

脑动脉硬化的中医证治述要

苏州市平江区人民医院 汪良如 陈喜裕

动脉硬化是一种老年人常见病，在患心血管系统疾病的老年人中，90%的患者合并有动脉硬化。近年来动脉硬化已跃居为老年人死亡的主要原因之一。临床所见诸动脉硬化中以脑动脉硬化为多见，故本文试以中医理论对脑动脉硬化的证治作一述要。

一、中医文献对脑动脉硬化的认识

中医没有动脉硬化之病名，对于类似本病症状的记载大多散见于眩晕、虚损、老人门中。早在《内经》中就记载了古人对动脉弦硬的阐述，并认识到动脉弦硬可以引起眩晕、健忘、精神恍惚等一系列症状。如《素问·玉机真脏论》云：“（春脉）‘太过则令人善忘，忽忽眩冒而巅疾’。明确地指出了其动脉应指弦硬异常，超过了常人春脉之微弦而属病脉，并指出了此弦脉所致的巅疾。所谓巅疾，即指眩晕、头痛、眼花、耳鸣、健忘等头部症状。以上仅用短短两句经文，就描述了本病的脉证、病位，与今之脑动脉硬化的临床见症颇为切合。

古代医家还指出所以出现一系列头部症状是与年龄衰老有关，并认为因衰老而脑髓空虚是发病的主要原因，这是前人在长期医疗实践中对脑动脉硬化疾患认识的又一经验总结。如《素问·阴阳应象大论》云：“年五十，体重，耳目不聪明矣”。清·王清任说：“高年无记性者，脑髓渐空”^{〔1〕}。明·高濂说：“……殊不知上寿之人，血气已衰，精神已散，至于视听聪明不及，手足举动肢体不随，心志沉昏，头目眩晕，气脉妄行，则宿疾时发……”^{〔2〕}。在《灵枢》中则对本病的症状有较多的叙述，并也认为本病大多属虚证。如《灵枢·海论》云：“髓海不足，则脑转耳鸣，胫痠眩冒，目无所见，懈怠安卧”。《灵枢·口问篇》云：“上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之眩”。《灵枢·大惑论》云：“黄帝曰：人之善忘者，何气使然？岐伯曰：上气不足，下气有余，肠胃实而心肺虚，虚则营卫留于下，久之不以时上，故善忘也”。

脑动脉硬化晚期可能出现肢体废用、言语蹇涩等

症状，尚可并发动脉硬化性精神病等，此则近似前人所谓之“风痲”症。如明·方贤说：“风痲者，身无疼痛，四肢不收，智乱不甚，言微有知，可治；甚则不能言，不可治”^{〔3〕}。

以上文献记载了与脑动脉硬化症相似的一系列症状，并指出了病位、病因病机，于今用之临床仍有一定的指导意义。

二、病因病机及临床特征

1. 衰老：《素问·阴阳应象大论》云：“年四十而阴气自半也，起居衰矣”。说明人到四十岁左右，气血渐少，脏腑功能日趋衰退，体内阴阳亦因偏衰而平衡失调。从而出现一系列病证，尤以头部症状为多见。是故老年人常见有眩晕、眼花、耳鸣、失聪、健忘等症状。《素问·上古天真论》云：“女子……五七，阳明脉衰，面始焦，发始堕；六七，三阳脉衰于上……，丈夫……六八阳气衰竭于上……”。都说明了衰老之症象首先见于头面。

由于脏腑功能衰退，气血生化乏源，精血渐枯而不足上奉于脑，脑髓失养则发为本病。所以前人认为老年眩晕多缘“髓海不足”、“上气不足”、“脑髓渐空”所致。近人秦伯未氏亦谓“头晕虚多实少”^{〔4〕}。明·张景岳则将眩晕概作虚论，认为“无虚不作眩”^{〔5〕}。以上这些都强调指出了老年体虚是本病的主要原因。

2. 饮食不节：长期饮酒或恣食膏粱厚味，日渐化湿酿痰，损伤脾胃，则病从内生。《素问·太阴明论篇》云：“食饮不节，起居不时者阴受之。……阴受之则入五脏”。《素问·异法方宜论》云：“其民华食而脂肥，……其病生于内”。《医门法律》云：“肥而且贵，醇酒厚味，孰为限量哉，久之食饮，酿成内热……”^{〔6〕}。都说明了饮食不节，过食厚味致使痰湿内生，积聚成疾。这与现代医学所谓饮食中脂类成分过高导致脂质代谢功能紊乱而形成动脉粥样硬化的理论是相符合的。

3. 五志七情：情志不节也是形成本病的原因之

（接上页）

用心。因此，对初学者来说，在基本了解了《伤寒论》辨证论治的大纲大法之后，如能再深入学习原著，特别是注

意研究一下原著条文与条文之间的关系，对探讨仲景的辨证法思想，提高临床辨证的能力，或许有所裨益。管窥拙见，仅供参考。

一。《素问·疏五过论》云：“离绝菀结，忧恐喜怒，五藏空虚，血气离守”。又云：“暴乐暴苦，始乐后苦，皆伤精气。精气竭绝，形体毁沮”。《灵枢·百病始生篇》云：“喜怒不节则伤脏，脏伤则病起于阴也”。说明情志不节常能直接伤及脏腑，使气血逆乱，阴阳失调而为病。朱丹溪认为，老年人由于阴精不足，常易引动七情之火，他说：“人生六十、七十以后，精血易耗，百不如意，怒火易炽”⁽⁷⁾。

基于上述文献记载及脑动脉硬化患者的症状表现，笔者认为脑动脉硬化的临床特征有以下几点：

(1) 因脑动脉硬化与衰老有关，故本病多见于老年。

(2) 起病缓慢，大多在病初仅见一、二个症状，日久症状渐多，亦日渐加重。借此可与“中风”鉴别之，但本病后期亦可突然并发中风。

(3) 脉象多弦，舌象以苔厚腻或质光绛为多见。

(4) 多有眩晕、耳鸣、健忘等头部症状。

以上几点特征作为脑动脉硬化的临床诊断依据，似有一定参考价值。此外，生化检查及眼底镜、脑电图、脑电阻图、脑血管造影等可以帮助确立诊断。

三、分型证治

1. 肝阳化风型

证见眩晕或头胀痛，头面轰热，口苦口干，失眠，健忘，肢指麻木，大便干结，舌红，脉弦。

治法：养阴平肝熄风。

方药：羚羊角汤化裁：羚羊角粉0.3克(冲)，生地20克，玄参15克，枸杞子10克，赤白芍各10克，丹皮10克，杭菊10克，钩藤10克，夏枯草15克，黄芩12克，石决明24克，生大黄10克(后下)。

2. 风痰上扰型

证见头晕头胀，耳鸣耳聋，胸闷泛恶，脘腹痞闷，舌苔白腻，脉弦滑。

治法：化痰熄风。

方药：温胆汤合泽泻汤化裁：制半夏12克，苍白术各10克，陈胆星10克，姜竹茹10克，陈皮10克，茯苓12克，泽泻10克，稽豆衣10克，远志10克，焦菖曲各12克。

3. 肝肾阴虚型

证见眩晕目涩，虚烦寐差，口干少饮，筋惕肉瞤，腰痠膝软，舌红绛，脉弦细数。

治法：滋养肝肾。

方药：大定风珠化裁：生熟地各15克，玄参15克，制首乌15克，大白芍12克，枸杞子10克，桑椹

子10克，女贞子10克，龟版15克，生牡蛎30克，陈皮10克。

4. 气血不足型

证见头晕眼花，心悸善忘，神疲肢倦，不耐烦劳，寐差纳呆，腹胀便溏，舌淡，脉虚或细弦。

治法：补益气血。

方药：归脾汤化裁：党参12克，炙黄芪12克，炒白术10克，茯苓12克，全当归10克，制首乌15克，酸枣仁15克，山药15克，远志10克，陈皮10克，炙甘草10克。

5. 肾阳不足型

证见眩暈耳鳴，甚或失聰，面肢虛浮，畏寒怕冷，腰痠倦怠，健忘，小便頻數清長，舌淡胖，脈遲細弦或弱。

治法：益腎溫陽。

方藥：地黃飲子化裁：巴戟天15克，淡苡蓉15克，仙靈脾10克，肉桂3克，大熟地15克，山藥12克，茯苓12克，枸杞子10克，炙甘草10克。

四、几点认识

1. 早期预防：因本病是一种逐渐形成的病理变化过程，所以早期预防的意义极为重要，如能于未衰之年即注意摄养，使机体内部生理功能保持正常，并与外界环境变化相适应，就能延迟衰老，防患于未然。预防之要，主要有以下三点：

(1) 饮食清淡：因老年脏腑日衰，消耗亦少，故饮食应以清淡易消化为要，若恣食肥腻，脏腑不耐，反易积聚成疾。于此前人“因纵口味，五味之过，疾病蜂起”之诫。故善摄养者，常从“淡薄是谱”、“饮食有节，起居有常”着手，方能做到“动作不衰，此身亦安”。

此外，保持大便通畅也是促使脏腑功能活动正常和维持阴阳平衡的一个因素。大便通畅则有利于体内代谢产物的排泄。《素问·示从容论》云：“夫年长则求之于腑”即说明了六腑功能活动正常对老年人尤为重要。

(2) 坚持体育活动：流水不腐，户枢不蠹。经常进行体育活动，持之以恒，才能保持身体健康和使生命充满活力。老年人则应根据体质情况，选择力所能及的项目进行活动锻炼，如太极拳、五禽戏等。只要能够坚持锻炼，确能收到强脏腑，助消化，行气血，调阴阳的功效。

(3) 撙节精神：脑动脉硬化患者，其情志多有偏执，往往不能撙节其精神。应知精、气、神三者，乃

人身之根本，不可不节。明·绮石专就性情偏执者，提出“六节”，以示撙节之要，录之以供参考，“其在荡而不收者，宜节嗜欲以养精；在滞而不化者，宜节烦恼以养神；在激而不平者，宜节忿怒以养肝；在躁而不静者，宜节辛勤以养力；在琐屑而不坦夷者，宜节思虑以养心；在慈悲而不解脱者，宜节悲哀以养肺”^{〔8〕}。

总之，要预防本病的发生，只有在未衰之年就注意薄饮食、节情志、多运动，才是根本之图。所以《素问·阴阳应象大论》云：“知之则强，不知则老，……愚者不足，智者有余，有余则耳目聪明，身体轻强，老者复壮，壮者益治”。

2. 辨脉与辨舌

脑动脉硬化患者，脉象多弦，细察其证，竟多属虚。于此之弦脉，虽不作辨证之据，却可作为辨病之参考。

察本病舌苔，往往多见厚腻，可能与其体弱运迟，痰湿积滞难化有关，此时阴血本虚之象，常被掩饰，在此虚实难判之时，当察其舌质之润润，以辨其真阴之存亡，以免误投辛燥而犯虚虚之戒。亦有光绛之舌缘于气虚者，屡投滋阴不效，改用调补中焦而竟收功，此属脾胃气虚不能上行布精生苔之例。故本病审脉象及舌苔之真假当遵前人“证有真假凭诸脉，脉

有真假凭诸舌”^{〔9〕}的法则，方不致误。

3. 疗效与疗程

中药治疗本病的疗效是肯定的，至少能控制病情发展和改善自觉症状。因本病属慢性病，其来也渐，其去也缓，非旦夕所能奏效，大多需服药数月而其效方著，若再结合适量运动锻炼则其效益彰。明·绮石对于慢性病的治疗，可谓独具只眼，其云：“二守者：一服药，二摄养，二者所宜守之久勿失也”。“识所患之浅深近久，量根本之轻重厚薄而调治之，勿躁急取效，勿惜费恣情，勿始勤终怠，则得之矣”^{〔10〕}。

以上管见，错谬之处，尚祈明正。

参 考 文 献

- (1) 清·王清任《医林改错·脑髓说》。
- (2) 明·高濂《遵生八牋·清修妙论》。
- (3) 明·方贤《奇效良方·风门》。
- (4) 秦伯未《中医临证备要·头晕》。
- (5) 明·张景岳《景岳全书·十七卷·眩运》。
- (6) 清·喻嘉言《医门法律·消渴门》。
- (7) 元·朱丹溪《格致余论·养老论》。
- (8) 明·绮石《理虚元鉴·知节》。
- (9) 《古今医案按》：转引自广东中医学院《中医诊断学》1972年新版，第113页。
- (10) 明·绮石《理虚元鉴·二守》。

安老汤治老年经水复行1例

江苏省阜宁县中医院 单健民

安老汤见于清代傅山所著的《傅青主女科》，为年老经水复行而设。笔者在临床上用本方治疗1例老年经水复行，收效较为满意。兹简介如下，以供临床参考。

沈××，61岁，农民。1980年3月15日就诊。

患者月经初潮于18岁，51岁绝经。1980年3月8日突然阴道出血。初淋漓而下，继而逐渐增多。质稀色淡，无血块，伴腰痠乏力，头晕心慌，食纳减少，经当地妇产科检查，无异常发现，宫颈刮片未见癌细胞。因治疗无效而来就诊。

症如上述，面色萎黄，诊脉细弱，舌质淡红、苔薄白。证为肝、脾、肾皆虚，冲任失固。治当调复冲任，滋肝肾，补脾气，予安老汤。处方：

党参、黄芪、大熟地各30克，土炒白术、当归、山萸肉、阿胶（烊化）各15克，芥穗5克，甘草3克，香附子、贯众炭各15克，木耳炭10克。

服上方5剂，血止，诸症悉减。仅感头晕心慌，

腰痠乏力。此乃冲任受损，气血未复。再进原方5剂，巩固疗效。服后康复如初。随访1年未复发。

体会：傅氏安老汤组成为：党参30克，生黄芪30克，大熟地30克，土炒白术15克，酒洗当归15克，蒸山萸肉15克，蛤粉炒阿胶15克，黑芥穗3克，甘草3克，酒炒香附10克，木耳炭10克，贯众炭5克。

本方以党参、黄芪、白术，补气摄血；当归、熟地、阿胶以养血；山萸肉合熟地滋补肝肾，安固冲任，稍佐香附以行血分之气，芥穗、木耳炭、贯众炭，既能引血归经，又兼收涩止血；甘草通行十二经脉，配合诸药以补气和中。诸药配伍，相得益彰，共奏补益肝脾之气血。

老年人经水断而复行，经妇科检查排除癌瘤，则是肾气衰，冲任脉虚，调节阴阳的功能衰退，阴阳失却平衡而致。用安老汤主要取其能益肾气，固冲任，调肝脾，补气血，进而调整阴阳，维持其相对平衡统一。