

Professor Li Zhaojian's Records of Diagnosis and Treatment in the Insomnia with Zhang Zhongjing's Prescription

Wenwen Deng, Zhaojian Li*

Shanghai University of TCM, Shanghai
Email: 896729810@qq.com, *13311647018@163.com

Received: Dec. 16th, 2018; accepted: Jan. 1st, 2019; published: Jan. 8th, 2019

Abstract

Professor Li Zhaojian has been engaging in the diagnosis and treatment of psychosomatic disorders for a long time. Based on the theory of psychosomatic relationships in the *Yellow Emperor's Canon Internal Medicine*, he integrates the western psychoanalysis theory with the various theories of traditional Chinese medicine. After applying the theory in clinical practices by using Zhang Zhongjing's prescription in the insomnia prevention, he achieves extraordinary result in almost his clinical medical cases. Our work analyzes four typical records of his patients, which provide us a glimpse of his clinical diagnosis and treatment ideas.

Keywords

Psychosomatic Disorders, Insomnia, Zhang Zhongjing's Prescription, Clinical Records

李兆健教授以经方诊治失眠症病案选录

邓文文, 李兆健*

上海中医药大学, 上海
Email: 896729810@qq.com, *13311647018@163.com

收稿日期: 2018年12月16日; 录用日期: 2019年1月1日; 发布日期: 2019年1月8日

摘 要

李兆健教授长期从事心身疾病的诊治, 他在《内经》心身相关理论基础上, 融合西方精神分析理论与中*通讯作者。

医各家学说, 衷中参西, 通权达变, 临床颇见成效。尤以运用经方诊疗失眠症见长, 效如桴, 获效甚捷。现择录其临床典型病案四则, 一窥其临床诊疗思路。

关键词

心身疾病, 失眠, 经方, 临床病案

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

在本世纪初, 中国医学会精神科分会基于一定的研究资料, 在诊断标准排除器质性疾病导致的继发性失眠后, 将“失眠”归于精神障碍疾病[1]。因为长期服用苯二氮卓类等安眠药物会对患者造成药物依赖、记忆障碍等损害[2], 因此在临床中, 李教授强调谨慎使用该类药物。从中医的角度看, 失眠的病机为“阳不入阴, 神不守舍”, 即失眠是人体阴阳失衡与情志失调的产物。因此, 李教授认为, 失眠症若单纯依靠药物进行治疗, 收效甚微, 且病情容易反复。在临床上, 首先应“告之以其败, 语之以其善, 导之以其所便, 开之以其所苦”(《灵枢·师传篇》), 即对病人进行合理的情绪疏导, 然后根据患者具体情况灵活运用对症经方, 其效果远超单纯用药的疗效。

2. 案例分析

案例一

患者女, 59岁, 体型偏胖。因入睡困难7年, 来诊室寻求帮助。患者自诉45岁绝经后, 开始出现入睡困难, 睡眠浅, 易惊醒, 胸闷头晕, 专科医院检查排除器质性病变, 予黛力新治疗, 病情稍缓解。刻下失眠, 每晚须服舒乐安定1粒、麝香保心丸1粒始能入睡, 眩晕时作, 胸闷心悸, 神情紧张, 在地铁、电梯等空间狭窄处症状尤甚, 纳一般, 便秘, 舌暗边有齿印苔白腻脉弱。诊断为心虚胆怯证, 治疗:

- 1) 情绪疏导。通过患者语言、肢体动作、表情等反应初步判断出其曾有创伤性经历, 于是先用放松疗法帮助患者消除焦虑、恢复平静, 然后仔细询问患者的成长经历。患者自述在二十年前, 因朋友意外去世, 突然意识到死亡近在咫尺, 产生了强烈的不安全感, 觉得自己对生活失去了掌控感。一月后, 又遭遇车祸, 在事故中, 身体虽无大碍, 但此后时时都焦虑不安, 常有濒死感。因未及时接受心理辅导, 病情逐渐加重, 逐渐发展为怕黑, 不敢单独出门, 以及对密闭空间产生恐惧感。李老师认为患者的症状属于创伤后应激障碍(PDSD), 触及到了人生的核心恐惧——对死亡的恐惧, 于是先对患者表示理解其感受, 因为这是全人类的终极命题, 每个人或多或少都会被死亡恐惧影响, 但重要的是, 我们应正确理解生命的意义, 生老病死的规律不可被僭越, 在我们无法控制生命的长度时, 如何拓展生命的宽度和深度才是我们应该重视的事情, 提高生活质量, 多多关注外在的世界会更加有意义。其次, 对于所害怕的黑暗、单独出门、幽闭恐惧等问题, 采取催眠疗法帮助患者直面恐惧本身, 认识到所害怕的事物本质上都是心里所担忧事物的折射, 是焦虑的泛化, 当心中深层的恐惧消解后, 所害怕的外在事物也失去了其隐秘性。
- 2) 药物治疗予四逆散、半夏厚朴汤、温胆汤加减: 软柴胡12g, 炒枳壳15g, 大白芍30g, 炙甘草9g, 制半夏12g, 川厚朴12g, 云茯苓90g, 紫苏梗15g, 当归15g, 粉葛根30g, 玫瑰花6g, 竹茹12g, 枳实9g, 新会皮6g, 干姜3g, 细辛3g。因是外地患者其服药30剂后才复诊, 情绪、睡眠好转, 头晕、

心悸减, 但仍有对密闭空间、黑夜、独处存在恐惧感, 在原方的基础上, 去制半夏, 加熟附子 18 g, 肉桂 3 g, 桃仁 9 g, 红花 6 g, 远志 6 g。建议患者在家人的陪伴下, 进行定时定量的室外活动, 因为一定量的运动会帮助患者大脑分泌内啡肽, 会使其感到身心愉悦, 逐渐增强阳气, 推动体内气血运行。服药一月后, 患者三诊, 自述病情稳定, 建议其坚持 2~3 月的心理疏导和中药调理。3 月后, 患者自述舒乐安定已减量至半粒, 中药已停药, 情绪、睡眠状况稳定。

案例二

患者女, 41 岁, 体型偏瘦。因入睡困难伴早醒 2 年就诊。患者自诉 10 年前, 行甲状腺切除术后, 出现情绪低落, 啼哭不休, 专科医院予黛力新治疗, 病情缓解。去年 12 月, 因家人去世, 开始出现情绪低落, 精神不振, 专科医院予度洛西汀、马来酸氟伏沙明治疗。刻下多思多虑, 注意力不集中, 面色憔悴, 头胀痛, 入睡困难伴早醒, 醒后不易再次入睡, 纳差, 大便干结, 舌红苔黄腻, 脉弦。诊断为肝火上扰证, 治疗: 1) 情绪疏导。帮助病人正确看待生老病死现象, 接受人生的无常, 劝导其重拾过去的爱好, 珍惜当下, 享受生命; 嘱咐患者家人理解患者的情绪、照顾患者的感受, 并希望能够给予患者足够的安慰和陪伴。2) 药物治疗予柴胡加龙骨牡蛎汤加减: 软柴胡 12 g, 左牡蛎 30 g, 煅龙骨 30 g, 炒黄芩 9 g, 云茯苓 90 g, 制半夏 12 g, 制大黄 15 g, 大红枣 15 g, 干姜 3 g, 炒枳壳 15 g, 大白芍 30 g, 生铁落 30 g, 粉葛根 30 g, 寸麦冬 15 g, 牡丹皮 9 g。服用 14 剂后, 复诊见其情绪、睡眠已明显改善, 面色渐清, 纳便可, 舌淡苔薄黄脉缓。考虑其情志失调已久, 体内气机阻滞, 五脏皆有所伤, 故在原方的基础上去生铁落、寸麦冬、牡丹皮, 大白芍改量为 15 g, 加当归 15 g, 人参 12 g, 炒白术 15 g, 黄芪 15 g, 炙甘草 6 g。同时, 劝导患者在家人的陪同下进行适当运动, 以帮助气机运行, 并鼓励其积极参加社区活动, 丰富业余生活, 达到“调神以治脏”的目的。2 周后复诊见患者面有喜色, 情绪稳定, 入睡时间提前, 虽仍有早醒, 但醒后在短时间内能再次入睡。嘱效不更方, 守方再进。一月后, 再次复诊, 病情稳定, 建议停服中药。

案例三

患者女, 28 岁, 体型中等, 未婚。因失眠 2 年余就诊。患者自诉 2 年前因工作压力, 出现入睡困难, 外院予氯硝西洋治疗, 疗效一般。1 月前, 患者自行停药, 入睡困难又作。刻下睡眠欠馨, 疲乏无力, 头晕, 容易感冒, 面色晦暗, 畏寒, 纳差, 二便可, 舌淡苔薄白脉沉细。诊断为肝郁气滞证, 治疗: 1) 情绪疏导: 仔细倾听患者在工作中的烦恼, 帮助患者梳理工作中遇到的问题, 根据患者自身的工作能力评估其工作量、工作难度、工作风险以及工作中的各种人际关系, 再根据具体问题, 对其各个击破。以长者的身份理解年轻人的难处, 耐心开导, 帮助其认识到工作只是生活的一部分, 应更好的享受生活, 不能把全部注意力聚焦于工作上; 提醒患者属于敏感体质, 适应能力较差, 易受周围环境干扰, 应注意观察自己在人际关系中的地位, 反思自身与他人的相处模式, 转变认知, 变被动为主动; 2) 药物治疗予柴胡桂枝干姜汤加减: 软柴胡 12 g, 潞党参 15 g, 制半夏 12 g, 云茯苓 90 g, 炙甘草 9 g, 炒黄芩 9 g, 干姜 3 g, 大红枣 15 g, 川桂枝 12 g, 大白芍 15 g, 绵黄芪 15 g, 西羌活 9 g, 玫瑰花 6 g。2 周后患者复诊, 自诉在服用药物两天后睡眠即明显改善, 入睡较快, 且半夜未醒, 睡眠质量较之前明显提高。面部表情自然放松, 面色由暗转明净, 舌红苔薄白脉缓, 在原方基础上, 加白蒺藜 15 g, 全当归 15 g, 生白术 15 g。1 月后复诊, 西药已停药, 病情稳定。

案例四

患者女, 51 岁, 体型中等。因失眠 3 年余就诊。患者 49 岁绝经后, 开始出现入睡困难, 眠浅易醒, 甚至一夜可醒二十余次。刻下入睡困难, 夜寐欠馨, 梦多, 烘热汗出, 胸闷, 手麻, 盗汗, 纳差, 便秘, 舌小边有齿印苔薄脉小弦。诊断为肝肾阴虚证, 治疗: 1) 情绪疏导: 围绝期综合征, 是体内激素变化与人格模式共同作用的结果。女子七七之年, 体内激素水平急剧变化, 身体、心理都会随之发生改变。

李教授先宽慰患者,告知这是人体正常生理、心理反应,安心服药会缓解病情,不必过分担忧;其次,帮助患者认识到随着年岁的增长,人体机能呈现一个逐步下降的趋势,五十岁的身体状况不能与青壮年同日而语,应坦然面对自己的身体状况;再者,年过半百,生死皆不足忧,身体若出现不适,及时就医即可,保持愉悦的身心状态,方能延年益寿;2) 予酸枣仁合四逆散化裁:酸枣仁 15 g,肥知母 15 g,大川芎 15 g,云茯苓 90 g,炙甘草 9 g,软柴胡 12 g,炒枳壳 15 g,大白芍 15 g,制大黄 15 g。2 周后复诊,患者自诉上次就诊后,尚未服药就已觉得症状轻减,服药 2 周后,诸证减,失眠缓解明显,睡眠时间延长。

上述四则案例中的患者不适感受皆是典型的心身疾病症状,案一、二中的患者都遭受了严重的心理创伤,如果不能及时、妥善处理,则会影响患者人格的发育、完善和重建,因此,运用相应的心理治疗技术帮助他们改变认知与行为模式,并以中医经方为治疗的中坚力量,两者共奏疏肝解郁之功。案三的患者取效之快,除了药物对症外,自身情绪调整以及和谐的医患关系更是在诊疗过程中发挥了重要的作用,这需要医生具有“观于冥冥”以及与患者共情的能力。案四中的患者虽至七七之年,却仍无法正视以及接受衰老,因此,停药后生理上的不适,加上心理上的恐惧,导致出现躯体化障碍,故采用中药缓解其身体上的不适与心理辅导以帮助其调整心态,两者都对患者的治疗起着重要作用。

3. 小结

对于心身疾病的治疗,情志疏导至关重要。张子和曰:“夫医贵有才,若无才,何足应变无穷”[3]。李教授强调,情志疏导重要的并非是技巧,而是医者的综合素养。因此,情志疏导的效果完全取决于医生个人的人格特征、洞察力、学识以及语言表述能力。正如程门雪先生所说:“病情变,病家乱,医生要心定不乱,方能应变”[4]。情志病,临床变证虽多,但总不离内科疾病的范畴,在张仲景辨病、遣方的过程中,对涉及情志病的记载颇为精湛,故李教授临床喜采用经方治疗情志疾病,认为能“以巧破千斤”,常有事半功倍的效果。

4. 同意书

本文中所选取病例患者皆知情。

参考文献

- [1] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准[S]. 济南: 山东技术出版社, 2001: 118-119.
- [2] 李燕, 肖成, 张永雷. 董湘玉辨治失眠症伴焦虑抑郁情绪的临床经验[J]. 辽宁中医杂志, 2008, 35(5): 667-668.
- [3] 萧国钢. 儒门事亲研究[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1998: 509.
- [4] 黄文东. 著名中医学术家的学术经验[G]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1983.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2166-6067, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: tcm@hanspub.org