10g 生牡蛎 30g 麝香 0.25g
(或用薄荷 3g)

舌尖红赤加川黄连 10g，大便不通加生大黄 10g。

此方用胆草、芦荟、青黛、山梔等极苦之品以泄降相火而为主药，相火平则诸火亦平。木通导火下行，丹参入心定志，牡蛎介类潜阳，地黄滋阴入肾。复用麝香者，麝香为血肉有情之品，引诸药以透达于脑，为引经报使之药，

其量以轻用为妙。癡病初期，连用三四剂即效，不必多服。

二陈汤治癩 平淡见奇功

治癩以二陈汤为主，根据病因病机加入其他药品，即为二陈汤加味，用治癩病，屡建奇功。二陈为平淡之方，何能有此作用？乃二陈能通达壅蔽，不止化痰而已。后阅王晋三《古方选注》二陈汤方下：“余细绎之，其功在利三焦之窍，通经隧之壅”。可谓王氏先得我心矣。现举二陈汤治癩数例如下：

例 1：女患，35 岁。

产后 2 个月，出现癩病，每次发于夜间，约 10 分钟始醒，望神色呆钝，默默不欲语，语言迟钝不爽。脉缓弱，苔白，口不渴。处二陈汤加味，药用：

白茯苓 10g 广橘红 10g 姜半夏 10g 生甘草 2g
胆南星 5g 陈枳实 6g 生姜 3 片

上药连服 15 剂，癩不再发。

例 2：男患，17 岁。

1 个月前从树上跌下后，即出现癩病，不时发作，每日 1 次或 2 次。发作时先由手足颤抖 1~2 分钟后昏倒，约 1 小时许始醒。望形体矮小，颜面枯燥，目呆神漫。以二陈汤加平风搜络药物治之。药用：

白茯苓 10g 广橘红 6g 姜半夏 10g 生甘草 3g 钩藤 15g 菊花 10g 桑叶 10g 全蝎 6g 蜈蚣 1 条 炒僵蚕 12g 石决明 30g

上方连服 8 剂，再不复发。

例 3：男患，15 岁。

因惊恐后出现痫病，神呆面亮唇红，脉细数，口干不渴，发时惊叫后昏倒。处以二陈汤加清火镇惊药物治之。药用：

白茯苓 10g 广橘红 5g 姜半夏 10g 生甘草 2g 川黄连 10g 黑栀子 10g 青龙齿 20g 生牡蛎 30g

初服 5 剂，有所好转，再发此方加减而愈。

综观上述 3 例，都用二陈汤加味，例 1 专祛其痰，例 2 佐以熄风搜络，例 3 佐以泄热重镇。故我认为只要加入的药切合病情，则二陈汤治痫的作用更大。

严苍山

痫厥验案举隅

严苍山（1898～1968），著名临床家，上海名医

陆某，女，23岁。1965年11月初诊。

该患14岁时，即发痫厥之疾，其势尚轻。至21岁逐渐加重，每年1发。最近数月则越发越甚，发时哭笑无常，四肢发痉、厥冷、牙关紧急。甚者连日发作，每次持续20～30分钟。发后异常疲乏，头晕且痛。刻诊脉弦细滑，苔薄白。据述其发作以经前为多，可知此病与血分有关。心主神，肝主风，发时风动痰升，神明失聪。病根颇深，猝难取效。予以熄风安神化痰方，药用：

真琥珀 1.5g 玳瑁片 6g 甘菊花 6g 天竺黄 6g 陈胆星 4.5g 鲜石菖蒲 3g 朱茯苓 9g 青龙齿 15g 珍珠母 30g 桃仁泥 9g 杜红花 2.4g 白金丸 6g

痫症镇心丹 1粒（吞服）。

二诊：服药3剂，3日内共发笑4次，哭1次，但未致痉厥。势已减轻，胃纳较增，月经已净，脉仍弦细。其血过虚，心肝失养，仍踵原法损益之。药用：

玳瑁片 6g 真琥珀 1.5g 当归身 9g 酒白芍 6g 天竺黄 6g 陈胆星 4.5g 淮小麦 30g 青龙齿 15g 朱茯苓

9g 五味子 2.4g 广郁金 6g

痢症镇心丹 1 粒（吞服）。

三诊：服上方 4 剂，痢厥不发，已有七八日，亦不哭不笑。自云颇觉舒适，惟口中腻，纳不佳，便不通，喉隐痛，兹予理气和中为主，佐以养心化痰。处方：

南沙参 9g 青龙齿 15g 淡竹茹 9g 炙远志 4.5g
朱茯苓 6g 京元参 9g 川石斛 9g 白桔梗 3g 旱莲草
9g 瓜蒌皮 6g 瓜蒌仁 6g

痢症镇心丹 1 粒（吞服）。

四诊：服上方 4 剂，经事甫行，肝火内升，以致神志不能安静，易于发笑，心中烦闷，大便干结，脉弦小，苔薄。予凉血平肝安神方续进 4 剂。处方：

南沙参 4.5g 北沙参 4.5g 玳瑁片 6g 珍珠母 30g
丹参 9g 生地 18g 牡丹皮 6g 淮小麦 30g 炙远志
4.5g 广郁金 6g 鲜菖蒲 4.5g 炒知母 4.5g 炒黄柏
4.5g 白蒺藜 9g

五诊：近日胃纳日佳，性情亦较怡悦，夜寐渐安，脉象亦和。惟头晕未瘥，肝阳浮升之故。兹可从事调补气血，平肝安神。处以下方 3 剂：

玳瑁片 6g 北沙参 6g 太子参 6g 怀山药 9g 生地
12g 紫贝齿 15g 珍珠母 30g 炙远志 4.5g 陈胆星
4.5g 阿胶珠 9g 鲜菖蒲 3g 玉竹 9g

天王补心丹 9g（吞服）。

六诊：精神胃纳渐佳，夜寐也安，已恢复半日工作，未感疲劳。拟予原法以巩固之，处以下方 6 剂：

北沙参 6g 潞党参 6g 当归身 6g 炙远志 4.5g 珍珠母 30g 枸杞子 6g 阿胶珠 9g 炒白术 9g 炙甘草 3g
淮小麦 30g 生地 12g 熟地 12g 淮山药 9g
孔圣枕中丹 9g (吞服)。

痫证，发作时卒倒号叫，昏不知人，肢体抽搐，目睛上视，口吐涎沫。厥证，发作时昏倒不省人事，四肢厥冷。本例发时哭笑无常，四肢痉厥，牙关紧急，属类痫之厥证，故名痫厥。《类证治裁·厥证》说：“痫厥，肝风发痉，肢掣液涸。固本丸加阿胶、鸡子黄、龙骨。”严氏根据脉弦滑，苔薄白，诊为风痰所致；且从发作时间与月经有关，认为病已涉及血分，治疗中时时气血兼顾。先予竺黄、胆星、茯苓、菖蒲、竹茹、远志、瓜蒌、龙齿、玳瑁、琥珀、白金丸、痫症镇心丹等顺气化痰熄风为主，兼予桃仁、红花、丹皮、丹参等活血化瘀。服药数剂后，痫厥即被控制。缘病久根深，邪去必须扶正治本，故五诊后转予调补气血为主，化痰健中为辅，终得痊愈。严氏处方，常汤丸并进。方中痫症镇心丹，为一验方，由犀角、牛黄、黄连、麦冬、茯苓、朱砂、珍珠、枣仁、甘草、胆星、远志、菖蒲组成，每丸重 1.2g，有清火化痰安神之功。孔圣枕中丹，方出《千金》，由龟板、菖蒲、龙骨、远志、雄鸡组成，有补养心神之效。

(赵学萍 整理)

徐迪三

癫痫治验录

徐迪三（1929～ ），上海医科大学儿科医院教授

中药对各种癫痫均有明显的疗效，对于应用西药无效或有不良反应的病例，改用中药后，也能取得满意的效果，现将各型癫痫病例选录如下。

一、癫痫持续状态

蒋某，女，7岁。住院号76—1329。

患者于1975年初，由呕吐多次后出现抽搐，昏倒于地，经医院诊治，作脑电图检查，诊断为腹型癫痫，用苯妥英钠、利尿宁等药物治疗将近1年。1976年5月再次抽搐、昏倒于地，连续发作多次，经某医院治疗，得到控制，5月7日阵发性抽搐复作，昏迷、小便失禁，再服苯妥英钠、利眠宁、扑痫酮等均未见效。5月10日突然高热伴咳嗽，体温高达40℃（腋下），阵阵抽搐不止，神志不清，胸透见左上肺并发肺炎，因癫痫持续状态，病情危笃而转入我院。经扑痫酮等各种抗癫痫药物及抗生素治疗，病情仍未好转，因长期服用西药未能控制症状，即于5月12日加用中药，15日改为中药治疗，停用西药。

5月12日初诊时，患儿阵发性抽搐不止，神志昏迷，醒

后则感觉软弱无力，嗜睡而经常处于半清醒状态，小便失禁。面色红润，四肢温暖，苔黄厚腻，舌质红，脉滑数小弦。证属外风引动内风，痰浊蒙闭清窍。治宜祛风清热，平肝化痰。处方：

羚羊角粉 0.1g，冲服，1日3次。

琥珀抱龙片，每次2片，1日3次。

玳瑁 9g 黄芩 9g 夏枯草 9g 珍珠母 30g 牡蛎 30g 白金丸 9g 地龙 9g 蜈蚣 9g 蝎尾 3条

上药服3剂后，抽搐减少，续服3天后，抽搐已止，神志清醒，住院1周后出院。门诊随访，连续服药5年余，前3年每日服药不断，后2年采用隔日及每周1次的服药方法，其间未再出现抽搐昏迷。精神、智力发育正常，学习成绩良好。1983年随访脑电图1次，未见痫样放电，已完全治愈。

二、头痛型癫痫

孙某，男，6岁。门诊号41137。

1980年8月开始，出现阵发性头痛，痛势非常剧烈，头象裂开一样，以右侧太阳穴为甚，时发时止，服止痛药完全无效。2个月后，疼痛更加厉害，每晚要发作多次，在床上翻滚呼痛不已，每次约15~30分钟，十分痛苦。经某医院脑电图检查，见到痫样放电。初诊时，患儿一般情况尚好，诉3个月来每日下午及晚上、半夜，多次出现阵发性的头痛，每次约15~30分钟，疼痛剧烈，睡眠不宁，服药无效。舌剥，苔薄黄，脉细数。证属阴虚肝阳上亢，治宜育阴潜阳。处方：

珍珠母 30g 牡蛎 30g 夏枯草 9g 磁石 30g 淡黄
芩 9g 钩藤 9g 朱茯苓 9g 天麻 9g 麦冬 9g 玄参 9g
生地 9g

10 剂。

开始时，疗效并不明显，经过 1 个月的治疗，发作次数减少，发作时间却反延长，每次延长到 1~2 小时；服药半年后症状得到控制，发作次数与发作时间均明显减少，每月发作一二次，每次数分钟即止，疼痛亦明显减轻。服药 3 年后，临床症状消失，1985 年复查脑电图，未见痫样放电。头痛已经痊愈。

三、癫痫大发作

赵某，男，6 岁。门诊号 77—94186。

1981 年 5 月 30 日首次出现抽搐，四肢抖动，乱舞，谵妄不安，神昏呓语，经我院脑脊液检查，诊断为病毒性脑炎。此后又同样发作多次，至 1983 年初共发过 7~8 次，8 月经我院神经科诊治，作脑电图，见两半球有尖波和尖-慢波阵发，诊断为癫痫，应用西药抗癫痫药物，因疗效不显，而改用中药治疗。

1983 年 9 月 3 日初诊时，诉 1 个月前出现过抽搐，上肢握拳抖动，牙关紧闭，神志不清，约 5 分钟后苏醒，醒后疲惫无力，只想睡觉。舌质红，苔薄白，脉滑数。辨证为痰热肝风。处方：

夏枯草 6g 淡子芩 9g 陈胆星 9g 磁石 30g
钩藤 9g 石菖蒲 9g 白金丸 9g 蜈蚣 3 条 蝎尾 3 条
地龙 9g

7剂。

在应用中药的半个月中，癫痫发过1次，发作情况如前，此后未再出现。服药3年余，症状已控制，从未出现过抽搐昏迷。1985年作脑电图，仍见两半球有较多θ波及一些尖波，并以左侧顶—枕部偏多。继续服药，至1986年3月脑电图随访结果，与1985年脑电图相比，痫样放电已明显减少。

四、癫痫小发作

陈某，女，6岁。门诊号250100。

1983年4月出现第一次发作，患儿先有害怕感觉，继而大声尖叫，扑向父母怀中，约20~30秒后平复，惊叫之后随即出现尿失禁，每次如此，1日数发，或数日1发，持续1个多月。1984年4月再次出现上述症状，连续发作2个月左右。1985年起发作次数频繁，每日5~6次，甚至30次余。经市某医院神经科诊治，脑电图检查见到异样放电，两半球见到较多尖波。服抗癫痫西药无效。1986年2月17日初诊时，患儿神清，活动如常，在门诊诊治中，当场发作，症状同前，惊叫后并无疲惫想睡的感觉，精神正常。面色晄白，舌质正常，舌苔薄白，脉濡数。证属气虚肾亏，痰浊生风。治宜益气补肾，祛风化痰。处方：

炙黄芪 9g 党参 9g 姜半夏 9g 陈皮 4.5g 制南星 9g 白金丸 9g 金樱子 15g 覆盆子 9g 菟丝子 9g 蚕茧 10枚 钩藤 9g 蜈蚣 9g 地龙 9g

服10剂药，10天中，曾有3次发作。连续服药半年后，症状逐渐控制。近来发作次数已减少至二三周1次，发作

时仅有呼叫而无尿失禁出现，面色红润，体重明显增加。

五、局限性癫痫

李某，男，7岁。门诊号 1137。

1985年4月玩时从车上摔下，后头部着地，出现过血肿。5月中旬开始，出现下嘴唇抖动，每次约数秒钟，1日数次至十余次，发作时神志完全清醒。经脑电图检查，提示痫性活动，左颞病灶可能，服鲁米那从未间断过。1986年2月初再度发作，仍数秒钟即止，因服鲁米那无效而改用中药治疗。

初诊时，患儿精神如常，诉近来下唇抖动，每天发作多次，面色萎黄，舌质正常，舌苔薄白，脉滑。辨证为气血不和，血瘀生风。治宜益气和营，祛风平肝。处方：

党参 9g 茯苓 9g 胆星 9g 地龙 9g 蜈蚣 9g 白金丸 9g 珍珠母 30g 牡蛎 30g 淡黄芩 9g 夏枯草 9g

自服中药以后，下唇抖动未复发，症状已经控制。

董廷瑶

逐痰清心总为主 培元和营亦用之

董廷瑶（1903～ ），上海市中医文献馆
主任医师，著名儿科学家

余治病疾，秉承家传，首在祛痰，兼以清心开窍，抑肝顺气。这是先治其标，再治其本。

治标之基本方系由涤痰汤化裁而成，药用：橘红、半夏、茯苓、天竺黄、胆星、关白附、菖蒲、钩藤、龙齿等。临床应用，需随症增药。若舌苔厚腻，脉呈滑弦，喉中痰鸣，咽部如梗，时见恶心，眠中鼾响诸症，是痰浊偏盛，须增祛痰开窍之天浆壳、瓜蒌皮、山慈姑、竹沥（必加姜汁数点冲服）；抽搐多者，加天麻、琥珀、磁石，甚至用全蝎、蜈蚣；痰火交结者，需参礞石滚痰丸9～12g，包煎；心肝火亢者，加川连、龙胆草之类，或用牛黄清心丸，1日1丸化服。此外，如通络之橘络、丝瓜络，开窍之远志、郁金，亦为常用之品。

然治标之中，余之家法善用万应保赤散之豁痰攻逐。对于痼疾之风痰上盛，喘鸣胸满，惊搐频作、涎涌壅结，尤为适合。保赤散为一验方，其组成为：

巴豆霜 9g 胆南星 30g 朱砂 30g 神曲 45g

其方义为：巴豆霜攻逐痰涎，开窍通塞；胆南星蠲除风痰，通络定惊；朱砂镇惊安神，定痉平风；重用神曲以消积行滞，既可疏浚生痰之源，又有保护胃气之意。惟用时仍须有节，以免巴豆之燥烈伤正。

在治本方面，余所常用者为两种金箔镇心丸（丹）。其一取自《血证论》，原主“治癩，惊悸怔忡，一切痰火之疾”。药有：

朱砂 9g 天竺黄 9g 胆南星 3g 珍珠 3g 金箔 3g
牛黄 1.5g

蜜丸，金箔为衣。用时需斟酌药量，也可不用金箔，随症可加猴枣、天麻、川贝诸品，作为1料，分30天服。

其二源于《慎斋遗书》，原主“治慢惊、慢痢”。药物为：

人参 3g 紫河车 3g 琥珀 3g 朱砂 3g 珍珠 3g
甘草 1.5g

蜜丸，金箔为衣。临床应用，药量稍有改变，并参入胆南星、竺黄之属，除去金箔，代以朱砂为衣。如此1料，分20天服用。

两方之意，颇有不同。前方功在清心豁痰，适于痰浊渐消，邪火已退之际，尚有余痰深潜，络窍阻结未尽，此时已不宜攻逐之剂，只能搜风，通络开窍，默化余邪，缓图毕功。后方功在培元益气，适于本元虚怯之证，对证属元虚致痛，或久病而虚者，在痰火初退，形神已亏时为合宜。两方均为图本善后之治，每以连服二三料为度，即可收功。对于本元怯弱之痢，只以周氏镇心丸主之，其效亦

佳。

然中医之治，贵在知变。曾治一齐姓女孩，4岁，痫发2个月，日作一二十次，就诊时面色带青，舌苔薄腻，喉有痰鸣，脉象滑数。断其主因为痰，先用豁痰逐下之剂，如：钩藤、竹沥、菖蒲、龙齿、远志、茯神、琥珀、胆星、竹节白附子、天竺黄等，并先后佐入保赤散、琥珀抱龙丸。2周以后，痰浊渐化，痫发大减，苔薄脉细，续以调服。乃用周氏镇心丸1料，分20天服，其症见安，已有2个月不发。某日因突闻异常雷声，极度震恐，而痫疾复作。随即又以镇心丸1料予服，竟不显效。再经详询，谓痫发未闻痰鸣，神清不昧，肢掣身颤，复卧于床，而诉遍体作痛，舌红而脉弦涩。推论此为突遭雷惊，震心动肝，惊则气乱，血滞而筋急。其脉或弦或涩，弦为肝亢，涩为血滞，故属血不养筋，风动而搐。当以活血和营之剂，乃仿王清任氏身痛逐瘀汤主之：

党参 9g 当归 9g 丹参 9g 怀牛膝 9g 醋炒五灵脂
9g 桃仁 6g 赤芍 6g 红花 4.5g 枳壳 3g 甘草 3g

5剂而搐定症和，其病得痊。

（宋知行 整理）

任继学

癫痫秘方治痫宝丹

任继学（1926～ ），长春中医学院教授，著名中医学家

原发性癫痫的发病原因有二：一为先天所生，一为后天所成。所谓先天所生者，是因父母受惊恐之扰，或罹患癫痫之疾，将其遗于胞胎；所谓后天所成者，是由惊恐不解，或郁怒忧思所致。其症状表现为：突然昏仆，不省人事，口吐涎沫，两目上视，肢本抽搐，或发出异常怪叫，终则清醒，平若常人。久则必然引起脑之元神失主，神机失用而成痴呆之疾。所以，它是一种发作性的疾病，其发病周期不定，有1日数发，数日1发，或数月1发，数年1发者不等。因此，治疗本病，必以调整阴阳，协调脏腑，镇静安神为法。方用师传治痫宝丹：

白花蛇头（其他蛇头亦可）3具 玳瑁 20g 郁金 25g
天竺黄 30g 天麻 15g 真沉香 10g 白芍 5g 清半夏
10g 全蝎 10g 蜈蚣 5条 僵蚕 15g 牛黄 0.15g 麝香
0.3g 琥珀 5g 西红花 5g 动物脑（以猴、羊脑为优，牛、马、猪脑多不用）1具

上药共为细末，每服 10g，日 2 次，白开水送下，儿童药量酌减。

方中以白花蛇头、玳瑁、郁金、天竺黄、天麻、真沉香为君，理气散结，平熄内风，镇静安神；以胆南星、白芍、半夏为臣，疏达肝气，宣运中土，以达豁痰之功；全蝎、蜈蚣、僵蚕为佐，以镇静止抽；牛黄、麝香、琥珀、西红花、动物脑以安脑养心，镇静安神，燮理阴阳。本方为师传秘方，余在临床中用之以治疗癫痫，较为理想。

洪哲明

大陷胸丸治疗癫痫

洪哲明 (1903~1990), 吉林省名中医

洪氏早年治一少妇, 幼年即罹癫痫, 数月发作1次, 症状较轻, 虽经调治, 获效甚微。近两月发作尤频, 或三五日1发, 或1日1发, 或隔日1发。四肢抽搐, 昏不识人, 口吐涎沫, 1刻钟方可缓解, 旋又酣睡, 醒后亦觉头痛头晕。今又发作, 急来邀诊。诊见: 昏仆于地, 两目上窜, 牙关紧闭, 颈项强直, 四肢抽搐, 头汗大出, 发如水洗, 但齐颈而还, 躯体无汗, 喉中痰鸣。此乃痰热交结, 蒸迫于上, 太阳经气不利。予大陷胸丸9g灌服。2小时后, 大泻痰浊。十余年后又见此妇, 自云服药后, 终未复发。

《伤寒论》云:“结胸者, 项亦强, 如柔痉状, 下之则和, 宜大陷胸丸。”“但结胸, 无大热者, 此为水结在胸胁也。但头微汗出者, 大陷胸汤主之。”痰热交结于胸中, 邪热蒸迫, 故头汗如洗; 太阳经气因痰热闭阻故颈项强直而肢挛。大陷胸中, 大黄、芒硝、甘遂, 荡涤实热, 攻逐痰饮; 葶苈子泻肺行水, 杏仁宣降胸中逆气, 丸以缓攻, 可专逐肺胸之痰热。治癫痫, 每以大陷胸丸攻逐荡涤痰热为治, 后予运脾清化祛痰之剂调理, 每获良效。

(徐杰整理)

来春茂

开窍豁痰平肝逆 治痫效方五石散

来春茂（1916～ ），云南林业总院主任医师

癲痫之疾，其发病原因，多由痰火之壅所致。历代医籍大多认为痰为病祸之首，因风痰胶痼经络之中，故有昏仆搐搦之象，迨痰涎排于外而正气苏回，则病若失。治此病必乘正气未虚之时，以药攻之，立法当开窍豁痰平肝降逆。来氏用民间验方，拟定五石散治疗本病，获得一定疗效。药物组成：

珍珠母 94g 代赭石 62g 青礞石 46g 生明矾 94g
琥珀 62g 石菖蒲 125g 僵蚕 110g 蚱蜢 110g

代赭石、青礞石 2 味置砂锅内用烈火煨，烧红后取出米醋淬之（3～7 次），然后再用清水漂 2 天（中间换水 2 次），捞起晒干；生明矾（即白矾、酸矾），用猪牙皂角 62g 槌碎冷水浸泡后，搓揉汁去渣，将明矾入皂角汁中熬干；珍珠母洗净晒干；琥珀将粘连的泥土夹石去净，选质透明有光泽者。以上 5 味碾细过筛，随后放在孟钵中加水飞至极细，以放在舌上无渣为度，晒干听用。

僵蚕拣去茧衣，筛去屑子，用清水淘净晒干，麸皮拌炒至黄色为度，筛去麸皮。蚱蜢去翅微炒香；石菖蒲切片

晒干生用。以上 3 味碾细过筛，和前药共混合成散剂，收贮勿泄气即可。

1~3 岁小儿每次服 2~3g，4~6 岁每次服 3~5g，6~9 岁每次服 3~6g，9~12 岁每次服 5~8g，12 岁以上同成人量每次服 6~10g。

方中珍珠母入心肝二经，具有清肝火、滋肝阴、安神止惊之功用；青礞石有强烈泻痰下气之功用；代赭石多用治惊痫之疾，重以镇之；明矾燥湿化痰治癫痫；琥珀镇惊安神，如琥珀抱龙丸治惊痫烦躁，痰多喘嗽，功效优良；石菖蒲秉芳香清冽之气，辟秽浊不正之邪，振发清阳，宣窍而聪耳明目，凡浊痰蒙闭，清阳不升所致的神识昏迷及惊痫、癫狂等症，耳聋不聪，头目不清，用其芳香利窍清冽宣通；僵蚕善能熄风，治惊痫抽搐、痰喘发痉；蚱蜢具有止嗽、镇痉、平喘透疹之功效，其气味甘平，能驱风平肝，单用蚱蜢一味焙干炒香研细，每次 3~6g，治癫痫颇有良效。综合本方用药之意，以金石之药清其里，有重镇清热，收摄浮阳之作用。佐以平肝、开窍、豁痰、定惊安神之品，故能见功。

胡某，8 岁，住昭通县。1963 年 2 月 4 日初诊。

患癫痫病已 4 年，经常猝然仆倒，口吐涎沫，牙关紧闭，双下肢伸直，足内翻，每月平均发 5~6 次。历约 5 分钟即苏，舌苔白，脉弦缓，面色淡白，饮食不佳。平素染有肺门淋巴结核。断为脾肺两虚，挟痰为痫，处以五石散 125g，每日 2 次，每次服 5g，用百合 15g，莲子 10g 煎汤送药末以清肺养心健脾。

复诊（2月25日）：服药期间痫症已停发，惟感疲乏，食量未增。方用：五石散 125g，百合 15g，莲子 10g，加太子参 15g，怀山药 12g，煎汤送药末。

三诊（3月20日）：痫症未发，饮食增加，面色亦较有神，再处以五石散 125g，减为每次服 3g，引药同上。患者 1977 年（时已 22 岁）从昆明某厂回家探亲，伴他母亲来诊，其母谈及此事，自从 1963 年治疗后，至今癲痫未复发过。患者身体非常健康，神志清晰活跃。

赵心波

平肝熄风且活血 扶正理脾畅中焦

赵心波（1902~1979），著名儿科学家

赵老治疗癫痫效果显著。我们尝见他治疗癫痫患儿多例，一般都在1~6岁之间。有的患儿平素无病状，母亲只发觉患儿睡眠时有惊惕，突然昏仆卧倒，四肢抽动，两眼上翻，面色发青，或有嚎叫声。有的患儿开始只局部略有微动，父母未加注意，而其后病情加重，抽动剧烈，口流白涎，口角强直，吞咽困难，甚至意识不清。有的患儿原患高烧、抽风，经治热退，抽风未犯，但数日后两目凝视，神识不清，时加抽搐。还有的患儿病程久远，数年久治未愈，随时发作，正气已虚，父母焦虑不安。类似上述情况，年龄不同，体质各异，患病原因、时间长短都不一样。赵老指出小儿癫痫大体可分3种类型：

1. 肝风夹惊型，肝风内动，多有拘挛、斜视，属脏腑失调，治则应以平肝镇惊、熄风止痉为主。
2. 痰火偏盛型，治宜行气化痰，平肝熄风。
3. 正气偏虚型，多为久病患儿，应从益气补血入手，宜活血凉血，兼注意通导中焦，健脾理湿。

赵老治疗癫痫常用方是以钩藤饮为主。常用药为生石

决明、天麻、钩藤、郁金、红花、桃仁、石菖蒲、僵蚕、龙胆草、桑枝、全蝎、蜈蚣等。天麻、钩藤、全蝎、蜈蚣、僵蚕，能熄风、化痫、止搐；石决明、龙胆草、嫩桑枝，能清肝舒络；红花、桃仁能活血熄风；菖蒲可舒郁开窍。痰盛加青礞石、天竺黄、胆南星、半夏。中焦痰阻酌用黄芩、竹沥汁。正气虚者酌用人参、茯神、远志。伴有消化不良，大便燥结，除酌用消导药外，对1岁以上儿童适当使用熟大黄或大黄炭通便并加增液生津之品。小儿每有便通则病情立即减轻的情况，即所谓“邪有出路”。另要视病情需要酌加羚羊角粉适量。赵老推崇“治风先治血，血行风自灭”，在治疗各种癫痫患者时，常用活血药物。

赵老治疗癫痫常用成药有定搐化风锭和医痫无双丸（原方分见王肯堂《幼科准绳》和沈金鳌《杂病源流犀烛》）。另有赵老和郭士魁老大夫合拟的“降压一号丸”，此药应用于小儿癫痫效果亦明显。此方组成为天麻、黄连、黄芩、龙胆草、钩藤、菊花、全蝎、麝香、羚羊角等，有清热、平肝、熄风之效。

五六十年代，西苑医院儿科曾对赵老治疗癫痫病40例进行研究，制定随访观察原则。即经治疗1年以上无再发作者为缓解；治疗1年左右只偶见发作者为显效，发作次数明显减少者为好转，病情无变化者为无效。随访结果，40例中约三分之一达到缓解目标，多数显效和好转，仅3例无明显效果。这个随访观察结果，当时曾引起儿科学界的重视。

（景斌荣 葛安霞 整理）

梁剑波

豁痰宣窍乌沉益智 经年峻补远痛有方

梁剑波（1922～ ），肇庆市中医院主任医师

一、大发作的治疗

先宜豁痰宣窍，熄风定痛，用家传验方乌沉益智散：

制川乌 20g 沉香 20g 益智仁 20g 天麻 30g 白附子 30g 防风 30g 法半夏 30g 羌活 25g 独活 25g 当归 15g 僵蚕 15g 甘草 15g 雄黄精 3g 冰片 3g 全蝎 10g 蜈蚣 6 条

上药共为细末，磁瓶收贮。发作时以生姜汤送服 9～12g。本方亦可酌情减量改作煎剂，并可用于痫证持续发作。俟患者醒后，还须根据病因症状分别给予治疗。

如惊忧积气，心受风邪，发作时牙关紧闭，涎潮昏仆，醒后精神若痴，宜镇惊开窍，熄风定痛。用《本事方》惊气丸加减：附子、木香、天麻、僵蚕、白花蛇各 15g，橘红、麻黄、全蝎、苏子、制南星各 10g，朱砂 5g。为极细末，入麝香、冰片各 1g 和匀，炼蜜为丸如龙眼大，每服 1 丸，薄荷汤下。本方并治惊痫风痫。

如属肝火上逆，肝风夹痰，蒙蔽心窍，发作时惊叫，声

如猪羊，手足颤动，面色潮红，痰声辘辘，舌质红，脉洪数或弦滑数者，宜清火平肝，消痰定颤。予经验凉肝丸：胆星、钩藤、黄连、滑石、川贝、青黛、生铁落、僵蚕、天麻、丹参、甘草各 20g，羚羊角 5g，桑叶 30g。共为极细末，姜汁、竹沥水打糊为绿豆大小丸，朱砂为衣，每次服 5g，清茶送服，日服 3 次。

二、小发作的治疗

治宜健脾熄风养络，杜绝其生痰之源。痰盛者用温胆汤加石菖蒲、全蝎、钩藤；脾虚者用六君子汤加胆星、木香、黄连、丹参。小发作得到控制后亦不要停药，可予梁师的断痫良方：

人参 10g 远志 6g 石菖蒲 6g 茯苓 12g 钩藤 12g
胆星 10g 炒枣仁 12g 黄连 3g 川木瓜 12g 僵蚕
10g 甘草 5g

每日 1 剂，直至病情完全控制。本方意在益气安神，涤痰熄风，以巩固疗效。

小儿痫证临床上表现为肌肉惊惕、手足多动、面红烦躁、睡觉露睛等症，梁师认为多是火盛动风所致，与小儿“肝常有余”、“心火亢盛”的生理特点有关。可予凉肝镇惊、泻心解痉的龙胆镇惊汤：

龙胆草 10g 山栀 10g 生地 12g 钩藤 10g 莲子心
6g 天竺黄 10g 水牛角 15g 龙齿 12g（上 2 药先煎）
远志 5g 郁金 10g 生甘草 5g

每天 1 剂，煎煮 2 次，兑合分 2 次温服。

三、局限性发作治疗

患者常口唇或手足局部抖动，脑电图检查常有轻度异常，治标时可予严用和的乌药顺气散化裁：

白芷 10g 川芎 5g 炙麻黄 5g 姜炭 3g 橘红 3g
枳壳 5g 桔梗 10g 僵蚕 10g 钩藤 10g 姜、枣为引

本方意在行气温运，祛风止痉。若小儿出现腹痛、呕吐者，可加白芍 12g，广木香 6g，元胡 10g。俟发作控制后，可改服养心汤、天王补心汤化裁，以防止因发作频繁损及胞络心营，导致意识丧失。这一治疗措施为必不可少的。

四、精神运动性发作的治疗

患者以发作性运动障碍并伴有精神异常为特点，发则昏仆抽搐；或神志恍惚，幻视幻听，平素性情固执；或神疲思睡，夜间游走等。必须舒畅气机，豁痰开窍。梁师的经验是先与乌沉益智散（方见前），待病情缓解后，再与定痫丸或清心温胆汤：

陈皮 5g 法半夏 12g 茯苓 12g 枳实 10g 竹茹 10g
黄连 10g 麦冬 10g 石菖蒲 10g 远志 6g 香附 10g
地龙 10g 珍珠母 30g（先煎） 甘草 5g

每天 1 剂，坚持连服 30~50 剂，顽疾可愈。

五、发作后的调摄

梁师常告诫痼病经发作期治疗后，须防间歇期再发。并根据沈芊绿氏的经验“痼证必经年峻补，才保无虞”，认为痼证的患者在控制病情之后，仍须坚持服药 6~12 个月以上，使体质改善，荣卫周流而疾病乃得根治。对常服抗癫痫西药的患者，在用中药治疗的同时，不宜立即停药西药，

而应逐步减量，或服维持量，最后过渡至完全改用中药治疗。

小儿为纯阳之体，多见食欲不佳，面色无华，心烦吵闹，宜健脾益气，和胃化浊，兼以清心凉肝，方选参苓白术散或六君子汤加黄连、川贝、钩藤、白芍等。成人多有记忆力减退，失眠多梦，腰痠便干，可予滋阴宁神汤（川芎、当归、白芍、熟地、人参、茯苓、紫河车、远志、熟枣仁、山萸肉、黄连、甘草、牡蛎）或左归丸等以滋养肝肾，益阴安神。妇人多见月经不调，或经期发作者，则与丹栀逍遥散加地骨皮、丹参、胆星、石决明。此外，临床上还有发作控制后，手足颤震的患者，属肝虚风动，可以家传定震丸：川芎、当归、熟地、白芍、天麻、秦艽、全蝎、细辛、防风、白术、黄芪、威灵仙各 15g。

共为细末，炼蜜为丸，每服 6g，开水送，日 2 次。本方还可治老人手足震颤，有良效。

（张宏正 整理）

刘渡舟

气郁腑结，柴加龙牡 肝热动风，桑菊钩藤

刘渡舟（1917～ ），北京

中医药大学教授，著名中医学家

尹某，男，34岁。

因惊恐而患癫痫病。发作时惊叫，四肢抽搐，口吐白沫，汗出。胸胁发满，夜睡呓语不休，且乱梦纷纭，精神不安，大便不爽。视其人神情呆滞，面色发青，舌质红，舌苔黄白相兼，脉象沉弦。辨为肝胆气郁，兼有阳明腑热，痰火内发而上扰心神，心肝神魂不得潜敛之故。治宜疏肝泻胃，涤痰清火，镇惊安神。处方：

柴胡 12g 黄芩 9g 半夏 9g 党参 10g 生姜 9g
龙骨 15g 牡蛎 15g 大黄 6g（后下） 铅丹 3g（布包）
茯神 9g 桂枝 5g 大枣 6枚

服1剂则大便通畅，胸胁之满与呓语皆除，精神安定，唯见欲吐不吐，胃中嘈杂为甚，上方加竹茹 16g，陈皮 10g 服之而愈。

病因惊恐等情志因素，发生癫痫。《临证指南医案》认为，癫痫“或由惊恐，……以致内脏不平，经久失调，一

触积痰，厥气内风猝焉暴逆”而发。所用之方为《伤寒论》的“柴胡加龙骨牡蛎汤”，由小柴胡汤去甘草，加桂枝、茯苓、大黄、龙骨、牡蛎、铅丹而成，治少阳不和，气火交郁，心神被扰的胸满、烦惊、谵语、心烦、小便不利等症。本方治肝胆气郁，又兼阳明腑热内结。方中小柴胡汤和解少阳之邪，龙骨、牡蛎、铅丹镇肝安魂，大黄泻内结之热，茯苓利三焦之水，务使内外之邪热能解，肝胆之气得以调畅为宗旨。刘老常用本方治疗精神分裂症、癲痫、小儿舞蹈症。在具体运用时，可随症灵活加减化裁，如肝火偏胜者，加龙胆草、夏枯草、山栀子；病及血分，加白芍、桃仁、丹参；顽痰凝结不开者，加郁金、胆南星、明矾、天竺黄。方中之铅丹有毒，用量宜小不宜大，服之宜暂不宜久，并以纱布包裹扎紧入煎保险。

史某，男，22岁。

患癲痫病，每月发作2次。发作时人事不知，手足抽搐，头痛目赤，喉中痰鸣。视其舌质红绛，苔黄，切其脉沉弦滑数。辨为肝火动风、动痰，上扰心宫，发为癲痫。脉弦主肝病，滑数为痰热，而舌苔色黄故知其然也。法当凉肝熄风，兼化痰热。处方：

桑叶 10g 菊花 10g 丹皮 10g 白芍 30g 钩藤 10g
夏枯草 10g 栀子 10g 龙胆草 10g 生地 10g 生石决明
30g 甘草 6g 竹茹 12g 黛蛤散 10g 玄参 12g

服药后颓然倒卧，鼾声大作，沉睡2日，其病竟瘥。

本案证属肝脏火热为患。热盛动风，火盛炼痰，风助火热，火借风威，痰随风动，则火、风、痰三者随肝气俱

升，直犯高巅，发为癫痫。故并见有头痛目赤，喉中痰鸣，舌红苔黄，脉弦滑而数等症。因本案肝火上炎为主要矛盾，故治疗以清泻肝火为主，兼以熄风化痰为辅。方以桑叶、菊花、钩藤辛寒轻清之品，熄风宣上，以散上炎之火。正如叶天士所说：“辛寒清上，头目可清”；龙胆草、夏枯草、黛蛤散清泻肝火并化痰浊；栀子发火之郁，丹参能上能下，凉血行血，诸药皆苦寒，可直折上炎之势；用生石决明在于潜阳熄风；佐以生地、白芍、玄参凉血养阴护肝，意在安未受邪之地；竹茹化痰和胃，甘草益脾胃和诸药。全方辛散、苦折、酸泻、甘缓并用，切合《内经》“肝苦急，急食甘以缓之”，“肝欲散，急食辛以散之，用辛补之，酸泻之”之宗旨。

姚荷生

病属厥阴肝风动 酸收苦泄乌梅方

姚荷生（1911~1997），原江西中医学院教授

余某，男，44岁。经常忽然昏倒，伴肢厥、抽搐、面赤、寒战、汗出，止后又复正常。虽然持续服用西药和镇肝潜阳中药，仍发作不断，故请姚老会诊。经姚老追问得知：患者每因恼怒或过劳则发痉厥，平素常觉右肋及心下隐痛，心悸，消渴喜冷饮，头昏耳鸣，有时口苦流涎，易饥能食，大便日三四行，坠急不畅，质溏而臭，色青而黄，尿频色黄，舌有裂纹、苔厚滑微黄，脉弦滑。病属厥阴阴阳错杂，以致肝风混挟寒热内动，但以热多寒少，上扰包络为主。治用乌梅丸坚阴助阳，酸收熄风，温清并用，重用酸收苦泄。处方：

乌梅 60g 黄连 30g 黄柏 9g 炮附子 7.5g 细辛 4.5g 川椒 4.5g 桂枝 7.5g 党参 7.5g 当归 4.5g

按《伤寒论》中制法，做成梧桐子大的蜜丸，嘱每日服3次，1次10丸。患者按法服上药丸750g后，诸症消失，未发痉厥。

厥阴为两阴交尽，一阳初生。足厥阴肝为阴中之少阳，肝体阴用阳。厥阴之上，风气治之。肝禀风木，生于水又

能生火，一身而兼寒热两性。足厥阴肝下涵肾水而乙癸同源，手厥阴心包内含相火而风火同德。厥阴为病，则阴阳混杂，肝风内动，寒热兼挟，正如《伤寒论》厥阴病提纲所述：“厥阴之为病，消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蛔，下之利不止。”本案患者平素右胁及心下隐痛，说明病发于肝，痉厥未发之时，就已备消渴、心悸、心中隐痛、易饥、下利等厥阴病主症。若因恼怒过劳，伤肝耗气，导致肝风内动，肝风上逆，邪扰心包，则发昏倒、抽搐、头昏耳鸣；肝风下迫大肠，则大便坠急不畅色青；肝风挟寒热而动，故有肢厥寒战，面赤汗出等症。由此可知，本病阴阳寒热错杂为本，肝风内动之象为标，本于内而标于外。然从症状分析，病以热多寒少，风气上扰，内扰心包为主。故用乌梅丸，重用酸收熄风，苦泄其热，正本清源，其源自断，其标自消。伏其所主，则病自愈。

吴安庆

痫证举隅

吴安庆（1901～1972），江苏名医

黄男（发作时）

症起自3岁惊风，屡发屡止，至9岁而告痊，然智慧从此大减矣。至15岁癲痫又发，发时手足抽搐，口吐血沫，一二小时始醒，4载来发益频繁。夜睡闻有鼾声或气促声，则为将发之预兆，若即以剧烈之刺激，或疾声之呼唤，则痫可暂止。食量颇宏，能饮多量之茶水。揆度症情，乃阳明之火与厥阴之风相煽，饮食所化之精微，悉酿痰浊，上抗心神而为患也。方予顺气坠痰，熄风降火。

沉香（磨冲）1.5g 陈胆星 6g 羚羊角（磨冲）3g
寒水石（先煎）10g 鲜菖蒲 6g 姜半夏 6g 青礞石 10g
生箱黄（磨冲）6g 生石膏 12g 远志肉 6g 天竺黄 10g
铁锈汁（冲）半杯

羚羊角嫌其价昂而力不胜者，以山慈姑3g磨汁冲入代之可也。食欲颇振，能饮多量之茶水，胃中有郁火燔灼可知。火能生风，风借火威，风火相煽，精微悉化痰浊，借风火之鸱张而上蒙虚灵不昧之心，癲痫作焉。风遇剧烈之刺激与疾声之呼唤，痫可暂止者，《内经》曰“恐则气下”，

气下则痰火与气俱降，心神不为所扰，故痫可以止。然则欲化其痰，先清其风火，欲清其风火，先顺其气，盖风火痰浊皆随一气之升降耳。此方以沉香降气；半夏、胆星、青礞石化痰；羚羊角熄风；寒水石、石膏、大黄泻火。癫痫乃神志为病，故必加开窍之品，以搜除其心脏之邪，远志肉、鲜菖蒲、天竺黄能化痰开窍；铁锈汁重镇，能佐沉香之降气，能协青礞石以坠痰。此方力量之猛，非是症不可轻试，是症非是方亦难获效，盖无斩将擎旗之力，决难直捣其巢穴。

宋男（发作时）初诊

风痰窜入手足厥阴，病发痫症，手足瘈疝鼾声大作，而面青唇黑，口吐涎沫，逾时而止，日有数作。治当熄其风，化其痰，兼通其经络。

石决明（先煎）12g 珍珠母（先煎）12g 滁菊花 6g
 嫩双钩（后下）12g 抱茯神 12g 明天麻 6g 天竺黄 6g
 法半夏 6g 鲜菖蒲 6g 陈胆星 6g 京川贝 6g 明玳瑁（先煎）6g
 细川连 3g 生枳实 6g 竹沥 1杯（冲服） 姜汁（冲）5滴

二诊：内风已熄，瘈疝全平，痰浊未涤，神又昏，腹部平软如恒，非阳明之燥，乃厥阴之为病。脉来弦滑，舌苔黄腻。治予清心化痰，以启其神明。

天竺黄 6g 明玳瑁（先煎）6g 京川贝 6g 细川连 3g
 净连翘 6g 麦冬 3g 姜汁（冲）3滴 玄参 3g 鲜菖蒲 6g
 嫩双钩（后下）12g 粉丹皮 6g 广郁金 5g 竹沥（冲服）1杯

若此方不效者，可将甘遂 3g，辰砂 3g，猪心 1 个，剖开纳药末于中，再用泥裹上，以火煨，煨熟后去泥出药，研细末分吞 2 次，白汤下。

祝谌予

化痰涤痰疗癫痫

祝谌予（1914～ ），北京协和医院教授，著名中医学家

张某，男性，38岁，港商。门诊病历。1992年9月11日初诊。

主诉：发作性目昏、不省人事6年。

患者自1986年以来经常性目昏、不省人事，数日1次。曾在香港经脑电图等检查诊断为癫痫发作，仍时有发病。

现症：约每周癫痫小发作1次，发病时两目昏暗，继则不省人事，但无抽搐及二便失禁。数分钟清醒，自觉乏力神疲，口干心悸。情绪紧张或劳累易于诱发，舌红黯，脉沉细，脉律不整。痰瘀互结，上蒙脑窍。治宜活瘀化痰，熄风开窍。方用葛红汤加减。

葛根 10g 红花 10g 丹参 30g 川芎 10g 赤芍 15g
菟蔚子 10g 钩藤 15g 地龙 10g 菖蒲 10g 远志 10g
五味子 10g

每日1剂，水煎服。

治疗经过：连服14剂，一直未发癫痫，自感口干多梦，舌红黯，脉细弦。守方加丹皮10g，白薇10g，再服1个月。1992年10月9日自香港打来电传云：“服药期间一直稳

定，坚持正常工作，精力充沛。”嘱其守方再服 15 剂，巩固疗效。11 月 26 日复诊。因工作繁忙，上周偶有 1 次发作，但程度极轻，刻下痰多不利，守方加川贝母 10g。再服 15 剂。

癫痫以暴然昏仆、四肢抽搐、二便失禁为主证，中医认为与风、火、痰、气导致气机逆乱，阴阳失调，风痰上犯神明之府有关，故有无痰不作痫之论，多数医家以清热化痰，平肝熄风，豁痰开窍为治疗大法。祝师认为本病部分患者由于其母生产时脑部受挤或后天脑外伤后，导致脑络瘀阻。脑为元神之府，瘀血内阻，风痰上扰则机窍失灵，是以昏仆抽搐反复发作，治疗必以活血化瘀为主。本案虽脑外伤史不详，但据舌质红黯、脉律不整等特点，祝师断为瘀痰互结，脑窍被蒙，治用葛根、红花、丹参、川芎、赤芍、羌蔚子化瘀通络，逐其死血；菖蒲、远志、五味子豁痰开窍，安神定志；钩藤、地龙、丹皮、白薇平肝熄风，凉血清热。本案祝师以活血化瘀为主，辅以化痰清热，平肝熄风治疗，瘀血得逐，津液流畅，则痰浊不生，诸症得以控制。

刘某，女性，17 岁，中学生。病历号 C187202。1991 年 1 月 25 日初诊。

主诉：发作性意识障碍、抽搐 12 年，恶心、呕吐 2 个月。

患者自 5 岁始每天夜间入睡后不久出现发作性意识障碍，双目上吊，口吐白沫，四肢抽搐，持续 3~5 分钟清醒，约每月发生 1 次。外院脑电图示重度异常，确诊为癫痫。经

服苯妥英钠及中药治疗,1985年后发作停止。但自1989年冬季又反复,约3天至2个月犯1次,醒后不能上学。我院神经内科予癫痫胺、丙戊酸钠治疗,发作程度及次数均好转。近2个月服西药后出现恶心、呕吐,不能进食,并有2次癫痫发作。现服卡马西平,每晚0.2g。

现症:恶心呕吐,甚则每天4~5次,伴头晕头痛,口干发粘,痰涎较多;纳食不甘,心慌失眠,大便偏干,经行腹痛。舌黯红,苔薄白,脉弦滑。痰湿内停,胃失和降,肝风上扰。治宜化痰和胃,平肝宁神。方用十味温胆汤加味。

清半夏10g 茯苓20g 陈皮10g 炙甘草10g 枳实10g 竹茹10g 菖蒲10g 炒远志10g 炒枣仁10g 五味子10g 羌蔚子10g 白僵蚕10g 白蒺藜10g

每日1剂,水煎服。

治疗经过:2月22日二诊。连服上方20剂余,服药过程中未再呕吐及癫痫发作,头痛头晕好转,进食入睡正常。刻下仍神疲乏力,大便干燥,睡前服卡马西平0.2g。舌淡红,苔薄白,脉弦滑。遵效不更方之意,守原方加入钩藤、川芎、菊花、白芍、火麻仁、郁李仁、生大黄制成蜜丸,每丸重10g,每饭后服1丸。

以上方为主服丸药10个月,1991年12月6日再诊时,一直未再发生癫痫,饮食睡眠二便如常,唯白发逐渐增多,偶感头晕头痛,轻度水肿。舌红,苔薄黄,脉弦滑。辨证为肝肾阴虚,肝阳上亢。拟杞菊地黄丸加味治之。

枸杞子60g 菊花50g 丹皮30g 生熟地各30g 山

药 30g 山萸肉 30g 茯苓 50g 泽泻 30g 黄连 20g 五味子 30g 制首乌 60g 川芎 50g 白芷 30g 羌蔚子 30g 苦丁茶 30g 柴胡 30g 白蒺藜 30g

诸药共研细末，炼蜜为丸，每丸重 10g，每饭后服 1 丸。随诊治疗 3 年余，未再反复。

本案幼年发病，与先天禀受不足有关，呕恶少食、头晕头痛、痰涎壅盛又为浊痰停于胃府，挟肝风上犯于脑而成。祝师治疗首重化痰和胃，安神定志，平肝熄风，习用十味温胆汤为主，酌加白僵蚕、白蒺藜、钩藤、菊花、川芎、白芷、羌蔚子等定痫熄风活络之品以治其标。俟痰减邪退，久病本元已虚之象显露，则易以杞菊地黄丸滋补肝肾，清火熄风以固其本。标本先后，层次分明，可资效法。

倪宣化

自拟定痫汤治疗癫痫

倪宣化（1908～ ），四川自贡市中医院主任医师

倪老认为癫痫多为先天受损，后天七情所伤（主要因惊恐），饮食失调，痰湿内生以致痰迷清窍，引动肝风，或气滞血瘀而成。盖脾为生痰之源，肺为贮痰之器。肝主情志，主藏血，主筋。心主神志，主血脉。故治疗重点在活血化痰，熄风开窍。调理脏腑以肝、心、肺、脾为要。经过数十年的临床实践，总结出定痫汤一方，疗效显著。

钩藤 12g 全蝎 10g 青皮 10g 香附 10g 半夏 10g
桑皮 10g 石菖蒲 20g 远志 10g 六曲 10g

方中全蝎、钩藤平肝熄风；香附、青皮舒肝理气化滞；半夏、桑皮化痰降逆泻肺；桃仁、赤芍活血化瘀；石菖蒲、远志祛痰开窍，宁心安神；六曲消食健胃。诸药合用共奏化痰活血熄风开窍之功。

抽搐甚者酌加天麻、蜈蚣、僵虫、地龙、石决明等平肝熄风镇痉之品。痰多酌加白矾、郁金、南星、白芥子、竹沥、胆星等涤痰化湿之药。瘀血重者酌加红花、川芎、丹参等活血化瘀之品。正气虚者酌加人参、黄芪、枣仁、紫河车、枸杞、杜仲等药。

陈建家

癫痫大发作 达药石菖蒲

陈建家（1931～ ），无锡市第二人民医院主任医师

我们于 1972～1975 年在癫痫门诊试用单味中药石菖蒲治疗由于各种原因引起的癫痫大发作者患者 60 例，经 3 个月至 3 年的初步临床观察，取得了较好的疗效。现小结如下。

60 例中男 36 例，女 24 例。年龄最小 8 个月，最大 50 岁，20 岁以内 32 例（53%）。原发性癫痫 16 例，症状性癫痫 44 例（73%），其中包括脑外伤 13 例，产伤 5 例，脑炎 9 例，脑膜炎 2 例，脑血吸虫病 6 例，脑动脉硬化症 1 例，大脑发育不全 3 例，脑缺氧 1 例，原因不详 4 例。发作频率：每月最少 2 次，最多 56 次。病期最短 3 天，最长 30 年，其中 10 年以内 43 例（72%）。中医辨证分型：痰湿型 38 例，痰热型 11 例，其他类型 11 例。脑电图检查 40 例，其中 35 例符合癫痫大发作波型。

治疗方法：自制石菖蒲煎剂，每 30ml 含石菖蒲干品 10g，每次服 10ml，1 日 3 次，以 30 天为 1 疗程，可连续服药，中间不停药。

显效（治疗后癫痫大发作停止）17 例；有效（治疗后

发作次数减少至 50% 以下) 28 例; 无效 (服药前后无显著改变) 15 例; 总有效率为 75%。

本组病例中, 原发性癫痫和颅脑外伤所致症状性癫痫的疗效较好, 有效率分别为 82% 和 78%。另外, 年龄在 20 岁以内者有效率为 91%, 20 岁以上者为 57%, 两者有非常显著差别 ($P < 0.01$)。病期在 5 年以内者有效率为 82%。治疗 3 个疗程以上者有效率为 87%, 而 3 个疗程以下者为 65%, 两者有显著差别 ($P < 0.05$)。脑电图治疗前后对比共 10 例, 治疗后脑电图恢复正常者 3 例, 有改善者 2 例, 无变化者 5 例。

动物实验: 将小白鼠 (体重 $20 \pm 1g$) 30 只, 雌雄各半, 分成 2 组, 每组 15 只。给药组用配制成 33% 石菖蒲混悬液以 10ml/g 体重和对照组用淀粉混悬液灌胃后观察其活动状态, 30 分钟后用戊四氮以 0.09mg/g 体重皮下注射, 观察小白鼠抽搐情况。实验结果: 给药组小白鼠自主活动能力有一定程度降低, 抽搐开始时间推迟, 抽搐鼠数比对照组少。以惊厥率比较, 给药组 60%, 对照组 93%, 两组有显著差别 ($P < 0.05$)。实验表明石菖蒲具有一定的镇静作用和对抗由戊四氮所引起的抽搐作用。

祖国医学认为癫痫大发作是由于“痰迷心窍”所致, 石菖蒲有化痰开窍与镇静止痉作用。古方定痫丸以石菖蒲配伍, 抗癫痫有一定疗效。近年来, 石菖蒲用于急性传染病合并中毒性脑病、脑炎、脑膜炎、脑动脉硬化症、震颤性麻痹、面肌痉挛、痉挛性斜颈、精神分裂症、躁狂症、癔病性精神发作、神经衰弱以及消化不良、肠炎、菌痢和尿

路感染等都有不同程度的疗效。我们治疗癲痫大发作临床有效率达 75%，未发现副作用，并经动物实验证实确有一定镇静、抗癲痫作用。

王以文

金枣代赭汤治疗癫痫

王以文 (1907~1986)，浙江丽水市中医院主任医师

癫痫，俗称“羊癫风”，临床较为常见。笔者拟金枣代赭汤治疗本病，疗效尚称满意。

金枣代赭汤组成：

郁金 30g 朱砂 1.5g (冲) 白矾 1.5g (冲) 甘草 10g 小麦 15g 大枣 30g 夜交藤 20g 代赭石 20g

本方以辛苦而寒之郁金为主药，入心肺二经，善宣气血；白矾化痰涎；朱砂镇心安神；甘麦大枣汤为治疗脏躁之良方，今移治癫痫，意在养心安神而健脾运；更入代赭石重镇肝逆；夜交藤交通心肾。俾水火既济，阴阳调和，心情舒畅，脏腑之气平复，则病自愈。现举例介绍如下：

例 1：王某，女，30 岁。1976 年 11 月 15 日初诊：癫痫病起 3 个月，每隔 3~5 日发作 1 次。精神萎靡，食欲减退，大便干结，夜寐欠安。脉弦数，苔薄黄。平素性情急躁易怒。证属肝气久郁，心火内积，夹痰上逆，扰乱清窍，予本方加焦山栀、竹叶。共服 93 剂，发作减轻，周期延长，第三个月未再发作。停药观察 1 年，未见复发。

例 2：刘某，男，54 岁。1976 年 4 月 18 日初诊：精神

受到刺激后，思想郁结，头目眩晕，失眠多梦。常在步行、谈话或工作时，举动突然停止，目眩似欲昏倒，知觉消失，瞬即恢复常态。西医神经科诊断为癫痫。予本方100剂，诸症全消，至今未复发。

陈清濂

治痢效方

陈清濂（1884~1966），内蒙古名中医

本病多缘情志郁结而生痰涎，或在母腹中受惊所致。然皆不离痰火。或感六淫之邪而化火，或内伤七情，五志之火内发，皆可触动痰涎，火与痰涎互相转结闭塞诸经，致使诸经之气不得流通遂成痼厥。

治法用药应根据肝郁气闷而发病的病机，以抑肝散加减治之。

柴胡 15g 甘草 15g 川芎 10g 白术 10g 当归 10g
茯苓 10g（小儿酌减）

水煎服。若痰涎郁甚者，以加减磁朱丸治之。

磁石 10g 朱砂 1g（冲） 神曲 10g 黄连 10g

回癫汤：

党参 10g 白术 30g 茯神 15g 山药 10g 苡仁 15g
肉桂 3g 附子 3g 半夏 10g

此方用于寒证效果较好。有热者勿用。

若频频发作者，以龙马自来丹和黄连面并服之：

马钱子 240g 大地龙 8 条（去土研末）。

制法：香油 500g 放锅内熬滚入马钱子炸之，待马钱子

微有爆响之声，取出一个切成两瓣，视其内紫红色为度，研细末，再入地龙末调匀，面糊为丸，绿豆大，每服5分，临卧服盐水下。若五六岁小儿服2分，红糖水送下。

针灸疗法；针百会、印堂、人中、长强、通里、神门、内关、身柱、后溪、曲池、手三里。手法一般用平补平泻法。若发作严重者，重刺人中、内关、长强，效果较佳。

可据病者具体情况，选用上述方剂，针药并用，疗效较著。

1. 薛某之女，住包头市。

患痫症，隔几日发作1次，发则先头晕，后即昏迷不省人事，手足抽搐，针刺人中、内关、百会，内服黄连面9g，顿服，少顷即醒。后服磁朱丸：

磁石 10g 朱砂 1g (冲) 神曲 6g 黄连 10g 清夏 10g 明天麻 10g 石决明 15g 南星 6g 僵蚕 6g

水煎服，4剂而愈，至今未犯。以后即以此法治疗多例，效果均佳。

2. 曹某之女，12岁，住包头市。

患痫症，发则目上视，角弓反张，不省人事，口吐白沫。先针刺人中、百会、长强、承浆、阳通（采用平补平泻手法），痫止后用抑肝散加龙骨 10g，桂枝 10g，白芍 6g，全蜈蚣 1条。2次即愈，至今未犯。

跋

余曾受教于吉林省名老中医洪哲明先生，耳提面命，受益良多。读书稍多，始悟及老中医经验乃中医学术之精粹，舍此实难登堂入室。自七九年滥竽编辑之职，一直致力于老中医经验之研究整理。寝馈于斯，孜孜以求，倍尝艰辛几近二十年矣。登门拜访，每受教益，茅塞顿开；鱼素往复。展卷捧读，亦如亲聆教诲，快何如之！

编纂、重订《当代名医临证精华》丛书，蒙国内名宿嘉许，纷纷应征，惠寄佳构。展阅名家之作：一花一世界，千叶千如来；真知灼见，振聋发聩；灵机妙绪，启人心扉……确不乏枕中之秘，囊底之珍，每每喜不自禁。

中国中医药出版社社长兼总编辑胡国臣先生，嘱余汇集古今名医临证经验，并赐名曰“古今名医临证金鉴”，立意高远，实先得我心。爰以告竣之《重订当代名医临证精华》为基础，酌选古代文献，而成是编。

古代文献之选辑，乃仓促之举，殊欠砥砺。况不才识浅学疏，阅历有限，实难尽人意，尚祈诸贤达不吝赐教，使其臻于完善是幸。

著名学者，中国中医药出版社副总编辑傅芳、张年顺先生，对本丛书编纂惠予指导。本丛书责任编辑们也都花

费了不少心血，余之挚友吴少祯主任付出的劳动尤多，于此谨致谢忱！

本丛书蒙各位老先生鼎力支持，尤其是著名中医学大家朱良春先生在百忙中为本书作序，奖掖有加，倦倦于中医事业之振兴，意切情殷，余五内俱感，没齿难忘。

中国首届杰出青年中医十大金奖的获得者陈子华研究员，石志超教授协助我做了一些工作，对于他们的支持，余亦十分感谢。

杜甫客居蓉城，论诗有“戏为六绝句”之作，其六云：
未及前贤更勿疑，递相祖述复先谁。

别裁伪体亲风雅，转益多师是汝师。

杜甫虽有“未及前贤”之论，但主张不可轻率地抑此扬彼，盲目地贵古薄今，关键是别裁伪体，转益多师。诗圣之论，用来指导中医治学亦切中肯綮。

文章千古事，得失寸心知。如果说《当代名医临证精华》曾为诸多中医前辈所垂青，为临床界的朋友们所关爱，相信《古今名医临证金鉴》更会对提高临床水平有所裨益，更会得到朋友们的认可，不会因时间的推移成为过眼烟云而流传下去。

单书健

一九九九年春节于不悔书屋