

赵永厚从痰瘀论治精神分裂症经验介绍

赵思涵，于明，柴剑波 指导：赵永厚

黑龙江神志医院，黑龙江 哈尔滨 150036

[摘要] 总结介绍赵永厚教授从痰瘀论治，运用针灸联合中药辨治精神分裂症的临床经验。赵永厚教授认为，精神分裂症属中医神志病癫证、狂证范畴，病位在脑，临证从痰瘀论治，提出病从痰瘀患、证从痰瘀辨、治从痰瘀立，将其病程发展分为发病前驱期、急性发作期、慢性治疗期、康复调理期四期，针药结合，以达祛痰逐瘀、通调脏腑之效。

[关键词] 精神分裂症；痰；瘀；赵永厚

[中图分类号] R249；R749.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2025) 04-0191-04
DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2025.04.037

Introduction of ZHAO Yonghou's Experience in Treating Schizophrenia from "Phlegm and Blood Stasis" Theory

ZHAO Sihan, YU Ming, CHAI Jianbo Instructor: ZHAO Yonghou

Heilongjiang Mental Hospital, Harbin Heilongjiang 150036, China

Abstract: This paper introduces Professor ZHAO Yonghou's clinical experience in treating schizophrenia based on the theory of "phlegm and blood stasis." Professor ZHAO employs a combination of acupuncture and moxibustion and Chinese medicine to treat schizophrenia based on syndrome differentiation. He believes that schizophrenia falls under the categories of depressive psychosis and manic psychosis in Chinese medicine, with the brain being the primary affected organ. His approach involves treating the condition from the perspective of phlegm and blood stasis, proposing that the disease originates from these pathogenic factors, syndromes should be differentiated based on them, and treatment should be established accordingly. Professor ZHAO divides the disease progression into four stages: prodromal phase, acute phase, chronic treatment phase, and rehabilitation phase. By integrating acupuncture and herbal medicine, his treatment aims to eliminate phlegm, dispel blood stasis, and regulate the internal organs.

Keywords: Schizophrenia; Phlegm; Blood stasis; ZHAO Yonghou

精神分裂症是一种复杂的重型精神障碍，常伴随一系列躯体化症状，严重影响患者社会功能和日常生活，从而导致认知、思维、情感、行为等多方面的精神活动障碍的疾病。本病以缓慢发病为特征，病程较长。西药常用的第一代与第二代抗精神病药

物，如氯丙嗪、利培酮等，临床中使用较多，但在一定程度上会引起嗜睡、头痛、健忘等不适的症状，且容易产生药物的剂量依赖性。

精神分裂症属中医神志病癫证、狂证范畴。临证可表现为阴性与阳性症状特征，而痰瘀会导致多

[收稿日期] 2024-05-07

[修回日期] 2025-01-05

[基金项目] 黑龙江省中医药经典普及化专项课题项目 (ZYW2023-111); 国家自然科学基金项目 (82374438, 81973747); 全国名老中医药专家传承工作室建设项目 (国中医药人教发[2022]75号); 第六批全国老中医药专家学术经验继承工作 (国中医药人教发[2017]29号); 第七批全国老中医药专家学术经验继承工作 (国中医药人教发[2022]76号)

[作者简介] 赵思涵 (2000-), 女, 主治医师, E-mail: zhaosihan2011@126.com。

[通信作者] 柴剑波 (1978-), 女, 医学博士, 主任医师, E-mail: cjb777@126.com。

种临床证候类型。《灵枢·本脏》强调五脏是藏精神、血气和魂魄之所，而六腑则是运行水谷和津液之所。赵永厚教授据此提出神志病“体用学说”^[1]，认为神志病核心病位在脑，由神之体用功能失常所致，与脏腑功能失常、气血失调、脑体失养密切相关，治疗主张体用同治法，倡导针药结合。笔者随师侍诊，现从痰瘀两方面总结赵永厚教授治疗精神分裂症的临床经验。

1 病从痰瘀患

《难经》中有“重阴者癫”“重阳者狂”之说。赵永厚教授认为，精神分裂症的阴性症状和阳性症状与“癫”“狂”之症颇有相似之处。赵永厚教授提出脏腑-气血-脑神理论，由于脏腑功能失调，气血失和，而引起的机体功能紊乱，脑体失养，终致神之体用失常^[2]。当机体感受外邪时会使脏腑功能失调，五脏六腑协同生化传运气血精微物质的功能失司，进而使脑无之以荣；或由于情志不畅导致气滞，气滞则血行不畅，聚集于一处而成瘀，从而带来病变，且会反作用于情志，形成恶性循环。《临证指南医案》提及癫证是因为积忧积郁，于脏腑角度而言，癫证发源于心、脾、肝三脏，情绪波动会影响人的身体健康，从而引发疾病。怒伤肝，喜伤心，思伤脾，痰湿积滞，阻塞心窍，心气不舒，脾气不发，痰气阻滞，上扰清窍，进一步引起脑神失调，阻碍气血津液正常的运行调控与输布；或因思虑过度，耗心血，使脾不能化生气血，心脾两虚，血不荣心，中州受损，中阳衰弱，脑力失养，以癫狂为表现；或因饮食不节，喜食滋腻之品，久之易生湿，脾喜燥恶湿，久之则湿结为痰。正如《石室秘录》所说：“脾胃虚寒，所养水谷不变精而变痰，痰凝胸膈之间不得化，流于心而癫证生矣。”^[3]损伤脾阳，使其气血生化之力减弱，气血不足，则无精微充养脑神，故致神无所主，不能合理支配机体行为，控制行为认知等多方面精神活动，出现了一些阴性症状，或出现一些阳性症状，如《扁鹊心书》中提到的“故发风狂，言语无伦，持刀上屋”。以肝郁痰结、心脾两虚、气滞血瘀为临床癫证常见证候类型；痰火扰心、火盛伤阴是狂证常见的证候类型。临床上总结发现，痰瘀二邪是可单发或混发致病的常见病理因素。因此，赵永厚教授认为，癫证和狂证的发生往往是由于患者遭受的情绪刺激、饮食、遗传因素等

引起的，进一步导致气血不调、痰湿凝滞化瘀，从而损伤脑神，进而引起癫证的发生；而当气郁痰结化火，火热扰乱清窍，从而引发狂证。

2 证从痰瘀辨

赵永厚教授临证常基于神志病“体用学说”进行分期论治，将该病分为发病前驱期、急性发作期、慢性治疗期、康复调理期四期。

各个发病期做到辨证准确是至关重要的，基于患者临床表现，紧抓致病因素，四诊合参，作出精准证型判断，从而指导下一阶段中医治疗。

《临证指南医案》论及：狂证表现为大惊大恐，病在肝胆胃经，三阳并而上行，火旺而痰涌，使心窍闭塞。癫证是由于积虑郁结，病在心脾包络，三阴闭塞不宣，故气机传输不畅，痰浊蒙闭清窍，神志不清。赵永厚教授总结本病核心中医证候及演变特点，临证中以精神状态压抑，神情淡漠，默然痴呆，语无伦次，或喃喃自语，喜怒哀乐无常，秽洁不分，纳差，舌红苔腻而白，脉弦滑为主要表现者，辨为肝郁痰结证，予理气解郁、化痰醒神治疗；平素性情急躁，易怒，常伴头痛，眠差，面红目赤，偶收强烈精神刺激，骤然起病，狂乱无知，骂詈号叫，不避亲疏，伤人毁物，不知食眠，二便不调，舌质红绛，苔多黄燥而垢，脉弦大或滑数，辨为痰火扰神证，予清热祛痰、醒脑安神治法。如狂病长时间不愈，面色晦暗，躁扰不宁，多言易怒，乃至登高而歌，弃衣而走，妄思离奇，头痛，心悸而烦，舌质紫暗有瘀斑，少苔或薄黄苔干，脉弦或细涩，辨证为痰结血瘀证，予豁痰化瘀、开窍治法；如狂病日久，少寐易惊，疑虑丛生，妄见妄闻，语言支离，面色晦暗，舌青紫、或有瘀斑、苔薄滑，脉小弦或细涩，辨证为瘀血阻窍证，予行血化瘀、通络开窍疗法。

精神分裂症发病较多的是青壮年或青少年，可持续数年，因此中药剂量可酌情增加。若患者较为年老，则考虑在祛邪同时增补益之力。

3 治从痰瘀立

安全性高、药物依赖性较低的中医疗法方案应得到重视应用，如果患者属首发，未经过西医疗法，赵永厚教授主张应考虑采用中医药疗法；如果患者病程数年，服用西药数年，应采用中西医结合的方法，将中药、针灸等逐步纳入治疗方案中，并根据

患者病情的好转情况,考虑将西药的用量逐次递减,酌情选取西药的部分作用作为增加中药用量的方案替代,以利于患者摆脱对西药的依赖。临证依据分期论治理念,制定治疗方案。

如临床常见痰火扰神证可表现为精神分裂证阳性症状表现,依据病情分期可归属于急性发作期,此类发病原因多为前驱期症状控制不佳或紧急因素所致骤然起病。当以清热祛痰、醒脑安神为治法,使用赵氏抑狂汤配合针灸治疗。处方:青礞石(先煎)、石决明(先煎)各60 g,生石膏(先煎)100 g,郁金20 g,酒大黄(后下)10 g,黄连、黄芩各15 g,炒酸枣仁50 g。方中青礞石质重性坠,味咸软坚,善于下气坠痰^[4],平肝镇惊,清痰热,化痰醒神;石决明平肝潜阳,清热明目;生石膏入肺、胃经,可解肌清热,除烦闷,止渴;黄连、黄芩合用,增强清热泻火之力,清上、中二焦之邪热;酒大黄作为炮制后药物,可泻下攻积,予邪以出路,使其下行而除;郁金行气解郁,气顺则痰自消,现代医学认为,郁金亦可护肝、抗抑郁^[5];酸枣仁养血补虚安神,可以减少苦寒之药化燥伤阴的弊端。诸药配伍,以大剂量苦寒之品荡涤痰热,平逆乱之气血,达醒脑安神之功。临床运用时注意中病即止,本方中祛邪药量较大,因此,不适用于脾胃虚弱者使用,以防过犹不及,适得其反。此外,赵永厚教授常在应用药物治疗的基础上配用针刺疗法,认为针刺部分穴位的即时疗效相对明显,具有多靶点治疗、双向调节、操作简便、无明显不良反应的特点,可行性高。

由于精神分裂症患者大多以精神活动异常为主要症状,因此,针灸可主要依据大脑功能分区进行选穴,在大脑额叶额极部对应认知情感区,主宰精神、认知、智能活动等区域。

针对痰瘀所致证型,配伍其他选穴可有效达到祛痰化瘀之效。选取头部百会、四神聪、印堂、头临泣、情感区等。百会属督脉,具有开窍醒脑、回阳固脱等功效;四神聪、印堂属经外奇穴,可清利头目、醒脑开窍;头临泣属足少阳胆经,为足太阳、足少阳、阳维之会,辅助行降浊升清之功。上肢可选合谷、神门、内关等穴。合谷属手阳明大肠经原穴,清热开窍,通降肠胃,加以配伍则具有全身调理作用;神门属手少阴心经原穴,对神志病具有较好的治疗效果;内关为心包经络穴,可清心开窍、

宽胸理气。下肢可选丰隆、解溪等穴,丰隆为足阳明胃经之络穴,可降痰化瘀、泄热通腑,为治痰之要穴,配百会可增强开窍醒神之功;解溪为足阳明胃经之经穴,是足阳明胃经经气运行的枢纽。据《针灸甲乙经》载:“热病汗不出,善噫,腹胀满,胃热谵语,解溪主之。”有清胃化痰、镇惊安神之效。操作方法:嘱患者保持在舒适体位,对穴位进行消毒处理后,得气为度,留针30 min,间隔10 min行针1次,每天1次。

临床常见痰瘀互结证,可表现为精神分裂症阴性症状表现,根据病情分期可归于慢性治疗期,此类发病多长期夹杂气滞、血瘀、痰湿等病理因素,日久耗伤气血津液,且患者在发病前多有长期抑郁忧思的特点。

运用自拟愈癫汤配合针灸治疗行消痰化瘀、行气醒神之功。处方:姜半夏、制天南星、三棱、莪术、槟榔、茵陈各15 g,大黄(后下)、牵牛子各10 g。方中姜半夏、制天南星燥湿化痰,牵牛子消痰涤饮,三者相伍,使痰消而脑神清;三棱、莪术功善破血行气,槟榔行气导滞,助三棱、莪术行气祛瘀;茵陈清利湿热,既可防湿聚成痰,又可防瘀久化热,还可疏利肝胆助气机得通;大黄攻下积滞、利湿活血,合牵牛子通利二便以助祛痰瘀。全方痰瘀同治、气血同调,使痰浊消、瘀血化、气机畅,达到通达脑神之功,临证可依据患者病情随症加减。针灸可选取百会、神庭、公孙、足三里、神门、内关、合谷、中脘、天枢、双侧精神情感区。神庭系督脉、胃经和膀胱经之会穴,有清头宁神之功;公孙属足太阴脾经之穴,可健脾益胃、补脾化痰,因“脾为生痰之源”,故取太阴脾经络穴配合内关以实脾燥湿;足三里为足阳明胃经之合穴,补中益气,扶正祛邪;中脘为胃之募穴,可健脾和胃、行气化痰;天枢属足阳明胃经,为升清降浊之枢纽。天枢又为大肠经募穴,施以泻法可清泻阳明腑实之热。以加强清热涤痰、调神醒脑之效,可根据患者不同躯体症状,随其所属经脉脏腑配穴治疗。操作方法:嘱患者保持在舒适体位,对穴位进行消毒处理后,得气为度,留针30 min,间隔10 min行针1次,每天1次。

4 病案举例

敖某,女,21岁,2017年6月24日初诊。主诉:

胡言乱语、烦躁易怒1年余，加重15天。患者1年前因受惊吓后出现胡言乱语，烦躁易怒，辱骂他人，偶幻听有人伤害自己，日常情绪波动大，偶有毁坏门窗、公物等行为，爱做鬼脸，不避亲疏，随父母于1月9日在山西某精神专科医院首诊，诊断为青春型精神分裂症，给予服用奋乃静、氯氮平等西药治疗，服药1月余病情控制不稳且整日嗜睡，精神状态不佳。其后长期服用氯氮平，每次100 mg，每天1次，睡前口服。在当地某诊所进行中医治疗2个月余，效果不显，遂于6月24日就诊于本院神志病科。既往无精神病史，家族亦无精神病患者。诊见：胡言乱语，骂人毁物，头痛恶热，身体瘦小，面色、唇色发暗，五心烦热，彻夜难以入睡，纳可，排便困难，便干结，易汗出，舌红、舌尖有瘀点、苔黄厚腻，脉弦滑数。西医诊断：青春型精神分裂症。中医诊断：癲狂病，痰热瘀结证。治宜消痰化瘀、行气醒神。方选愈癲汤加减，处方：姜半夏、制天南星、三棱、莪术、槟榔、茵陈各15 g，牵牛子、大黄(后下)、菊花、川芎、郁金、石菖蒲各10 g，琥珀2 g。14剂，每天1剂，水煎，分早、晚2次温服。氯氮平口服剂量不变。服中药期间定期接受门诊针灸治疗。

2017年7月17日二诊：服药后偶有胡言乱语，头痛减轻、五心烦热较前明显缓解，夜间可睡5~6 h，服药后大便得解。苔薄黄腻，脉弦滑、略数。予初诊方，将大黄减量至5 g，加陈皮18 g，竹茹、枳实各10 g。14剂，每天1剂，煎服法同前。调整氯氮平片用量为75 mg，每天1次，睡前口服。服中药期间定期接受门诊针灸治疗，不适随诊。

2017年9月16日三诊：服药后情绪波动逐渐平

稳，未见骂人毁物症状，睡眠改善，纳可，便可，偶有幻听，面色晦暗改善，予二诊方去枳实，继服14剂，规律服用氯氮平片。服中药期间定期接受门诊针灸配电针治疗，电话随访调整西药用药。

至2017年12月7日，已调整氯氮平片用量为50 mg，每天1次，睡前口服。患者诉病情稳定，未见复发，可复学，嘱注意调畅情志。

按：患者精神分裂症1年余，综合以上症状及病史，现代医学诊断为青春型精神分裂症，且病情初期以阳性症状为先，中医诊断为癲狂，前期以通腑邪热为基础，祛痰化瘀为总纲，以愈癲汤加减治疗，后期取温胆汤方义融合加减，取其化痰理气泻火之力，配合针灸治疗可增强辅助中药祛痰化瘀之力，醒脑开窍，通调气血，以荣脑神，直达病所。一定程度上改善脑部供血，辅助调节脑血管自主神经功能，帮助患者缩短病程，增强疗效。以中药为主，逐步对西药进行减量，减少因长期服用西药而带来的不良反应。

[参考文献]

- [1] 赵永厚，赵玉萍，毕涣洲. 神志病的体用学说浅议[J]. 中医杂志, 2010, 51(7): 665-666.
- [2] 柴剑波，赵思涵，常浩杰，等. 赵永厚运用神志病体用学说分期论治精神分裂症经验[J]. 中医杂志, 2024, 65(2): 139-143.
- [3] 王玉妹，彭得偶，王继红，等. 赖氏“通元疗法”治疗精神分裂症临证探微[J]. 时珍国医国药, 2017, 28(2): 462-464.
- [4] 刘圣金，吴德康，刘训红，等. 青礞石的本草考证及现代研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(12): 260-263.
- [5] 李琤. 郁金的现代研究及临床应用[J]. 甘肃科技纵横, 2007, 36(1): 210.

(责任编辑：刘淑婷)