

患者姓名：庄某莲

性别：女

年龄：67 岁

就诊日期：2020-12-24

发病节气：冬至

主诉：自觉全身不适、抽搐 1 年余。

现病史：患者于 1 年余前因家中变故出现自觉全身不适，难以言状，伴手足抽搐，心情抑郁，情绪躁扰不宁，无头晕、头痛，无恶心、呕吐，无咳嗽、咳痰，无腹痛、腹泻等不适，曾至外院就诊，诊断为：焦虑抑郁状态，具体治疗不详。刻下症见：自觉全身不适，难以言状，伴抽搐，心情抑郁，情绪躁扰不宁，善太息，心悸，耳鸣如蝉，纳少，食欲不振，寐差，大小便正常，舌淡，苔薄白，脉弦细。

既往史：既往有高血压、糖尿病、冠心病等慢性病病史，具体用药不详，控制情况不详。

过敏史：否认药物、食物过敏史。

体格检查：心率 105 次/分，余心、肺、腹查体未见明显异常。

中医诊断：郁病

证候诊断：肝郁脾虚证

西医诊断：1. 焦虑抑郁状态；2. 高血压病；3. 糖尿病；4. 冠状动脉粥样硬化型心脏病

治 法：疏肝解郁，健脾宁心

处 方：逍遥散合归脾汤加减

白芍 30g	炒酸枣仁 10g	当归 10g	钩藤 30g
白术 10g	生姜 10g	麦芽 10g	牡蛎 30g
牛膝 15g	柴胡 10g	石决明 20g	首乌藤 30g
天麻 10g	盐杜仲 10g	知母 10g	炙甘草 10g
茯神 10g	栀子 10g		

煎服法：共 7 剂，水煎，日 1 剂，早晚分服。

复诊：2020-12-31 二诊：服药后患者仍自觉全身不适，抽搐，心悸、耳鸣如蝉，纳可，食欲不振，寐差，大小便正常，舌淡，苔薄白，脉弦细。（服药后患者仍觉全身不适，抽搐，寐差，加黄芪健脾益气、菊花清肝、龙骨、磁石重镇安神、木瓜舒筋活络，再予 14 剂）。

白芍 30g	炒酸枣仁 20g	钩藤 30g	黄芪 10g
菊花 10g	龙骨 15g	牡蛎 30g	木瓜 30g
盐牛膝 15g	桑寄生 10g	石决明 30g	首乌藤 30g
天麻 10g	盐杜仲 10g	知母 10g	炙甘草 10g
茯神 10g	栀子 10g	磁石 30g	

14 剂,水煎,日 1 剂,早晚分服。

2021-01-07 三诊:自服药后诸症好转,觉全身不适,抽搐,心悸,记忆差,食欲好转,寐差,大便干结,小便调,舌体左歪,舌淡红,苔薄白,脉细弦。(服药后诸症好转,继予前方 7 剂)

2021-01-14 四诊:服药后诸症好转,仍觉全身不适,不可名状,抽搐较前减轻,心悸、耳鸣如蝉较前缓解,食欲可,寐差,大小便正常,舌淡红,苔薄白,脉弦细。(服药后诸症好转,去杜仲、知母、天麻、栀子;加龙眼肉养血安神,木香行气健脾,人参大补元气,石菖蒲开窍豁痰,珍珠母换石决明镇静安神;方药如下:)

白芍 30g	白术 10g	炒酸枣仁 15g	赤芍 30g
川芎 10g	当归 10g	钩藤 15g	黄芪 10g
龙骨 10g	龙眼肉 10g	牡蛎 30g	木瓜 25g
木香 10g	人参片 6g	石菖蒲 15g	珍珠母 30g
制远志 10g	炙甘草 6g	茯神 10g	磁石 30g

14 剂,水煎,日 1 剂,早晚分服。

按语:郁病的基本治疗原则是理气开郁、调畅气机、怡情易性,《医方论》云:“凡郁病必先气病,气得疏通,郁之何有?”。本案患者因家中变故,情志不舒,气机郁滞,脏腑功能失调,肝郁气滞,心脾两虚,引起自觉全身不适,难以言状,伴抽搐,心情抑郁,情绪躁扰不宁,善太息等症状,初起多实,以六郁见证为主,其中以气郁为病变基础,故治疗上以疏肝解郁,健脾宁心为法,投以逍遥散合归脾汤加减,逍遥散出自《太平惠民和剂局方》,具有疏肝解郁,养血健脾之效;归脾汤能补益气血,健脾养心。《医宗金鉴》云:“五脏苦欲补泻云:肝苦急,急食甘以缓之。盖肝性急善怒,其气上行则顺,下行则

郁，郁则火动而诸病生矣……”考虑患者纳寐差，伴抽搐，全身不适，难以言状，随症加用麦芽健脾开胃，牡蛎、石决明养心安神，钩藤、天麻平抑肝阳，杜仲补益肝肾，黄芪健脾益气，菊花明目，龙骨、镇静安神，磁石聪耳明目，木瓜舒筋活络，龙眼肉养血安神，木香行气健脾，人参大补元气，石菖蒲开窍豁痰，四诊后患者诸症较前改善，但仍需加强情志调摄，大有裨益。

