

躁狂症的中医疗法概述

杨雨轲¹, 赵永厚^{2*}

¹黑龙江中医药大学第二临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江神志医院郁病科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年3月3日; 录用日期: 2025年3月26日; 发布日期: 2025年4月8日

摘要

躁狂症与中医古籍记载的“狂证”最为贴切, 中国古代医家对于“狂证”有着深刻的认识, 《素问·至真要大论》云“诸躁狂越, 皆属于火”, 《难经》言“重阳者狂”, 《医学从众录》提到“狂者, 语言狂妄, 少卧不饥, 其候多躁而常醒。”西方医学着重应用药物碳酸锂来治疗躁狂症, 但长期服用此药有明显的副作用, 部分患者甚至会出现不耐受的情况, 而中医药治疗成为了一种代替或补充方案。中医从古至今治疗“狂证”有着悠久的历史及丰富的临证经验, 随着对其不断深入研究和发掘, 应用于“狂证”的治疗方法不断发展和完善, 在缓解患者神志异常症状、降低西药副作用等方面效果显著。

关键词

躁狂症, 狂证, 中医内治法, 中医外治法, 身心调摄疗法

Overview of Traditional Chinese Medicine Therapy for Mania

Yuke Yang¹, Yonghou Zhao^{2*}

¹Second Clinical School of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Depression, Heilongjiang Mental Hospital, Harbin Heilongjiang

Received: Mar. 3rd, 2025; accepted: Mar. 26th, 2025; published: Apr. 8th, 2025

Abstract

Mania is most closely related to the “manic syndrome” recorded in ancient Chinese medical books. Ancient Chinese physicians had a profound understanding of the “manic syndrome”. The “Su Wen·Zhi Zhen Yao Da Lun” states that “all manic symptoms belong to fire”, the “Nan Jing” states that

*通讯作者。

“those with heavy yang are manic”, and the “Medical Consensus Record” mentions that “manic patients have arrogant language, rarely lie down without hunger, and their symptoms are often manic and awake”. Western medicine focuses on using the drug lithium carbonate to treat mania, but long-term use of this medicine has obvious side effects, and some patients may even experience intolerance. Traditional Chinese medicine treatment has become an alternative or supplementary plan. Traditional Chinese medicine has a long history and rich clinical experience in treating “madness syndrome” from ancient times to the present. With continuous in-depth research and exploration, the treatment methods applied to “madness syndrome” have been continuously developed and improved, and have shown significant effects in relieving patients’ abnormal symptoms and reducing the side effects of Western medicine.

Keywords

Mania, Madness Syndrome, Traditional Chinese Medicine Internal Treatment Method, Traditional Chinese Medicine External Treatment Method, Body and Mind Adjustment Therapy

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 前言

躁狂症与中医古籍记载的“狂证”最为贴切,中国古代医家对于“狂证”有着深刻的认识,《素问·至真要大论》云“诸躁狂越,皆属于火”,《难经》言“重阳者狂”,《医学从众录》提到“狂者,语言狂妄,少卧不饥,其候多躁而常醒。”先贤为我们指明了躁狂症的典型症状,即偏于“火”、偏于“阳性”的精神亢奋、情绪高涨、烦躁不眠及狂言善怒等症状。随着现代化和科技的发展、整体生活节奏加快和工作、学习压力的日益增大,本病的发病率呈不断升高的趋势,西方医学着重应用药物碳酸锂来治疗躁狂症,但长期服用此药有明显的副作用,部分患者甚至会出现不耐受的情况,而中医药治疗成为了一种代替或补充方案。中医从古至今治疗“狂症”有着悠久的历史及丰富的临证经验,随着对其不断深入研究和发掘,应用于“狂证”的治疗方法不断发展和完善,在缓解患者神志异常症状、降低西药副作用等方面效果显著,本文对近年来中医治疗躁狂症的方法进行了较为全面的梳理,可为临床医生和研究人员提供参考。现将近几年中医药治疗躁狂症的疗法概述如下。

2. 中医内治法

中医对于狂证的内治法主要为中医汤剂内服,其内容丰富并不断有新的认识出现。狂证最常见的几种类型为痰火上扰证、痰热郁结证型、阴虚火旺证(火盛伤阴)以及气滞血瘀证[1][2]。这几种证型的形成与现代人的饮食作息以及所受的压力有十分紧密的关系。目前人们饮食习惯营养相对过剩的、过食肥甘厚味易伤脾胃,导致脾不健运,压力及情绪不佳易使肝失调达受郁进而横逆犯脾,最后的结果即为体内易化生痰湿;科技的发展以及电的广泛应用使得人们与日落而息相悖,熬夜甚至失眠已成常态,易致阴虚火旺,再加人心中多预事而忧、曲运神机、尽神度量,用心过度则神明常存于心而使心神妄动气郁同样化火伤阴,热势积累,气郁痰凝加之津炼为痰,随后痰与火随心血上行瘀塞心脑相通之路,妨碍升降,痰滞脑神[3],则会出现神机失运而发为“狂证”。即古籍所云《医方考》“癫狂,皆失心也”,“主不明则十二官危,故视听言动,皆失其职”,《癫狂条辩》“痰火夹攻则狂也”。《古今医鉴·卷七·癫狂》“盖君火者,心因怒发之,相火助盛,痰动于中,挟气上攻,迷其心窍,则为癫为狂。”

古人用药[4]多用: 疏肝理气类如逍遥散; 燥湿化痰类如温胆汤加减; 泻火逐痰类如礞石滚痰丸、白金丸、生铁落; 滋阴降火类如玉女煎合当归龙荟丸加减、玄参莲枣饮加减; 补虚安神类定志小丸(又名开心散)。通过伤寒论中治疗“癫狂”的条目[5]可以发现: 医圣仲景治疗蓄血如狂之热入血室证是从瘀论治, 方用调胃承气汤; 对于伤寒八九日, 邪热传于少阳阳明之癫狂, 方用柴胡加龙骨牡蛎汤以和解清热、重镇安神; 对于阳明腑证则以承气汤以治疗为主; 对于阳明经证, 用白虎汤, 在辛凉透表的同时养胃生津, 以去大热而清神志; 对于误用火法, 致津液大出, 阳气亡脱之惊狂, 其创制了桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤, 以桂枝、甘草辛甘化阳以复阳气; 龙骨、牡蛎镇静安神的同时收敛固涩; 蜀漆辛散残余之外邪, 生姜、大枣以和营卫, 共助心阳恢复, 使心神回归。

而近现代医家用药[6]多用癫狂梦醒汤、龙胆泻肝汤、防己黄芪汤、柴胡加龙骨牡蛎汤等治疗狂证, 如刘渡舟善用桂枝加龙骨牡蛎汤方治疗邪气内迫、心阳内伤类的癫狂, 用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗邪气内陷。亦有用二陈汤、温胆汤、礞石滚痰丸、龙胆泻肝汤及防己地黄汤等经典名方治疗狂证的现代医家, 如赵氏[7]对于肝胆郁热型患者采用龙胆泻肝汤加减化裁方治疗, 火盛伤阴型使用二阴煎合养心汤加减治疗, 痰热内扰型采用龙胆泻肝汤合蒙石滚痰丸加减治疗。又如熊氏[8]善用防己地黄汤治疗“病如狂状, 妄行, 独语不休”的患者, 其提到正如湖南经方名家赵守真医案, 一患者先前抚掌大笑, 时而歌哭无端, 妄言错语, 服加味温胆汤及白金丸后症状未减, 遇医家遂述其家事刺刺不休, 状若恒人, 顷而大哭, 继而高歌, 是因志怫郁而不伸, 气横逆而不降, 心神耗损, 肾水亏乏, 火气妄凌, 痰涎泛滥, 心神收痰火内扰所致, 予《金匱》防己地黄汤加味后三日患者神志渐清, 发作减少。

3. 中医外治法

中医外治法从古至今有着多种疗法, 古人外治有用熏鼻法治疗狂证的, 如《医述》“治癫狂最佳, 亦治产后血晕。用炉贮炭火, 时时沃醋, 以熏其鼻”。现代治疗以微针针刺、耳穴埋针、刺络拔罐等治法为主, 亦有人运用肛疗法、精灸治疗、熏鼻法进行治疗。“痰”与“瘀”相互夹杂是躁狂症发病的核心病机, 《景岳全书》云“凡气有所逆, 痰有所滞, 皆能壅闭经络, 格塞心窍”。而心窍壅闭, 又会产生瘀血, 《临证指南医案·卷七·癲病》曰: “癲由积忧积郁, 病在心脾胞络, 三阴蔽而不宣, 故气郁则痰迷, 神志为之混淆。”[9]《医林改错》云“气滞则血凝, 气行则血行, 气畅则痰消”, 共同指明治疗躁狂症的方法应以行气、活血、化痰、通经络为主, 针刺疗法对躁狂症的治疗优势恰在于通过针刺以疏通经络气血来化痰清心窍, 近年来的临床研究提示单独应用针刺疗法或针刺疗法配合药物治疗均可以改善躁狂症患者的各种临床症状, 特别是在躁狂症急性发作时针刺疗法可以快速稳定躁狂症患者的心境, 这与针刺疗法对躁狂症患者海马内神经元 Glu 通路的正性干预密切相关[10]。蒋氏[11]重点从痰去论治本病, 以泻火逐痰急下存阴豁痰开窍。取阳明经及督脉穴为主穴取人中、少商、丰隆、足三里治疗痰热上扰型狂证。陈氏[12]通过循经补泻法采用针刺八脉交会穴申脉穴和照海穴, 配合子午流注治疗失眠焦虑型躁狂症, 选原穴大陵穴以治神的方式治疗热陷心包型躁狂症, 选足厥阴肝经太冲穴以泻肝经阳邪的方式治疗肝阳上亢型躁狂症, 选取足三里和三阴交以健脾降胃清痰来治疗脾虚型躁狂症, 均取得良好疗效。如其治疗的一患者, 女, 17岁, 彻夜难眠, 易醒, 伴有幻听、幻觉, 纳可, 二便尚调; 舌红, 苔燥, 脉大而滑, 予毫针针刺足太阳膀胱经申脉穴(于 06:57:00 之前 5 min 进针)、针刺足少阴肾经照海穴(于 07:40:00 之后 10 min 进针)、针刺肝经太冲穴(于 18:54:00 之后 10 min 左右进针), 针刺足太阴脾经的三阴交穴(约 19:09:00 进针)同时配合迎随、呼吸补泄、开阖补泻治疗, 经过 1 个多月的针刺调理, 患者逐渐恢复正常。杨氏[13]采用整合针灸方案即同时采用毫针针刺、刺络拔罐、耳穴埋针法、精灸疗法来治疗躁狂症全面改善患者症状并稳定患者的情绪。王氏[14]通过大承气汤以灌肠的方式治疗证属阳明腑实之躁狂症, 成功使患者从每晚睡眠时间 3~4 小时至安然入睡。

4. 身心调摄疗法

中医身心调摄疗法包括音乐疗法(五音疗法)、导引疗法(太极拳、八段锦等)、情志疗法(心理疗法)等疗法。孙氏[15]在运用理性情绪疗法干预躁狂症,通过与患者建立情感联结结合认知引导逐步形成对自身状态的客观认知,帮助患者提升情绪稳定性,减少冲动行为,使其在治疗过程中逐渐消解对精神障碍的病耻感知,在积极的情感互动中建立起良性的自我调节模式,最终实现临床症状与心理社会功能的协同改善。郑氏[16]在治疗双相情感障碍病人过程中应用八段锦联合中医耳穴贴压,改善了患者的睡眠,有效缓解了患者因失眠而加重的不良情绪,对运用导引疗法如八段锦治疗躁狂症有显著的借鉴意义。曾氏[17]临床研究表明,认知疗法联合奥氮平片对躁狂症患者的干预呈现协同增效作用。该治疗方案以认知功能重建为核心,引导患者正确认知躁狂症,并运用语言正向反馈重构其情感认知框架。不仅提升患者对情绪应激的调控能力,缓解临床行为症状,而且改善了患者的社会功能适应性。陆氏研究[18]表明,五行音乐疗法与碳酸锂的协同治疗可多维度改善躁狂症症状:音乐干预通过注意力转移机制降低心理压力负荷,同步调节抑郁与躁狂情绪波动,而音乐药物联合模式显著提升治疗依从性。这种整合疗法不仅减少患者冲动行为,更通过神经情绪通路的双重调节实现心理健康水平的整体提升。陈氏[19]研究证实音乐疗法干预躁狂症的临床疗效显著优于单一抗精神病药物治疗。其通过动态节律调节策略:先以快节奏音乐引导患者释放过剩能量,后切换至舒缓旋律促进神经镇静可以使治疗效果更佳且提高患者的治愈率。

5. 小结

中医内治法、外治法以及身心调摄法等多样化的治疗方式,相较于单纯使用西药治疗躁狂症而言有着明显优势,对于多种治疗方式联合治疗躁狂症可以进一步探索出临床疗效更好的治疗组合,其中特别是身心调摄疗法以其非药物、非介入的优点仍有广阔的发展空间。但因躁狂症症状的特殊性,患者及家属讳疾忌医,对于本病的研究相对较少,对中医疗法而言其深层次潜在原理和机制有待进一步解析和发掘,未来研究也应关注临床疗效评价体系的建立以及各种疗法的临床试验研究。

参考文献

- [1] 孙峰俐, 金卫东. 双相障碍躁狂症中医证型及其症候学的专家调查[J]. 浙江中医杂志, 2022, 57(12): 876-877.
- [2] 赵洁. 基于数据挖掘的躁狂发作中医证候分布及用药规律研究[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023.
- [3] 赵永厚, 赵玉萍, 柴剑波, 等. 论痰邪引发癫狂的脏腑相关性[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(10): 1955-1957.
- [4] 张毅杰, 杭晓屹, 李晶晶, 等. 古代名医治疗癫狂的用药规律分析[J]. 世界中医药, 2023, 18(5): 704-708, 713.
- [5] 彭爱能, 赵永厚, 赵玉萍, 等. 《伤寒杂病论》癫狂病证治思路探析[J]. 山东中医药大学学报, 2023, 47(1): 7-11.
- [6] 张毅杰, 李晶晶, 杭晓屹, 等. 近现代医家治疗癫狂的用药规律分析[J]. 世界中医药, 2022, 17(6): 868-873.
- [7] 赵小雄. 中西医结合治疗躁狂症 50 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(19): 13-14.
- [8] 熊兴江. 《金匱要略》“中风篇”防己地黄汤、风引汤方证及其在中风、神志疾病中的运用[J]. 中国中药杂志, 2019, 44(3): 602-607.
- [9] 柴剑波, 赵玉萍, 张浩, 等. “痰瘀互结”致癫狂理论之文献考略[J]. 上海中医药杂志, 2015, 49(9): 31-33.
- [10] 张浩, 高潇, 张畅. 针刺治疗躁狂症的国内研究进展[J]. 针灸临床杂志, 2019, 35(8): 87-90.
- [11] 蒋家旭, 罗丽丹. 姜玲运用针灸治疗癫狂的验案[J]. 光明中医, 2006, 21(11): 39-40.
- [12] 陈允章, 刘素琴. 针刺循经补泻法治疗躁狂症[J]. 中医药导报, 2022, 28(4): 174-177.
- [13] 杨晴, 张方圆, 刘露, 等. 整合针灸方案治疗双相情感障碍经验[J]. 中医杂志, 2024, 65(14): 1504-1509.
- [14] 王张艳. 大承气汤肠疗治疗躁狂症(阳明腑实证)的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西中医学院, 2016.
- [15] 孙丽荣, 王杰, 胡令贤. 理性情绪疗法结合引导护理在双相情感障碍躁狂症患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,

- 2024, 30(24): 131-134.
- [16] 郑红丽, 金鑫, 王凤娟, 等. 八段锦联合耳穴贴压改善双相情感障碍病人睡眠质量的临床观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2020, 18(22): 3889-3891.
 - [17] 曾足珍, 郑晓芬, 张端端. 认知疗法联合奥氮平片治疗躁狂症病人的临床效果[J]. 深圳中西医结合杂志, 2024, 34(23): 97-100.
 - [18] 陆艺, 米国琳, 王玮, 等. 五行音乐疗法联合碳酸锂治疗双相情感障碍的临床疗效及其对抑郁躁狂情绪的影响[J]. 中国老年学杂志, 2023, 43(9): 2111-2114.
 - [19] 陈云秀. 精神音乐疗法在躁狂症患者中的疗效观察[J]. 检验医学与临床, 2008, 5(13): 792, 794.