

高颖教授治疗眩晕验案举隅

王羽侬 指导:高 颖

(北京中医药大学,北京,100029)

摘要 高颖教授从事中医临床工作多年,临床经验丰富,针对眩晕的不同病因进行治疗,疗效颇佳。本文记录四则验案,并逐一分析了高教授的诊疗思路及用药特点。

关键词 @ 高颖;眩晕;临床经验

Cases of Vertigo Treated by Professor Gao Ying

Wang Yunong, Gao Ying

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract Professor. Gao Ying has been engaged in the clinical work of traditional Chinese medicine for many years, and she has rich clinical experiences, especially in the treatment of vertigo according to different etiology, which has good clinical effects. This article introduces four cases treated by Prof. Gao Ying, analyzes the approaches to the diagnosis and the characteristics of formulas of Prof. Gao Ying.

Key Words @ Gao Ying; Vertigo; Clinical experiences

中图分类号:R255.3;R249 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.09.027

眩晕是一种自身或外界物体的运动性幻觉,是对自身的空间位象觉和平衡觉的自我体会错误。主要表现为患者主观感觉自身或外界物体呈旋转感或升降、倾斜、直线运动、头重脚轻等,常伴随有恶心、呕吐、站立和行走困难^[1]。常见的证型有肝肾阴虚、痰浊中阻、脾虚湿阻、风热上扰、瘀血阻窍,可分别施以滋肾养肝、化痰通络、健脾养血、平肝潜阳、活血祛瘀等治法^[2-5]。

高颖教授毕业于北京中医药大学中医专业,师从董建华、王永炎院士,擅长运用中医方法诊治脑血管病、失眠、头痛头晕、多发性硬化、周围神经病变、运动神经元病、抑郁症等神经系统疾病。笔者有幸随师跟诊,现将导师治疗眩晕的经验介绍如下。

1 肝肾阴虚证

临床表现多为眩晕耳鸣持续发作,伴有两目干涩、腰酸膝软、口燥咽干、五心烦热,舌暗红少苔、脉细数^[6]。高教授多运用六味地黄丸加减以滋阴补肾,活血通络。阴虚血热者,加二至丸以养阴益肾、凉血止血;阴虚阳亢者,加磁石以平肝潜阳;脾虚不运,纳差腹胀者,加白术、陈皮等以防气滞碍脾。

典型病例:某,女,75岁。于2013年3月19日就診。患者1个月前无明显诱因突然出现头晕、耳鸣,活动后加重,偶有天旋地转感。服用眩晕宁效果不佳。腰酸腿软、口咽干燥、双目干涩。既往高血压病病史13年,甲状腺切除术9个月。纳眠可,大便调,偶有尿频。舌暗红苔薄白、脉弦细数。

处方:熟地黄20g、山茱萸10g、泽泻10g、茯苓14

g、丹参20g、女贞子10g、枸杞子10g、当归20g、白芍15g、苍术10g、石菖蒲10g、远志10g、灵磁石(先下)10g、葛根15g、荷梗10g。7剂,水煎服,1剂/d。7剂后,症状明显好转,原方加减继服14剂后痊愈。

按语:脑为髓之海,肾阴亏损,肾精不能上充脑海,则头晕目眩,感到天旋地转;肾开窍于耳,肾阴不足,精不上承,故耳鸣;肝肾阴虚、肝风内动致眩晕欲仆;舌暗红、脉弦细数均为肝肾阴虚、虚火上炎之征象。

根据《医方考》中吴琨:“肾虚不能制火者,此方主之。肾非独水也,命门之火并焉”,选用六味地黄丸加减方滋补肝肾、养阴清热。其中,熟地黄滋阴补肾、填精益髓;山茱萸、女贞子、枸杞子滋补肝肾,取肝肾同源之意;泽泻入肾,宣泄肾浊,且防熟地黄滋腻;茯苓、苍术入脾,淡渗利湿;当归、白芍养血敛阴;石菖蒲、远志、磁石潜镇安降;葛根、荷梗使诸药上行以送达头面。诸药相合,肝肾并补,补中有泻使补而不滞,相反相成。

2 脾虚湿困证

临床表现多为头晕动则加剧,遇劳则发。伴有神疲乏力、胸闷气短、心悸少寐,舌淡胖苔厚腻、脉细滑^[7]。高教授运用藿香正气散加减,芳香化湿、理气和中。内湿化热,舌苔兼黄者,加黄连、栀子;气滞脘腹胀满者,加佛手、香橼或木香、沉香;兼饮食停滞者,去甘草、大枣加神曲、炒麦芽消食化滞;睡眠不实者,加珍珠粉。

典型病例:某,女,68岁。于2013年4月17日就診。患者7年来反复头晕、头昏沉。视物旋转,恶心呕吐。MRI示多发性腔梗。2012年11月9日起发作一

过性晕厥,意识丧失 10 余秒,而后自行苏醒,醒后头痛、汗出。发作 3~4 次/d。于哈医大二院考虑为后循环缺血,住院治疗病情好转,晕厥症状消失,但仍有头晕,伴有耳鸣。左侧肢体乏力,行走踩棉花感。失眠,入睡困难,睡眠不实,易醒。服用艾司唑仑无明显改善。情绪低落,二便无力,大便时干时稀。舌胖大苔黄厚腻、脉细滑。

处方:藿香 10 g、佩兰 10 g、苍术 15 g、厚朴 6 g、陈皮 10 g、清半夏 10 g、黄连 6 g、吴茱萸 3 g、海螵蛸 10 g、佛手 10 g、香橼 10 g、荷梗 10 g、川芎 10 g、白豆蔻 10 g、炒麦芽 15 g、珍珠粉(分冲)0.6 g。14 剂,水煎服,1 剂/d。服药半月后,诸症好转。

按语:脾虚湿困,运化失司,清阳不升,则头晕头昏沉、耳鸣;湿邪阻于中焦,胃失和降,则恶心呕吐;湿注机体,则倦怠乏力;脾气亏虚不能温养机体,固摄无力,故二便无力,大便时干时稀。舌胖大苔黄厚腻、脉细滑,均为脾虚湿困之象。

本方源自《和剂局方》,原为治疗霍乱吐泻的常用方剂。方中藿香、佩兰芳香化湿、理气和中、辟秽止呕;苍术、厚朴行气燥湿除满;陈皮、清半夏理气燥湿降逆止呕;黄连配伍吴茱萸,辛开苦降,则可泻痞热,使热从下达;佛手、香橼、川芎理气消滞化湿;白豆蔻燥湿健脾;海螵蛸、炒麦芽收敛固涩;珍珠粉清凉安神。诸药合奏,解表与疏里同施,升清与降浊互用;标本兼顾、扶正祛邪,湿浊得化,气机调畅,诸症自除。

3 肝阳上扰证

临床表现多为眩晕耳鸣、头胀痛、视物旋转。多伴高血压,失眠多梦,舌红、苔薄黄、脉弦细数。高教授多运用天麻钩藤饮平肝熄风、化痰通络。肝阳上亢而头晕头痛且失眠者,加珍珠母、石菖蒲、远志;兼胃阳燥热而大便干结者,加泽泻;热象偏胜者,加丹参、赤芍清热凉血。

典型病例:某,男,25 岁。于 2013 年 4 月 2 日就诊。患者头晕间断发作 1 个月,头昏沉,双足跟疼痛。2013 年 3 月 10 日头颅 CT 示双侧基底节区腔隙性梗死灶。既往高血压、糖尿病病史 10 年余,血压控制不佳。服代文 1 粒/次,1 次/d,170/90 mmHg。血糖亦控制不佳,服用拜糖平,空腹血糖 9.3 mmol/L,餐后血糖 11.5 mmol/L。夜尿频,每夜 2~3 次。大便偏干,睡眠不实,舌红苔薄黄、脉弦细。

处方:天麻 10 g、钩藤 10 g、石决明(先下)30 g、黄芩 10 g、炒栀子 10 g、泽泻 10 g、川牛膝 10 g、车前草 10 g、桑寄生 10 g、丹参 20 g、赤芍 10 g、地龙 10 g、乌药 10 g、草薢 15 g、石菖蒲 10 g、远志 10 g。7 剂,水煎服,1

剂/d。7 剂后症状有所好转,经本方加减又服 7 剂后症状明显减轻。

按语:本证因肾阴不足,水不涵木,阴不制阳,故肝阳上亢化风,上扰头面引起头晕头昏沉;肝阳有余,化热上扰心神故睡眠不佳;热灼下焦故夜尿频、大便干,舌红苔黄、脉弦细均为肝肾阴虚、肝阳偏亢之征象。

根据胡光慈《中医内科杂病证治新义》中:“若以现代之高血压头痛而论……故有镇静精神、降压缓痛之功”,当用天麻钩藤饮加减。天麻、钩藤、地龙均入肝经,平肝熄风,且天麻有定眩晕之长;石决明清肝明目;黄芩、栀子清热泻火除烦,阻碍肝经之热上扰神明;川牛膝引血下行,助诸药平肝熄风;泽泻、车前草淡渗利湿;丹参、赤芍清热活血利水,合“治风先治血,血行风自灭”之法;乌药、草薢利湿,分清化浊;石菖蒲、远志交通心肾,镇静安神。平肝熄风与清降肝热并用,且有多为降压药物,为治疗高血压头晕肝风上扰之良方。

4 痰湿中阻证

临床表现多见眩晕时作、视物旋转、头痛如裹。多伴困倦乏力、脘腹痞满,舌淡胖苔白腻,脉濡滑^[8-9]。高教授多用半夏白术天麻汤加减治疗,奏熄风化痰、活血通络之效。风痰较甚者加胆南星、僵蚕;痰浊眠差加菖蒲、远志;项背强痛加葛根、姜黄;瘀血加丹参、郁金;舌苔厚腻加藿香、佩兰;肝阳上亢加石决明、地龙;耳鸣重加磁石。

典型病例:某,女,66 岁。于 2013 年 6 月 18 日就诊。患者头晕头痛发作半年余。既往腔梗病史,近半年时有头晕、头昏沉、头痛、视物恍惚,后枕部为主,颠顶部麻木。血压不高。2013 年 6 月 17 日双下肢动脉 B 超示双侧下肢动脉硬化;2011 年 8 月 25 日颈动脉 B 超示双侧颈动脉硬化伴斑块形成。困倦,但入睡困难。大便 2 d 1 行,质可。舌淡胖苔白腻、脉沉细滑。

处方:法半夏 10 g、生白术 15 g、天麻 10 g、胆南星 6 g、石菖蒲 10 g、郁金 10 g、川芎 10 g、白芷 10 g、炒蔓荆子 10 g、地龙 10 g、荷叶 10 g、炒麦芽 15 g、升麻 6 g、绵草薢 15 g、益智仁 15 g、威灵仙 15 g。7 剂,水煎服,1 剂/d。服药后见效,继服 14 剂,诸症明显减轻。

按语:根据患者头晕头痛以后枕部为主和 B 超检查结果,本病为颈性眩晕。多因素体脾失健运生痰,复以肝风内动所致。痰浊上蒙清窍,风痰上扰,故眩晕、头痛、视物不清;痰气交阻,浊阴不降,上扰心神,故入睡困难;脾气虚弱故困倦、大便次数少。舌淡胖苔白腻脉沉细滑均为痰浊上扰之象。

根据《医学心悟》程钟龄:“有湿痰壅遏者,书云,

(下接第 1205 页)

诊的方子,共 14 剂,嘱其保持心情舒畅,多听音乐少生气,多跟亲朋好友聊天,多散步,并注意饮食,忌食辛辣等。

按语:中医学对阿尔茨海默病早有相似症状的论述,《黄帝内经》之《灵枢·海论》中“髓海不足,脑转耳鸣,胫酸眩暈,目无所视,懈怠安卧”^[4]。孙思邈在《千金翼方》中对痴呆的症状进行了更加详细的论述,指出了痴呆的最显著症状为记忆力减退:“人五十以上阳气始衰,损与日至……忘失前后,兴居怠惰”^[5]。古医籍中关于痴呆的专论首见于《景岳全书》,叙述痴呆症状为:“言辞颠倒,举动不经,或多汗,或善愁,其证千奇百怪,无所不至,脉必或弦或数,或大或小,变异不常……”^[6]。陈士铎《辨证录》所说:“呆病,其始也,起于肝气之郁;其终也,由于胃气之衰”^[7]。

阿尔茨海默病病位虽然在脑,但其发病与脾、肾、肝、心的关系尤为密切^[8]。用补中益气汤健脾益气,用六味地黄汤补益肾精,两方共同达到益气活血、补肾益脑、填精充髓的功效^[9]。对于心脾两虚者,用参苓白术散健脾祛痰祛邪扶正,用归脾汤补养气血,两方配合,达到补益心脾,益气养血,充养髓窍的作用。对于痰瘀互结于脑络者,用加味逍遥丸疏肝健脾祛痰,用通窍活血汤以活血行气开窍,两方配合,以达到宣窍健脑的目的。

人的精神意识活动有赖于气血的濡养,气血为精神意识思维活动的物质基础,“血气者,人之神,不可不

谨养”^[10]。针对阿尔茨海默病的患者出现的各种由于气血失调、气血不足证所表现出来的证候,依据辨证论治的原则,配以不同的方剂,最终达到补益脾肾,疏肝行气,气血调匀,使脑髓得充,神明得养。

参考文献

- [1] 罗磊,杜艳军,孙国杰,等. 针灸对阿尔茨海默病模型大鼠海马神经元线粒体中亲环蛋白 D 的影响[J]. 上海针灸杂志,2013,32(12): 1056-1059.
- [2] 俞璐,林水森,周如倩,等. 阿尔茨海默病患者治疗各时点中医证型研究[J]. 世界中医药,2013,8(3):281-284.
- [3] 张茂林,张六通,邱幸凡,等. 论线粒体与中医“气”的关系[J]. 中国中医基础医学杂志,2008,7(4):60-61.
- [4] 张佳,宋立刚,孔卫娜,等. 红景天苷对 Aβ1~40 所致阿尔茨海默病模型大鼠认知功能改善作用及机制探讨[J]. 中国中药杂志,2013,37(14):2122.
- [5] 佟琦媛,谢春荣,陈少军. 补肾益髓化痰通瘀方配合针刺治疗阿尔茨海默病 36 例临床观察[J]. 河北中医,2009,31(2):165-166.
- [6] 田金洲,王永炎,刘岷,等. 血管性痴呆发病机理的研究[J]. 中医杂志,2003,44(8):565-567.
- [7] 李军,王海峰,张莉,等. 阿尔茨海默病和轻度认知功能障碍患者的危险因素分析[J]. 中国医刊,2013,48(12):40.
- [8] 聂志玲,董梦久,张腾. 阿尔茨海默病的病机及治疗[J]. 长春中医药大学学报,2011,9(1):57-58.
- [9] 刘光,宋盛青,陈克,等. 补肾益气活血法治疗肾虚血瘀型阿尔茨海默病疗效观察[J]. 四川中医,2009,29(11):72-73.
- [10] 朱荣. 中医对阿尔茨海默病的病机认识与治疗方法探讨[J]. 山西中医,2008,24(10):1-3.

(2013-11-09 收稿 责任编辑:曹柏)

(上接第 1202 页)

头晕眼花,非天麻、半夏不除是也”,应选用半夏白术天麻汤治之。方中用法半夏燥湿化痰,降逆止呕;以天麻化痰熄风而止头晕,二药合用,为风痰眩晕头痛之要药。白术守而不走,健脾燥湿,化痰降浊,与诸药配伍,祛风止眩,升清降浊之功益佳。胆南星、地龙清热化痰,熄风定惊;川芎理气化痰,活血祛瘀;石菖蒲、郁金两药相合,既化湿豁痰,又清心开窍;蔓荆子、荷叶疏风化痰通络;升麻、益智仁升阳举气,使诸药上行于头面;威灵仙、草薢利湿除痹。诸药为伍,使风熄痰消,眩晕自愈。

参考文献

- [1] Kaski D, Bronstein AM. Epley and beyond: an update on treating positional vertigo[J]. Pract Neurol,2014,14(4):210-221.
- [2] 陈达祥,梁庆华. 颈椎手法推拿结合针灸治疗颈性眩晕的临床研究

[J]. 世界中医药,2013,8(5):549-551.

- [3] 王石,鹿青,佟颖. 整脊手法治疗 131 例颈性眩晕疗效分析及对眩晕性疾病的再认识[J]. 世界中医药,2013,8(5):551-554.
- [4] 赵青春,袁兵. 化痰清眩汤治疗眩晕经验介绍[J]. 国医论坛,2014,29(1):31.
- [5] 李美林. 中医眩晕的分型辨证治疗[J]. 医药前沿,2013(29):356-357.
- [6] 张文静. 滋阴定眩汤治疗肝肾阴虚型眩晕 46 例临床观察[J]. 上海医药,2013,34(6):40-41.
- [7] 樊建平,张子明,徐因. 从脾胃论治眩晕[J]. 中国中医药现代远程教育,2013,11(9):128-129.
- [8] 马景和. 从痰论治眩晕体会[J]. 中国中医急症,2014,23(5):992-993.
- [9] 李茜,刘煜. 半夏白术天麻汤加减联合眩晕宁片治疗后循环缺血性眩晕 42 例[J]. 中国医刊,2013,48(7):96.

(2014-03-11 收稿 责任编辑:曹柏)