

张重华教授诊治耳鼻喉科情志性疾病经验介绍

李艳青, 臧朝平, 顾思远 指导: 张重华

复旦大学附属眼耳鼻喉科医院, 上海 200031

[摘要] 介绍张重华教授诊治耳鼻喉科情志性疾病的经验。张教授重视经典, 推崇《黄帝内经》, 并以此为基础, 认识耳鼻喉科情志性疾病的病因病机、诊断治疗及预防各个方面, 建立耳鼻喉科情志疾病的综合治疗模式。强调治疗过程中当守方与变方, 坚持辨证治疗原则。

[关键词] 耳鼻喉科; 情志性疾病; 诊疗经验; 张重华

[中图分类号] R76 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 02-0008-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.02.004

张重华教授是复旦大学附属眼耳鼻喉科医院中医主任医师, 博士研究生导师。卫生部及国家中医药局批准的全国500名老中医之一, 全国第一批老中医药专家学术经验继承人, 师从全国名中医张赞臣教授。张教授在继承张赞臣教授经验的基础上, 创立了具有自己特色的治疗鼻出血及鼻炎、鼻窦炎的综合疗法和系列验方。临床上善于发挥中西医之长, 尤其是在难治性鼻出血、顽固性慢性鼻-鼻窦炎、嗅觉障碍、声带白斑及耳鼻喉科情志性疾病等的治疗方面。笔者李艳青是2013-2015年上海市“杏林新星”计划培养对象, 于2013年8月正式拜师张重华教授, 现将张教授诊治耳鼻喉科情志性疾病的经验介绍如下。

1 重视经典, 推崇《黄帝内经》

张教授认为, 《内经》奠定了中医治疗情志性疾病的理论基础, 在中医生理、病因病机, 临床诊断、治疗及预防等方面均有丰富的内容, 至今仍具有较高的实用价值和指导意义。体现在:

1.1 理论原则方面 《素问·上古天真论》提出“形神合一”的生命观, “……故能形与神俱, 而尽终其天年”; 强调“心主神明”, 如《素问·灵兰秘典论》: “心者, 君主之官, 神明出焉”; 说明五脏与情志的关系, 如《素问·宣明五气》: “五脏所藏, 心藏神, 肺藏魄, 肝藏魂, 脾藏意, 肾藏志, 是谓五脏所藏。”

1.2 病因、病机方面 指出五志、七情影响脏腑气机升降失常, 气血功能紊乱而致病, 如《素问·举痛论》言: “百病生于气也。怒则气上, 喜则气缓, 悲则气消, 恐则气下……惊则气乱……思则气结。”另一方面, 躯体疾病也可导致情志异常, 如《素问·宣明五气》: “五精所并, 精气并于心则喜, 并于肺

则悲, 并于肝则忧, 并于脾则畏, 并于肾则恐, 是谓五并, 虚而相并者也”, 《灵枢·本神论》曰: “脉舍神, 心气虚则恐, 实则笑不休”。《内经》还非常重视不良社会因素对心理情志的影响, 如《素问·疏五过论》云: “故贵脱势, 虽不中邪, 精神内伤, 身败必亡。”另外, 指出不同人格特点会造成人的生理特性及疾病易感性各异, 如《灵枢·通天》: “盖有太阴之人, 少阴之人, 太阳之人, 少阳之人, 阴阳和平之人, 凡五人者, 其志不同, 其筋骨气血各不等。”

1.3 诊断方面 强调诊断时不要忽视影响疾病表现的心理因素, 以免造成误诊、漏诊。《素问·疏五过论》中指出的五种诊断过失中, 有4种出于心理诊断的失误; 《素问·汤液醪醴论》指出: “精神不进, 志意不及, 故病不可愈。”

1.4 治疗方面 提出诸多心理疗法, 如“悲胜怒……恐胜喜……怒胜思……喜胜忧……思胜恐”的情志制约法, 《灵枢·师传》中的开导法, 《素问·调经论》之暗示法, 以及“治诸胜复, ……各安其气, 必清必静, 则病气衰去, 归其所宗, 此治之大体也”之静志安神法, 以及祝由法, 转移注意法, 等等。在立方上, 《内经》十三方中治疗情志病的专方有两张, 一是治卫气不得入阴导致的失眠方“半夏秫米汤”(《灵枢·邪客》), 另一张是治疗因郁怒发狂的“生铁洛饮”, 一直为后代医家所延用。

1.5 预防方面 强调通过养生, 调神而养心, 如《素问·上古天真论》言“恬淡虚无, 真气从之, 精神内守, 病安从来?”

2 建立耳鼻喉科情志疾病的综合治疗模式

张教授在长期的临床实践中, 针对耳鼻喉科情志性疾病的发病特点, 建立了“辨证论治-心理疏导-对症治疗-外治法”的综合治疗模式。其中, 中医辨证体现在先要定脏腑, 辨

[收稿日期] 2014-10-20

[基金项目] 上海市“杏林新星”计划(ZYSNXD011-RC-XLXX-20130054); 上海市名老中医学术经验研究工作室建设项目(ZYSNXD-CC-MZY033)

[作者简介] 李艳青(1980-), 女, 医学博士, 主治医师, 主要从事耳鼻喉科常见病与难治病的中西医结合诊断与治疗。

虚实。因五脏六腑生郁者，一般均存在气血虚损；病邪则以瘀血、痰浊、火热为多见，临床辨证多属气血亏虚，气滞血瘀，或火热痰凝之本虚标实证。根据辨证结果，酌情采取补益气血、化痰祛瘀、降逆泻火、理气解郁等法治之。

张教授在诊治耳鼻喉科情志性疾病的过程中，非常重视身、心并治，尤其是心理疏导。这与《内经》“形神合一”及“身心医学”的理论相一致，对提高疗效有极大帮助，但常为医生或病家所忽视。他在采取有效药物及治疗措施以缓解患者自身不适症状的同时，注意耐心倾听患者的主诉，并给予适当、有针对性的解释，以解除或减轻患者的不良情绪及心理负担。张教授认为，在当前医疗环境下，适度的心理疏导也是建立和谐医患关系非常重要的一环。

在上述疗法基础上，再根据患者的伴发症状，采取相应对症治疗措施的同时，辅以合适的外治方法，如局部外用药物、按摩、针灸、穴位注射、贴敷、推拿、气功、导引等，用之得法，见效迅速。内外并治且有助克服内服药物的不足之处，有增强疗效的好处。

此外，张教授认为，在耳鼻喉科情志性疾病的诊治过程中，应注意以下方面^[1]：①制订治疗方案前需详细了解发病的心理相关原因及诱因、其所起作用及与躯体疾病的关系，既往接受的治疗方法及其效果，据此设定治疗方案。②下诊断要慎重。不能一概诊为“神经官能症”“更年期综合征”，也要警惕症状不明显的“隐匿型抑郁症”，以免漏诊、误诊。③医师接待患者时特别要注意治疗方式、方法及态度，应把它当作治疗措施的组成看待。语音疏导做到个体化、有针对性，充分尊重患者的人格，以充满同情、理解、诚恳、关心的态度，耐心倾听患者叙述并作出解释，忌厌烦、冷漠、训斥等态度，从而使患者产生信任感，增强治疗信心，提高依从性及临床疗效。④告知患者应避免精神刺激和过度劳累，做到生活规律，配合食疗及适度运动等摄生方法。⑤要学会善于“守方”与“变方”，坚持辨证治疗原则。

3 常用方药

张教授认为，采用中医中药治疗耳鼻喉科情志性疾病，是传统医学的特色与优势，应根据不同情况辨证选用。如证属痰湿凝聚者，予二陈汤加减；痰热偏盛者，予温胆汤加减；肝郁脾虚者，予逍遥散或柴胡疏肝散加减；气滞血瘀者，予血府逐瘀汤或桃红四物汤加减；心肝血虚，虚烦不眠者，予酸枣仁汤加减；心脾两虚，心神惑乱者，予归脾汤或甘麦大枣汤加减；气血亏虚者，予补中益气汤加减；阴液亏损者，予增液汤或养阴利咽汤加减；脾胃虚弱者，予四君子汤加减，等等。

在辨证论治的基础上，常选用一些疏肝理气、解郁药物，如柴胡、香附、广郁金、远志、徐长卿、佛手、百合、合欢花

(皮)、绿萼梅、玫瑰花、白菊花、茉莉花、八月札、淮小麦、生白芍、大枣、酸枣仁等。同时，张教授十分注意理气药多有过于香燥、久用伤阴之虞，因此强调不能只顾疏肝，应辨证选用，及时更改。临床喜用性质平和之品，如对于阴虚病人，多以佛手代替陈皮。

张教授指出，应充分发挥中医药在耳鼻喉科情志性疾病治疗中的作用。目前治疗此类病症的西药大多属于精神类药物，或抗焦虑或抗抑郁，长期服用不仅费用较高，且不良反应较多，疗效也尚欠满意。而中医药治疗情志性疾病历史悠久，从《内经》、《金匮要略》以来，已积累了丰富的治疗情志病症的理论和许多有效方药。通过具有中医特色的内服、外治及精神治疗等多种方法整体调治，不少原发病及宿疾常常得以缓解或治愈，不仅弥补了西药的不足之处，同时能够明显增强患者体质，提高生活质量。因此，值得进一步重视和大力发扬。

4 病案举例

万某，女，26岁。因鼻塞，伴咽干不适4月，于2013年12月4日前来就诊。患者1年前因交替性鼻塞，在外院行双鼻腔等离子消融手术，术后鼻塞一度得到改善，但有鼻干不适感。4个月前鼻塞复又出现，以左侧为重，有鼻干鼻痒，喷嚏不多。曾至多处诊治，采用减充血剂、鼻用激素及口服抗抑郁药物等治疗，花费过万，但无明显疗效。证见：持续鼻塞，伴鼻内灼热感、咽部干燥不适，胸闷气短，寐差，头昏，情绪低落，悲伤欲哭。检查：双侧鼻膜干红，下鼻甲显小、表面有干痂凝结，鼻腔宽敞，鼻道洁。舌淡胖，苔薄黄，脉细带弦滑。诊断：鼻槁。证属：肝郁脾虚，阴血不足，心神失养。治法：疏肝解郁，甘润滋阴，养心安神。处方：逍遥散合甘麦大枣汤加减(柴胡6g，鸡血藤、黄芪、广郁金、白茅根、淮小麦各30g，生白芍、百合、麦冬、葛根、天花粉各12g，大枣5枚，炙甘草5g，合欢皮10g，14剂。同时，对患者进行耐心、适度的心理疏导；并给予复方薄荷油、林可霉素液交替滴鼻，维生素B₂、谷维素口服。

复诊：用药后患者鼻通气明显改善，头昏消失，睡眠正常，情绪乐观；但咽部仍有不适及少许黏痰，偶尔眼痒。检查见：鼻腔黏膜转润，表面已无干痂。上方去鸡血藤、合欢皮，加浙贝母、蝉蜕各10g，山萸肉12g。14剂，巩固善后。此后电话随访，无不妥。

[参考文献]

[1] 张重华. 耳鼻喉科的心理相关疾病值得重视[J]. 中国眼耳鼻喉科杂志, 2011, 11(1): 3-4.

(责任编辑: 刘淑婷)