

2011年中医内科辅导：中医治疗应激障碍 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/654/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_AD\\_c22\\_654793.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_654793.htm) 应激障碍包括惊悸”、“怔忡”、“不寐”、“不得眠”、“不得卧”、“梅核气”、“妇人脏躁”等方面。人在遭受重大的自然灾害袭击后，可出现如心悸、失眠、噩梦、恐惧、易惊醒及颤抖、呼吸困难、咽喉及胸部有窒塞感、头晕眼花、记忆力减退或悲伤、情绪低落、麻木、冷漠、失望、心里空虚、疲倦、食欲减退等一系列的应激反应。若这些反应在较短时间内得不到调整，持续四周以上则会出现创伤后应激障碍。上述症状属中医“惊悸”、“怔忡”、“不寐”、“不得眠”、“不得卧”、“梅核气”、“妇人脏躁”等范畴。其发生有外界刺激及体质因素两方面的原因。五志过极，心神被扰，心主神志的功能异常，则出现心悸、怔忡、失眠、多梦、神志不宁或健忘、反应迟钝、精神萎靡等一系列症状。悲忧伤肺，肺气不足则呼吸困难，咽喉及胸部有窒塞感；情志不畅，肝气郁结，肝的疏泄功能减退，则见胸胁少腹胀痛不适，情绪低落，心情抑郁；肝气升泄太过则急躁易怒、口苦、头晕；肝木横乘脾土则见呕逆暖气、脘腹胀满、腹痛腹泻；木不疏土则食欲减退、纳谷不化。老人、妇女、儿童是创伤后应激障碍的易感受人群，因这部分人多心脾两虚或心胆气虚，稍有所感，即发上述诸症。在历代医家治疗经验的基础上，我们拟定了以下基本方剂：柴胡12克，黄芩12克，半夏12克，党参12克，栀子9克（炒），香豉7克，茯神12克，石菖蒲9克，龙齿24克（先煎），远志12克，酸枣仁18克（炒、捣），夜交藤24克

，琥珀4克（研、冲），灯心草6克，甘草6克，生姜3片，大枣4枚。每日一剂，水煎，分两次服。方中之小柴胡汤（柴胡、黄芩、半夏、党参、甘草、生姜、大枣）和解少阳，舒畅气机；栀子豉汤（栀子、香豉）清宣郁热；安神定志丸（茯神、石菖蒲、龙齿、远志、党参）益气镇惊，安神定志；酸枣仁汤（酸枣仁、茯神、甘草、川芎、知母）养血安神。琥珀助安神定志丸镇惊安神，夜交藤助酸枣仁汤养心安神，灯心草助栀子豉汤清心除烦。心火偏亢，心烦神乱，惊悸怔忡，失眠多梦，舌红脉数者，可以本汤剂送服朱砂安神丸；心悸失眠，耳鸣耳聋，视物昏花证属心肾不交者，可以本汤剂送服磁朱丸；心烦少寐，头晕耳鸣，烦热盗汗，精神萎靡，腰膝疲软，咽干，健忘者，可以本汤剂送服交泰丸；素体阴亏血少，症见虚烦心悸，睡眠不安，精神衰疲，健忘，大便干燥，口舌生疮，舌红少苔，脉细数者，可合天王补心丹加减；心脾两虚，症见心悸怔忡，失眠健忘，多梦易惊，体倦食少，面色萎黄，舌淡苔薄，脉细弱者，可合归脾汤加减；胆虚痰热上扰，症见胆怯易惊，虚烦不宁，失眠多梦，呕吐呃逆者，或合温胆汤加减；心脾血虚，症见失眠多梦，心悸心慌，面色萎黄者，可合茯苓散加减；脾虚偏寒，症见失眠，便溏者，或合寿脾煎加减；肝郁化火，肝阳上亢，症见失眠，心烦、口苦者，可合泻肝安神丸加减；心气不足，心血亏虚，症见心悸怔忡，气短自汗，精神倦怠，少气懒言，少寐多梦，健忘者，可合柏子仁丸加减；遭受自然灾害，跌打损伤，症见瘀血征象者，可合血府逐瘀汤加减。 小编推荐：[#0000ff>2011年中医内科辅导：心虚不寐](#) [#0000ff>2011年中医内科辅导：腠理形态与功能辨析](#) [#0000ff>2011年中医内科学](#)

执业医师精华笔记 特别推荐：#0000ff>2011年中医执业医师  
考试大纲 #0000ff>考试时间 100Test 下载频道开通，各类考试  
题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)