

· 名老中医经验 ·

周康治疗精神病经验

杨春林¹ 王 兰²

(1 江西省精神病院, 江西省南昌市上坊路 43 号, 330029; 2 江西省人民医院)

关键词 精神病/中医药疗法; 名医经验; @ 周康

上海中医药大学周康教授在 50 余年的临床工作中, 勤于思索, 重视实践, 善于去芜存菁, 对精神病的诊治建树颇多, 兹简介如下。

1 实践检验“涤痰开窍”法, 重新评价“痰迷心窍”论

中医药对精神病的论述多见于癫狂、痴呆范畴。其中影响最大者, 当以“痰迷心窍”论和“涤痰开窍法”。自金代刘完素首倡“涌吐痰涎法”治癫狂, 张子和又宗河间之说, 阐明了“癫狂由于痰迷心窍”所致的理论, 后世医家一脉相承, “怪病多痰”、“治痰即治呆”成了历来论治精神病的传统观点。鉴于“痰迷心窍”论在精神科的重要地位, 周老遵古而不泥古, 用科学的态度对其进行实践检验, 他先后选择了几个涤痰开窍治疗精神病的代表方剂, 如三圣散、温胆汤、加味控涎丹、白金丸、礞石滚痰丸、癫狂龙虎丸和马宝散等, 按西医诊断和疗效标准, 在住院患者中, 选择了诊断为精神分裂症的患者, 单用中药治疗, 按药量、按疗程使用, 需要吐泻的也达到了充分的程度。结果发现具有涤痰开窍功能的以上诸方, 只能改善某些临床表现, 而对精神病性症状疗效并不显著。为此, 周老认为古人所谓的“痰”在精神病的发病机理和治疗中的重要地位及影响, 与现实情况远不相称, 并提出要突破“痰迷心窍”理论的束缚, 治疗中不能千篇一律用“攻其痰以开其窍”, 应拓展思路不断探索中医药治疗精神病的新途径, 根据精神病的发病机理采用不同的治疗方法, 方能提高疗效^[1]。

2 精心观察, 脏躁症非癔症

在近代中医文献中, 不少学者认为古人言“悲伤易哭”的脏躁症, 即今之癔症, 以致后学者在临床上见悲伤欲哭者皆投甘麦大枣汤, 其疗效难得满意。周老选择了 50 例悲伤欲哭的女患者(数欠伸的症状极少), 先确定其诊断归属, 再用甘麦大枣汤治疗, 观察此方的疗效。结果发现悲伤易哭的患者, 除了少数为癔症外, 大多数属抑郁症, 甘麦大枣汤的疗效并不显著。周老为了证实这一论点, 深入研究了历代名医, 如

姚龙光、许叔微、薛立斋、陈自明等诊断为脏躁症的案例, 用现代精神病学症状学标准进行评定, 再对照诊断标准, 结果亦发现病案中的记载大多属抑郁症状, 符合抑郁症的诊断标准^[2]。

3 活血化瘀、兴奋壮阳创新路

瘀血与精神病的关系, 早在《内经》中就有论述: “血有余则怒, 不足则恐”, “血并于阴, 气并于阳, 故为惊狂”。汉代张仲景又提出“蓄血发狂论”, 创用桃核承气汤等方。清代王清任进一步阐明了“癫狂”为“气血凝滞”。然而近代医家对瘀血与精神病的密切关系未予足够重视。周老在上世纪 50 年代就倡导“调气破血”论治疗精神病, 自创了“新制柴胡汤”和“达营汤”, 治疗精神分裂症和周期性精神病, 取得了显著疗效^[2]。他的活血化瘀法治疗精神病, 在国内产生了积极影响。我们在周老指导下, 用活血化瘀方“桃黄片”(桃仁、大黄、赤芍制成)、“金蒲丹片”(由郁金、石菖蒲、丹参制成)和“清神片”(单味大黄制成), 治疗精神分裂症 300 余例, 取得了良好疗效^[3-4]。周老还在实验室里观察到精神分裂症患者的血液流变学有关指标有明显异常, 证实精神病患者有瘀血存在。

临床上以阴性症状为主的精神分裂症, 表现为孤僻懒散、少语少动、表情呆滞、情感淡漠、思维贫乏、意志衰退等, 治疗非常棘手, 疗效亦差。周老对此勤于思考, 深入探索, 发现此类患者身体虚弱、面色苍白、舌淡少苔, 属阳虚阴盛之征象, 符合《难经》的“重阴者癫”、《金匱》的“见于阴者, 以阳法救之”和近贤恽铁樵的“凡见不足者, 即是少阴”之论, 于是他萌发了用辛温壮阳法治阳虚阴盛的癫症的想法, 按少阴症论治, 以四逆汤为基础, 加入大量辛温补肾阳之品, 大壮其元阳, 兴奋机体功能, 名曰“兴奋壮阳汤”。方中重用附子, 《本草》言其辛热有大毒, 历代医家多畏其发燥, 周老从小剂量开始, 每日用 15g, 根据病情和药物反应, 加大药量至 100 ~ 120g/日, 连续服用月余无不良反应, 有些难治患者竟获奇效^[2]。

4 扬长避短, 西为中用启后人

周老在长期的精神科临床工作中, 遵古而不泥古,

善于运用现代科学技术,扬先贤之长,补古人之不足。他在临床科研中注重科研设计,运用现代医学的诊断和疗效标准,观察的样本数在30例以上,同时采用观察量表和化验室有关项目检查,然后对数据进行统计学处理,以说明问题,所以科学性较强,参考价值大。在他发表的100多篇论文中,展示了新理念、新方法,丰富了中医精神病学。如周老认为中医学的“重阳则狂,重阴则癫”理论,与现代精神病学的阳性症状和阴性症状分类,十分相符,并主张治疗阳性症状用活血化瘀法,治疗阴性症状用兴奋壮阳法。他在临床治疗工作中,扬长避短,西为中用。如遇到兴奋躁动、拒食拒药、消极自杀等急症重症,中药难以及时改善症状,则选用控制症状较快的西药或电抽搐治疗。如急性症状改善以后,加用中药,既可以减少西药用量,又可以减少其副反应。尤其对抗精神病药所致的肥胖、闭经、阳

痿、便秘、流涎等副反应,可以发挥中药整体调节的优势,采用丰富多彩的治疗方法,既能解除患者痛苦,又可弥补西药之不足。

周老尊重科学,实事求是。他谆谆教导我们,中药治疗精神病的疗效,离患者愿望甚远,任重道远,冀同道继续努力。

参考文献

- 1 周康,徐声汉.《“痰迷心窍”论在精神科所起的影响及其实用价值》.新医学副刊,1978,4(4):222~224.
- 2 周康.祖国医学对精神病治疗的初步探讨.中医杂志,1962,(8):12~16.
- 3 杨春林,曹春芳,王美珍.桃黄片为主治疗精神分裂症的临床与实验观察.中医杂志,1986,27(9):31~34.
- 4 王美珍,孙玲,杨春林.精神片治疗精神病32例临床观察.中医杂志,1999,40(11):697.

(2007-02-27 收稿)

应用水飞蓟宾预防抗结核药物所致肝损害临床疗效分析

郭德云* 潘建中* 瞿志珍* 张玉芳* 吴衍玲*

(* 齐鲁石化中心医院感染内科,山东省淄博市临淄区太公路65号,255400)

关键词 抗结核药物所致肝损害/中医药疗法; @ 水飞蓟宾

抗结核药物的应用原则之一是联合用药,目前常用的多数抗结核药物都具有肝脏损害的副作用,据报道在使用异烟肼、吡嗪酰胺、利福平化疗方案中出现肝脏损害约占20%左右,许多结核病患者因肝脏损害而影响了规范化疗。我们选择了水飞蓟宾胶囊(天津天士力制药股份有限公司生产)对抗结核药物所致的肝脏损害,取得较好疗效。现总结如下。

1 临床资料

选择初治、复治结核病患者127例,均为我院2005年2月~2006年2月门诊就诊的结核病患者,应用抗结核药物前检查肝功能及甲、乙、丙、戊型肝炎病毒血清标志物,检查结果正常者入组,随机分为治疗组65例,对照组62例。

2 治疗方法

治疗组服抗结核药物的同时服用水飞蓟宾胶囊每次70mg,每日3次,葡醛内酯片0.2g,每日3次。在治疗过程中每月复查一次肝功能,特殊情况下随时复查肝功能。

3 结果

两组发生肝脏损害病例数比较见表1。两组肝损害发生时间比较见表2。

表1 两组肝损害病例数比较

组别	例数	肝损害例数		合计	%
		ALT ↑	AST + IBIL		
治疗组	65	2	0	2	3.08
对照组	62	7	4	11	17.74

注: $P < 0.01$ 。

表2 两组肝损害发生时间比较

组别	例数	0~30天	31~60天	60~90天
治疗组	2	1	1	0
对照组	11	7	3	1

4 讨论

结核病在化疗中,因抗结核药物的副作用而中止治疗最常见的因素是肝损害,抗痨药物引起的肝损害约占所有药物性肝损害的20%。在常用抗痨药物中,异烟肼对肝脏的毒性可导致血清转氨酶升高,偶可出现黄疸;利福平最主要的副作用是肝损害,常导致血清转氨酶升高、黄疸、肝脏肿大等。水飞蓟宾胶囊的主要成分是水飞蓟宾、磷脂酰胆碱,具有改善肝功能、稳定肝细胞膜、调节胆汁分泌、排出体内废物积聚、降浊、降酶等作用。临床治疗表明口服小剂量水飞蓟宾胶囊对预防抗结核药物引起的肝脏损害有很好的效果,无毒副作用,口服方便,从而完成了抗结核药物全程化疗。

(2007-07-26 收稿)