

中医调体质+西医控症状， 双相障碍巧应对

◎丽水市第二人民医院 袁红卫

双相障碍就像大脑情绪的“过山车”，患者会在躁狂的“高峰”与抑郁的“低谷”间反复切换，既影响日常工作生活，也给身心健康带来不小负担。应对这种复杂的精神障碍，单一方式往往难以全面起效，而“西医控症状+中医调体质”的结合模式，能从不同维度为患者提供支持。

西医控症状

西医控制精神心理疾病症状，搭建起药物、物理、心理治疗紧密协作的多元体系。药物精准调神经递质，物理速克顽固症状，心理助患者自我觉察，多管齐下稳定病情。

药物治疗：针对躁狂发作，医生可能会使用心境稳定剂，帮助平复兴奋、冲动等症状，防止情绪过度“冲高”；面对抑郁发作，会谨慎选择抗抑郁药物，避免诱发躁狂，同时搭配心境稳定剂，让情绪平稳回落。这些药物能通过调节大脑神经递质，快速缓解极端情绪状态，为后续调理打下基础。

物理治疗：当药物效果不佳或患者不适合长期用药时，物理治疗可作为补充。比如电抽搐治疗，能快速缓解严重抑郁、躁狂或自杀倾向等顽固症状；重复经颅磁刺激则通过磁场作用于大脑特定区域，温和调节神经功能，帮助改善情绪低落、动力不足等问题，且安全性相对较高。

心理干预：西医的心理治疗并非直接“治病”，而是教患者认识自身情绪规律。通过认知行为疗法，患者能学会识别情绪波动的前兆，掌握应对焦虑、抑郁的方法；家庭治疗则能改善家庭成员间的互

动模式，减少外界刺激对患者情绪的影响，辅助稳定症状。

中医调体质

中医调理双相障碍，关键在于先弄清楚患者属于什么体质类型，然后通过中药、非药物疗法等多种方式，从根源上改善体质，减少情绪发作。

辨证分型：中医会根据患者的症状、舌苔、脉象等，将双相障碍对应的体质分为不同类型。比如肝郁化火型，常表现为情绪暴躁、口苦失眠，需疏肝泻火；心脾两虚型，多伴随情绪低落、乏力心悸，要健脾养心。只有明确分型，才能做到“一人一方”的精准调理。

中药调理：针对不同体质类型，中医会选用对应的中药方剂。如肝郁化火者可能用到龙胆泻肝汤，清泻肝火；心脾两虚者常用归脾汤，补益心脾。这些中药通过调理脏腑功能，平衡气血阴阳，逐渐改善身体对情绪的“易感性”，减少躁狂、抑郁发作的频率。

非药物疗法：除了中药，中医的非药物疗法也能发挥作用。针灸可通过刺激特定穴位，疏通经络、调节气血，缓解失眠、焦虑等伴随症状；推拿按摩能放松身体、舒缓情绪，帮助患者维持平和的心态；

此外，太极拳、八段锦等养生功法，能通过动静结合的方式，改善体质，增强情绪稳定性。

协同更高效

面对双相障碍复杂多变的病情，中西医协同以科学严谨的态度，依据不同阶段特点，精准运用药物、疗法，为患者量身定制全方位、个性化的治疗方案。

急性期：在双相障碍急性发作期，以西医药物、物理治疗为主，快速控制极端情绪，避免病情恶化；同时搭配温和的中医调理，如中药缓解药物副作用（如口干、便秘），针灸改善失眠，减少身体对治疗的不适反应。

稳定期：进入病情稳定期后，可逐渐将重点转向中医调体质，通过中药、养生功法等，持续改善脏腑功能，增强身体对情绪的调节能力；此时西医并非停用，而是根据病情调整药物剂量，维持情绪稳定，为中医调理争取足够时间，防止病情反复。

长期管理：中西医结合的核心是“个性化”。医生会根据患者的病情严重程度、体质特点、对药物的反应等，制定长期管理方案——比如有的患者需长期小剂量西药维持，搭配健脾疏肝的中药；有的患者体质改善后，可在医生指导下逐渐减少西药，以中医调理为主。同时，定期复查，根据病情变化调整方案，确保应对效果持续有效。

双相障碍病情虽然复杂，但“西医控症状+中医调体质”的模式带来全面应对之策。西医如急先锋，快速稳住情绪“过山车”，缓解急性发作之苦；中医似深耕者，从根源改善体质“土壤”，降低长期反复风险。不过，二者治疗均要在专业医生指导下进行，患者请勿自行调整方案。☺