

《金匱要略》辨治精神疾患学习心得

NAKAMURA YUNA

(浙江中医药大学 国际教育学院 310000)

摘要：近年来情志病，精神疾病的发病率不断地增高，其临床表现为情感、感知觉、思维、意志、注意障碍等。《金匱要略》中的百合病，脏躁，奔豚，梅核气等，同时还包括少阳病、小柴胡汤症、肝着等属于此类疾病。笔者通过学习《金匱要略》，以期患者的治疗选择会更多，对自己的以后的临床实践有所帮助。

关键词：金匱要略；百合病；脏躁；奔豚

《金匱要略》是张仲景所著《伤寒杂病论》的杂病部分，是中国现存最早的一部诊治杂病的专著，被古今医家赞誉为方书之祖，治疗杂病的典范。《金匱要略》在理论和临床实践上都具有很高的指导意义和使用价值。情志病是指因七情而致的脏腑阴阳气血失调的一种疾病，随着社会的发展，生存压力的加大，情志病越来越多见于临床。虽然情志病其名首见于明·张介宾《类经》，但早在张仲景的《伤寒论》《金匱要略》中，对情志病证治已散见于多篇之中，如百合病，脏躁，奔豚，梅核气等，同时还包括少阳病、小柴胡汤症、肝着等。现代医学认为，疾病可以区分为器质性疾病与功能性疾病^[1]，精神疾患多为功能性疾病。《金匱要略》中精神疾病可分为两类：一类是单纯以精神情志因素引起的疾病，属于功能性病变，即仅有精神症状或自觉异常症状，未有躯体病变；另一类是躯体有器质性疾病而出现严重神志异常的疾病，属于器质性病变，即已有躯体病变，也伴有精神症状，是同一类病的症状。笔者学习《金匱要略》辨治临床常见情志疾病体会如下：

1 百合病

1.1 病证病机

百合病是《金匱》阐发较为详备的情志病。百合病是一种心肺阴虚内热的疾病，主要表现为心神不安及饮食行为失调等症状。首见于《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证治篇》，原文论曰：百合病者，百脉一宗，悉知其病也……如有神灵者，身形如和，其脉微“数”。其意言热病之后出现的精神、饮食、行为失调，临床一些焦虑躯体化及部分抑郁躯体化的病证可依据此经典进行诊治。文中“意欲食复不能食”“饮食或有美时，或有不用闻食臭时”，言百合病之饮食失常，临证常见食少纳呆，饥而不食，恶闻食臭。其病机即为情志不畅，肝气郁结，木郁克土，所以肝病传脾。与精神疾病中相关胃肠道表现吻合；“常默默”，言百合病之言行失常。临证常见患者情志抑郁，少言寡语。常见患者肝郁化热，灼伤阴血，热扰心神，神明失养而致。与精神疾病中抑郁情绪和阻滞表现吻合；“欲卧不能卧”、“欲行不能行”，谓百合病之行动、失眠失常。临证见患者心神不定，意乱不安，虚烦少寐，失眠多梦，欲卧不宁。其病实由虚热扰心，周身百脉受病，精气内耗所致。与精神疾病中焦虑/躯体化即睡眠障碍表现吻合；“如寒无寒，如热无热”，是言患者神思涣散，若有若无，恍惚不定，如寒而查之无寒，如热而查之无热，皆为虚火内扰，神明不守之征。也与精神疾病中焦虑躯体化相吻合。而“口苦，小便赤，其脉微数”，实则指明百合病指主要病机，乃阴虚内热，神明失主。

综上所述百合病病机主要有情志不遂，郁而化火热病后期，余热未清；心肺阴虚内热等三个方面。其病机的关键是心肺阴虚内热，故治疗时应当补其阴之不足，而清其偏盛之热。

1.2 方药运用

百合病治疗宜养阴清热，以百合地黄汤为主方；用于百合病未

经汗、吐、下等误治而病形如初者。方中百合、生地黄共奏滋阴清热，养心安神之功。重用百合为君，以养阴润肺、清心安神，如李中梓所说“百合之治百合病，是清心安神”之效。以生地黄清热凉血、养阴生津。如赵良仁所云：“病形得如初者，热毒消，补则新血生，蕴积者行而自大便出，如黑漆矣。两药即可滋阴清热，又可宁心安神。如误用吐、发汗法，可分别选用百合知母汤、滑石代赭汤、百合鸡子黄汤；如日久变渴，可配用百合洗方或栝蒌牡蛎散内外合治。如变发热，用百合滑石散。临床常用于焦虑症、抑郁型神经症及有强迫意向的患者，且辩证为阴虚内热，运用百合地黄汤、滑石代赭汤，甚可合用小柴胡汤、桂枝汤临证加减，可收到良好效果。另外，配合精神调摄和心理治疗，在本病治疗中亦十分重要。

2 脏躁

2.1 病证病机

脏躁见于《金匱要略·妇人杂病脉证并治篇》，原文论曰：“妇人脏躁，喜悲伤欲哭，象如神灵所作，数欠伸，甘麦大枣汤主之”。虽言主妇人之病，然临床用药对于心脾两虚的抑郁障碍及心因障碍的男女患者均可随症选用。文中“妇人脏躁”，揭示本病多为妇人常见情志病证。一般表现为情志不宁，无故悲伤欲哭，情绪易于波动，频作欠伸，神疲乏力等。本病主要表现为一些精神症状，在初始或轻浅阶段没有躯体症状，亦为典型的功能性精神疾患。当然，若误治或失治使病势深入，出现躯体病变，就会发展为器质性病变。”喜悲伤欲哭，象如神灵所作，数欠伸“，是脏躁的辩证要点。其中，“喜悲伤欲哭”，是脏躁的临床特点。病人无故悲伤欲哭，且持续不止，深感痛苦，影响生活和工作。正如《医宗金鉴》云：“脏，心脏也，心静则神藏。若为七情所伤，则心不得静，而神躁扰不宁也”“故喜悲伤欲哭，乃神不主情也”。与精神疾病中抑郁障碍有明显相关。“象如神灵所作”，则揭示了患者悲伤欲哭的无因性，和抑郁症诊断中“以心境低落为主，与其处不相称，可以从闷闷不乐到悲痛欲绝，甚至发生木僵”存在明显的相似性；“数欠伸”，反映了脏躁属虚（心脾两虚）的病理特点。因此脏躁是由情志不舒或思虑过多，肝郁化火，伤阴耗液，心脾两虚所致。属于郁证心神惑乱型。故治宜补益心脾，宁心安神。

2.2 方药运用

治疗宜养心安神和中，当从脾着手，用甘润之剂调补脾胃，宜滋润脏气阴。方用甘麦大枣汤，以补益心脾、宁心安神。方中甘草补脾益气生津；小麦养心气；大枣补中益气、养血安神。可用于围绝经期综合征，抑郁性神经症，适应障碍等，而中医辩证多以心、脾、肾亏虚为主。用甘麦大枣汤辩证加减治疗抑郁躯体化，或甘麦大枣汤加味（甘麦大枣汤加菖蒲、远志）辩证加减治疗围绝经期综合征均取得良好疗效。^[2]

3 奔豚

3.1 病证病机

奔豚一病见《金匱要略·奔豚其病脉证治篇》，原文论曰：奔豚病，从少腹起，上冲咽喉，发作欲死，复还止，皆从惊恐得之。“。主要症状是发作时自觉气从少腹上冲至心胸、咽喉、发作时有濒死感，窒息感，同时有腹痛剧烈，痛苦欲死的感觉，不发时如常人。且具有反复发作的特点。主要可以分为肝气奔豚和肾气奔豚两类，其病因仲景概括为“皆从惊恐得之”。肝气奔豚除上述表现外，亦可出现气上冲胸，腹痛，往来寒热。奔豚病由惊恐恼怒或情志不遂造成，这和现代医学中的惊恐障碍有明显相关。而在《内经》中对于相似疾病早有论述，《素问·举痛论》“惊则气乱，惊则心无所倚，神无所归，正气留而不行，故气结矣”。究其原因，盖因惊恐恼怒而致肝气郁结，肝郁化热，随冲气上逆所致。故见气上冲胸、腹痛；肝与胆相表里肝郁则少阳之气不《金匱要略》中还有很多和，故见往来寒热。本病在现代疾病中与精神系统多种疾病相似，其中常见的有广泛性焦虑、惊恐障碍和躯体形式障碍为多见，尤其一些与胃肠功能紊乱相关的身心疾病。治疗时应当养血平肝，和胃降逆”。

3.2 方药运用

《金匱要略·奔豚气病脉证治篇》，原文论曰：“奔豚气上冲胸，腹痛，往来寒热，奔豚汤主之”。肝气奔豚其病机关键在于惊恐恼怒肝气郁结化热，随重启上逆而发。治用奔豚汤^[1]养血平肝、和胃降逆平冲。方中主药为甘李根白皮，《名医别录》记载主消渴，止心烦，”李根白皮大寒，主奔豚气“。川芎、芍药、当归以行血养血、柔肝止痛；半夏、生姜降逆止呕；黄芩、葛根清热生津，其中黄芩可以清肝胆之热；甘草缓急止痛、调和诸药。肾气奔豚主要是由于发汗后感寒，阳气亏虚，冲气上逆所致。如原文所说”发汗后，

烧针令其汗，针处被寒，核起而赤者，必发奔豚，气从少腹上至心，灸其核上·各一壮，与桂枝冲加桂汤主之。如清代黄树增所说“冲脉起于胞中，上挟咽。胞中属下焦，肾阳不能化水，寒水之气随冲脉上逆，而为肾水凌心”故其气必冲胸肺而至咽喉。用桂枝加桂汤以温阳散寒，平冲降逆。桂枝汤本有解肌发调和营卫，又可化气和阴阳，重用桂枝，增强其温通经脉的作用。现代了临床用奔豚汤合用旋复代赭汤治疗返流性食管炎疑似奔豚的患者疗效肯定。

4 结语

通过上述病证的学习，可以了解到《金匱要略》对于精神疾患的原因、病机、症状、治疗都作了较详细的描述与分析，初步构建了理、方、法、药较为完备的精神疾患提供了范例。《金匱要略》中还有其它处方可以用于治疗临床多见的情志病，如半夏厚朴汤治疗梅核气、酸枣仁汤治疗失眠、半夏麻黄丸治疗惊悸等，临床均可参考灵活运用。

参考文献

- [1] 郝伟,于欣.精神病学.7版.北京:人民卫生出版社,2013:1
- [2] 马小娟,赵杰,冯振宇,等 加味甘麦大枣汤对更年期抑郁症患者神经内分泌系统的影响[J].中国中药杂志,2014,39(23):4680-4684.
- [3] 张琦,林昌松.金匱要略讲义[M].北京:人民卫生出版社,2015:96-98.

作者简介: NAKAMURA YUNA, 1992.11, 女, 日本北海道, 本科研究生, 硕士在读,

针灸妇科。