

中医教学

昏迷的证治

张 镜 人

昏迷是指神识障碍的症状。心主神志，昏迷总属心的病变。但病因当分虚实，实证不外乎“热”与“痰”二端。《温病条辨》：“神识不清，热闭内窍者……”。（中焦篇·41条）《杂病源流犀烛》：“盖由痰气逆冲，心主被障，故昏不知人”。（六淫门·风·中风源流）虚证常由于阳脱阴竭。《临证指南医案》：“脉大不敛，神迷呓语，阴阳不相交合，为欲脱之象”。（脱·凌案）临床上昏迷和厥逆当有区别，厥逆的神昏必兼四肢厥冷，而昏迷主要为神识障碍，包括昏愦迷蒙，谵语烦躁，或伴有手足抽搐。其证治如下。

一、热传心包 多由温邪内陷，神明被蒙所致。心络受邪，清窍堵闭，临床表现为发热神昏，谵语烦躁。《叶香岩三时伏气外感篇》自注：“至热邪逆传膻中，神昏目瞑，鼻窍无涕涕，诸窍欲闭，其势危急”。《陈平伯外感温病篇》：“风温证，热渴烦闷，昏愦不知人，不语如尸厥，脉数者，此热邪内蕴，走窜心包络”。《薛生白湿热病篇》：“湿热证，壮热烦渴，舌焦红或绛，斑疹胸痞，自利神昏。痉厥，热邪充斥表里三焦”。营分郁热外窜，风火相煽，故皮肤斑疹，手足抽搐，舌苔黄，质红绛，示热灼心营。脉数，示里热鸱张。

治法 清心开窍，平肝熄风。

处方 清宫汤合紫雪丹加减：

广犀角粉6克（匀分二次冲入），元参心9克，莲子心3克，连翘心9克，竹叶卷心6克，银花12克，炙远志4.5克，紫雪丹6克（分二次调入）。

每日一剂，水煎二次，侧头位缓缓灌服，或鼻饲。

痰浊夹热，昏愦不语，加鲜菖蒲3克，广郁金9克，天竺黄5克，陈胆星3克；热入营分，肌肤斑疹，加紫草9克，赤芍15克，丹皮9克；四肢抽搐，加生石决15克（先煎），钩藤9克（后下）。

临床上，无论风温、暑温及湿温等症，邪热内传于心，必致神昏谵妄，但传变的途径可有逆传与顺传的不同。叶天士曾提到“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”。然从“卫之后方言气，营之后方言血”的观点看，则卫、气、营、血的循序传变，当为顺传，自

无疑义。王孟英指出“彼犯肺之邪，若不外解，原以下传于胃为顺，故往往上焦未罢，已及中焦。惟其不能下传于胃为顺，是以内陷膻中为逆传”。（《增补评注温病条辨》中焦篇·1条按）叶子雨亦说：“肺主气而居膈上，与包络脂膜相连，故经邪入脏易传心也。”（《增批温病条辨》叶香岩外感温热篇）这就是逆传的病理转归。

实践证明，逆传每因失治、误治或平素心虚有痰，痰浊夹热，阻遏包络，常见神识昏愦，不语默默。顺传则是在阳明气分燥热不解的基础上传入营分，郁热窜扰，逼乱神明，煽动风阳。常见昏昏斑疹，烦躁抽搐。治疗均应着重清热开窍。前者尚宜配合化痰泄浊，后者必须配合凉营熄风。

二、湿热蒙蔽 多由湿邪夹热，郁阻气分所致。气分湿热上蒙，神机不运，故临床表现为身热不扬，昏昧少清。《温病条辨》：“湿之中人也，首如裹，目如蒙，热能令人昏，故神识如蒙，此与热邪直入包络，谵语神昏有间。”（中焦篇·54条注）湿蔽清阳，胃失和降，故胸痞呕恶。舌苔黄腻，示热蒸湿聚。脉濡滑，示痰湿并重。

治法 宣气畅中，化湿清热。

处方 三仁汤合菖蒲郁金汤加减：

白杏仁9克，白蔻仁3克，生苡仁12克，制半夏5克，淡竹叶5克，通草5克，飞滑石9克（包），鲜菖蒲3克，广郁金9克，连翘9克，玉枢丹1.5克（调入）。

每日一剂，水煎二次，侧头位缓缓灌服。

湿乃粘腻之邪，温属氤氲之气，两者蕴结中焦，心神坐困于浊邪，意识常似明若昧，呼之有时能应，这与热传包络的昏迷，殊不相同，芳开易引邪入里，凉润又遏邪不达，俱非所宜。吴鞠通制三仁汤宣展气机，气化则湿热亦化，胸廓清旷，不治其昏而神情可获爽慧。但热蒸湿聚，痰浊必多，还需仗菖蒲、郁金及玉枢丹的祛痰涤浊。

三、阳明热结 多由伤寒化热，或温热传里，蕴结胃腑所致。阳明燥火实热上冲心包，故临床表现为

高热昏瞢。火动风生，筋脉挛急，故发痉撮空。腑气闭塞，故便秘不通。《伤寒论》：“伤寒若吐若下后不解，不大便五六日，上至十余日，日晡所发潮热，不恶寒，独语如见鬼状，若剧者，发则不识人，循衣摸床，惕而不安，微喘直视，脉弦者生，濡者死，微者，但发热谵语者，大承气汤主之。”（辨阳明病脉证并治）《薛生白湿热病篇》：“湿热证，发痉神昏笑妄，脉洪数有力，开泄不效者，湿热蕴结胸膈，宜仿凉膈散，若大便数日不通者，热邪闭结肠胃，宜仿承气微下之例。”舌苔老黄带黑，干裂起刺，示热结津伤、脉洪数，示里实热盛。

治法 凉膈通腑，泄热存阴。

处方 大承气汤合凉膈散加减：

生大黄9克（后下），元明粉9克（冲），川朴5克，枳实5克，黄芩9克，连翘9克，山栀9克。

每日一剂，水煎二次，侧头位缓缓灌服，或鼻饲。

湿热结聚，发痉笑妄，去川朴、枳实，加生甘草3克，鲜竹叶30片，鲜芦根2支（去节）。

伤寒阳明腑证，或温热入胃，燥实内结，都会引起神昏谵语，笑妄痉厥。治疗要在急下存阴，决非芳香开窍而能奏效。诚如《温病条辨》所谓：“有邪在络居多，而阳明证少者，则从芳香，……有邪搏阳明，阳明太实，上冲心包，神迷肢厥，甚至通体皆厥，当从下法。”（上焦篇17条注）惟伤寒下不嫌迟，必待化热屎燥，始可以下。温多兼秽，蕴阻阳明，症见识乱神迷，发痉撮空，阳明之邪，仍假阳明为出路，亦宜凉膈散热，参合承气通降，热退则神识自清。

值得注意的是“温热为阳邪，火必克金，故先犯肺，火性炎上，难得下行，若肺气肃降有权，移其邪由肺出，正是病之去路”（《陈平伯外感温病篇》王孟英按）。因此说下不厌早，临床上脏热移腑的迹象初显，即应及时濡润利导，轻用葵杏，重用硝黄。防患于未然，庶几免“垢浊熏蒸，神明蔽塞，腐肠烁液”（《薛生白湿热病篇》36条王孟英按）的后患。但温病最易伤津，枳朴的辛燥，尽需慎避。

四、热毒熏蒸 多由湿热邪毒壅遏所致。热毒播灼厥阴，逼乱心神，木火升腾，胆液泄越。故临床表现为壮热昏瞢，全身黄疸。络损血溢，故衄血便血。《诸病源候论》因黄发血候：“此由脾胃大热，热伤于心，心主于血，热气盛，故发黄而动血。”《余师愚疫病篇·疫证条辨》：“心主神，心静则神爽，心为烈火所播，则神不清而谵语。”肝阳化风，故两手震颤。舌苔黄、质绛，示湿重热淫。脉细弦数，示火旺阴伤。

治法 凉血祛瘀，清热醒神。

处方 犀角地黄汤加减：

广犀角15克（先煎），鲜生地30克，赤白芍各9克，丹皮9克，连翘9克，生蒲黄9克（研末分二次冲入），荷叶9克。安宫牛黄丸2粒（分二次化入）。

每日一剂，水煎二次，侧头位缓缓灌服，或鼻饲。

全身黄加茵陈30克（后下），焦山栀9克，生大黄9克（后下）；衄血加土大黄15克，茜草15克；便血加侧柏叶15克，地榆炭9克。

阳明太阴，湿热久郁，郁甚则少火皆成壮火，热毒乘心，兼侵肝胆，肝失疏泄，胆液不循常道，浸溢肌肤，形成高热昏瞢，发黄动血，症重病危，急宜进服安宫牛黄丸以化秽浊而复神明，由于邪热充斥，络脉瘀凝，牛黄丸的芳香利窍，还需配合犀角地黄汤的清营泄热，《医宗金鉴》删补名医方论称：“此方虽曰清火，而实滋阴，虽曰止血，而实去瘀，瘀去新生，阴滋火熄，可谓探本穷源之法。”

尝览《证治准绳》举生于地黄，干荷叶，丹皮煎汤调生蒲黄末治狂言谵语（女科·卷五）。因取干荷叶一味通心，托邪外出，生蒲黄甘凉入血，二味与犀角、生地、赤芍、丹皮同用，颇有祛瘀清神的效验。

五、邪入厥阴 多由暑湿入侵，心主阻遏所致。热邪夹湿不得外泄，交固血脉，厥阴灵气不通，故临床表现为发热壮盛，昏迷默默。《薛生白湿热病篇》：“湿热证七八日，口不渴，声不出，与饮食亦不却，默默不语，神识昏迷，进辛香凉泄，芳香逐秽俱不效，此邪入厥阴，主客浑受。”营气蒸腾，故口不渴饮。舌苔黄、边尖红绛，示湿从热化。脉细涩，示气钝血滞。

治法 破滞通瘀，泄络搜邪。

处方 三甲散加减：

柴胡9克，地鳖虫3个（和酒少许），鳖甲15克（醋炒），穿山甲9克（土炒），生僵蚕9克，桃仁泥9克。炒赤芍15克。

每日一剂，水煎二次，侧头位缓缓灌服，或鼻饲。

暑湿合邪，先伤阳分，病久及阴，阴阳两困，气钝血滞，热邪夹湿不能外泄。深入厥阴与营血相结，所以神不清而昏迷默默，患者必有它证耗羸，或因失治，遂成痼疾，主客交浑，最难得解。薛生白仿吴氏三甲散，用柴胡引鳖甲入厥阴，以达阴中之邪，用桃仁引僵蚕入血，以泄血分之邪，用僵蚕引山甲入络，以散络中之邪。匠心独运，可补辛香凉泄，芳香逐秽诸法的不逮。

六、风痰内闭 属中风闭症。《证治汇补》中风：“中脏者，内滞九窍，故昏沉不语，唇缓痰壅，耳聋鼻塞，目合不开，大小便闭，乃邪滞三阴里分，为闭症。”（提纲门·中风·中脏）偏重于痰湿的称阴闭，偏

重于痰热的称阳闭。

阴闭 多由肝风骤起,痰湿阻滞所致,湿邪痰浊突受肝风逆壅,神机闭塞,故临床表现为刹时倒仆,不省人事,喉间痰涎上涌,口噤,两手握固。《证治汇补》:“凡卒仆暴厥,须分闭脱,牙关紧闭,两手握固,即是闭证。”(提纲门·中风·辨闭脱症)阳失温运,故四肢寒冷。《杂病源流犀烛》:“阴中者,或青或白或黑,昏乱眩冒,多汗,甚者手足厥冷”。(六淫门·风·中风源流)舌苔白滑,示风痰兼湿。脉沉,示脏寒。

治法 辛温通窍,祛痰除湿。

处方 导痰汤合苏合香丸加減:

制半夏9克,陈皮9克,茯苓9克,制南星9克,干菖蒲9克,枳实4.5克,苏合香丸1粒(温开水溶化冲入)。

每日一剂,水煎二次,侧头位缓缓灌服,或鼻饲。

阳闭 多由阳升风扰,痰热内闭所致。风阳引动痰热,蔽障心窍,故临床表现为眩晕昏仆,面赤气粗。《类证治裁》:“风阳上升,痰火阻窍,神识不清。”(中风)《杂病源流犀烛》:“阳中者,面赤唇焦,牙关紧闭,上视强直,掉眩烦渴。”(六淫门·风·中风源流)肝经风火走窜,筋脉拘挛,故牙关紧急,肢强握拳;腑气不利,故二便秘结。舌苔黄燥,示里热。脉弦滑数,示热痰相搏。

治法 辛凉开闭,豁痰潜阳。

处方 清热化痰汤合至宝丹加減:

生白术9克,茯苓9克,橘红5克,制半夏9克,陈胆星3克,干菖蒲9克,枳壳5克,炒竹茹5克,炒黄芩9克,羚羊角4.5克(先煎),钩藤9克(后下),淡竹沥30克(分二次冲入),生姜汁4滴(分二次冲入)。至宝丹1粒(温开水溶化冲入)。

每日一剂,水煎二次,侧头位缓缓灌服,或鼻饲。

阴闭即浊阴痰湿的内闭。闭证宜开。且中风猝倒,必先顺气,随后治风,一般主张用苏合香丸,集大队辛香阳药以通之。然徒恃行气开窍,不除痰湿,仍难开其闭阻,还需配合导痰汤的化湿祛痰。湿去痰消,气顺窍利,神志当能回苏。

阳闭是“痰火内发病心官”的证候。痰火内发,必然引动肝阳化风,风煽火炽,痰迷气闭,则仓卒晕跌,神昏无知,口噤肢强。喻嘉言说:“风者,外司厥阴,内属肝木,上隶手经,下隶足经,中见少阳相火,所以风自内发者,由火热而生也。”(《成方切用》风引汤喻嘉言注)此际开闭醒神,实为急务。应有别者,阳闭远辛温而取辛凉,至宝丹最是对症,同时可仿清热化

痰汤法酌加羚羊、钩藤以摒痰热,并熄风阳。

阳脱阴竭 即脱证。《临床指南医案》:“夫脱有阴脱阳脱之殊,内经论之最详。”(脱·华岫云注)阳脱者称亡阳,阴竭者称亡阴。

亡阳 多由汗、下过度,或虚人中脏,耗伤元阳所致。阳气浮越,不附于阴,故临床表现为神愤昏晕。《灵枢·通天》:“阴阳皆脱者,暴死不知人也。”脏腑虚极,故目合口张,鼻鼾息微。手撒肢冷,汗出如油,大小便失禁。《杂病源流犀烛》:“脱绝者何,经曰口开者心绝,手撒者脾绝,眼合者肝绝,遗尿者肾绝,声如如鼾者肺绝,皆虚极而阳脱也。”(六淫门·风·中风源流)舌淡白,示气弱阳衰。脉微细,示真阳散败。

治法 回阳温里,益气固脱。

处方 参附汤加減:

红参9克(另煎冲入),熟附块9克,炙黄芪9克,干姜5克,炒白芍9克,煅龙骨15克,煅牡蛎30克。

每日一剂,水煎一次,侧头位缓缓灌服,或鼻饲。

亡阴 多由邪热销铄,劫阴耗液所致。气随津脱,精神离决,故临床表现为神情烦躁,昏糊不省,呼吸短促,汗多肢温。《温病条辨》:“温病误表,津液被劫,心中震震,舌强神昏,宜复脉法,复其津液,舌上津回则生,汗自出,中无所主者,救逆汤主之。”(下焦篇2条)舌干红,示癸水内涸。脉虚大,示正气虚竭。

治法 扶正敛阴,滋阴复脉。

处方 救逆汤加減:

白参9克(另煎冲入),炙甘草5克,干地黄9克,大麦冬9克,生白芍9克,清阿胶5克(烊化调入),生龙骨15克(先煎),生牡蛎30克(先煎)。

每日一剂,水煎一次,侧头位缓缓灌服,或鼻饲。

脱证的特征,昏迷汗多,二便遗失,亡阳则肢冷而脉微细,亡阴则肢温而脉虚大,据兹为辨。

阳亡阴竭,常脱变于瞬间,症情的危急不言而喻。临床抢救,分秒需争,治疗较诸闭证尤难。李用粹说:“闭者,邪气闭塞于外,元气犹然在内,但与开关利气,则邪自散,故治易。脱者,元气泄于外,邪气壅于内,虽与峻补,而脏已伤残,故治难,诸症皆然,不独中风也。”(《证治汇补》提纲门·中风·辨闭脱症)确属经验之谈。

救逆固脱,首应益气守神。惟人参“能回阳气于垂绝,却虚邪于俄顷。”因此,亡阳与亡阴均非人参莫属。但阳脱宜用红参配姜附以温阳,阴竭宜用白参配地麦以滋阴。且阴阳相互依存,温阳当兼敛阴,滋阴当兼摄阳,务使阳潜阴固,不致离决。