

# 无脉症证治

中华全国中医学会重庆分会 余朋千

无脉症又称多发性(大)动脉炎,属中医眩晕、厥证、痹痛、虚劳等范畴。临床虽表现多种多样,但可归纳为气血亏虚和气滞血瘀两类,治则以补益气血、化瘀通脉为主,方药多以煎剂和自制丸散配合,临床颇获效益。现介绍张锡君主任医师证治经验,以为引玉之砖。

## 一、情志不遂,肝气郁结

证见精神抑郁,情志不遂,头痛眩晕,肢疲发麻,善太息,胸肋胀痛,痛无定处,女子月事不行或行而不畅,舌红苔薄黄,一侧或两侧无脉。治以疏肝行气,活血止痛,方用柴胡疏肝汤合通脉丸。急躁易怒加栀子、黄芩,胸胁痛甚加瓜蒌、薤白;女子月事不行加当归、红花、桃仁。可随证配合中成药化症回生丸、大黄蛰虫丸、逍遥丸,以及当归针、丹参针等。

**案例:**韩××,女,25岁,初诊日期1982年4月19日。

反复晕厥6年,伴上肢无脉3年,加重1年。6年前无明显诱因出现左上肢麻木冷痛,继而发展至右上肢及双下肢。5年前出现眩晕气急,腿软,眼前发黑,有时晕厥。在某院诊为“低血糖”,治疗无效。3年前上述症状加重,上肢脉搏消失,测不到血压,主动脉瓣二区和心尖部有II级收缩期杂音,颈动脉血管杂音III级,血沉24毫米/小时,诊为“大动脉炎”,多次住院用青霉素、潘生丁、脉通、罂粟碱等治疗,临床症状有所改善,但不稳定,经常复发。于1982年4月请张师治疗。

中医辨证:形体稍胖,面色无华,眩晕心悸,视物昏花,情志抑郁,善太息,神疲肢麻,舌质紫黯、苔薄白,无脉。证属肝气郁结,气滞血瘀,脉络阻塞。治以舒肝理气,活血通痹,方用柴胡舒肝散加减。处方:1.柴胡10克,

赤芍15克,枳壳9克,甘草6克,香附10克,地鳖虫5克(炒研),蝉衣10克,蜂房10克。

2.乌鸡白凤丸,早晚各服1丸。大黄蛰虫丸,每日服1瓶。3.丹参针,每日肌注4毫升。

4月26日二诊:用上方7天后即可扪到右手桡动脉,测血压右80/50毫米汞柱、左70/50毫米汞柱。处方:1.柴胡12克,茯苓15克,当归12克,赤芍15克,白术15克,地鳖虫5克(炒研),僵蚕9克,九香虫10克,虎杖30克。2.乌鸡白凤丸,早晚各服1丸。

5月10日三诊:两手脉已清楚扪到,测血压右92/70毫米汞柱、左88/66毫米汞柱,精神较好,肢体不痛,决定带药出院。处方:1.当归12克,赤芍12克,柴胡10克,茯苓15克,川芎9克,黄芪30克,桂枝9克,丹参15克,郁金9克,鸡血藤30克,元宝草(对月草)30克,30剂。2.鹿尾巴精3合,每日服1支。大黄蛰虫丸20瓶,每日服1瓶。3.丹参针4盒,每日肌注4毫升。

1983年4月患者来函称:返回后即恢复工作,情况很好,未见复发。

## 二、阳虚寒凝,气机郁伏

证见头痛眩晕,神疲健忘,喜暖畏寒,肢体冷痛,得温稍减,下肢浮肿,皮色紫黯不泽,甚则晕厥抽搐,舌质紫黯、苔白腻,一侧或两侧无脉。治以温阳散寒,活血通脉,方选真武汤加味合通脉丸。晕厥,急服苏合香丸;抽搐,加止痉散合芍药甘草汤;女子月事不行,加鸡血藤、元宝草(对月草);气虚,加黄芪、党参。可随证配合中成药定坤丹、乌鸡白凤丸、鹿尾巴精、化症回生丸以及当归针、丹参针等。

**案例:**刘×,女,29岁,初诊日期1963年3月21日。

反复晕厥5年,加重1年。1959年在工作

中突然晕倒,并伴高热,在某院以“无脉症”入院,中西药治疗效不显。乃请张师治疗。

中医辨证:形体消瘦,眩晕频作,时有晕厥,腹胀痛,按之有包块,口渴喜热饮,舌质淡胖、苔白腻,无脉。此为阳虚寒凝,气滞血瘀,脉道不通所致,治以温阳散寒,扶正固本,理气活血通脉,真武汤加味。处方:1.制附片12克(先煎),白芍15克,茅术9克,茯苓12克,生姜12克,当归12克,丹参12克,广木香5克,佛手9克,大腹皮9克,延胡索9克,鸡矢藤30克。2.通脉丸,每日2次,每次服1丸,饭后开水吞服。3.定坤丹,早晚各服半丸。

上方服42天后已开始扪及脉搏,共治疗68天而愈。1980年9月3日随访,未见复发。

### 三、气血亏虚,营血痹阻

证见头目眩晕,心悸气短,肢疲乏力,麻木疼痛,甚则偏瘫,面色㿔白,记忆减退,眼前发黑,甚则晕厥、抽搐,月经量少、色淡,舌质紫嫩有瘀点,无脉。治以补益气血、和营通痹,方选黄芪桂枝五物汤加味合通脉丸。胸痛,加郁金、香附;腹中有症块,加三棱、莪术、牡蛎;偏瘫,加鸡血藤、桑寄生、蜈蚣;晕厥,用生脉散煎汤送服苏合香丸;抽搐,重用白芍、甘草。可配合中成药定坤丹、乌鸡白凤丸、大黄蛰虫丸、双宝素、化症回生丸,以及丹参针、生脉针、当归针等。

案例:陈××,女,19岁,初诊日期1983年3月21日。

眩晕头痛6年,伴双上肢冷痛3年,加重半年。6年前无明显诱因出现头昏头痛,以夜间为甚,受凉后加重,长期以“感冒”治疗,症状稍有缓解,但时常复发。3年前伴双上肢发凉无力,以“风湿”治疗无效。半年前上述症状加重,某医院检查:双上肢腋、肱、尺、桡动脉搏动消失;测不到血压;心肺(一),肝脾(一);血常规、肝肾功能、免疫球蛋白检查均正常;动脉造影:右锁骨动脉远段和左锁骨下动脉远段均显示不佳;肾图:右肾功能正常,左肾功能受损,上尿路排泄稍缓慢;经会诊以

无脉症、胶原性疾病入院。经毛冬青、丹参片、潘生丁、安定、消炎痛等药治疗均无效,故求治于中医。

中医辨证:头昏头痛伴双上肢冷痛,持物困难,精神倦怠,少气懒言,畏寒肢冷,纳食呆滞,月经量少,色暗红有瘀块,白带清稀量多、无臭,舌淡嫩、苔白,两手无脉。诊为脉痹,证属阳气不足,寒凝血瘀,治以温阳散寒,化瘀通脉,方用黄芪桂枝五物汤加味。处方:1.黄芪30克,桂枝6克,白芍15克,甘草5克,生姜10克,大枣10克,〔当归10克,丹参15克,莪术15克,地鳖虫10克(炒研),山楂30克,桃仁10克。2.乌鸡白凤丸,早晚各服1丸。3.丹参针,每日肌注4毫升。

3月27日二诊:服药6天后头痛、上肢冷痛减轻,余症同前。处方:1.黄芪30克,桂枝6克,赤芍15克,甘草3克,生姜10克,大枣10克,桃仁10克,红花9克,地鳖虫10克(炒研)。2.定坤丹,早晚各服1丸。3.大黄酒虫丸,每次30丸,每日3次。

4月3日三诊:又服药6天后精神好转,疼痛再减,两手能摸到脉搏,测血压:左80/60毫米汞柱、右侧为零,舌淡红、苔薄白腻,脉沉细弱。处方:1.黄芪30克,桂枝5克,白芍15克,当归10克,鸡血藤30克,虎杖30克,川芎10克,山楂30克,桃仁10克,莪术15克。2.定坤丹,每晚服1丸。3.丹参针、当归针,早晚各肌注2毫升。

4月10日四诊:又服药6天后,双上肢冷痛消失,两手脉搏能清楚摸到,纳食增加,但前额仍痛,舌淡红、苔薄白,脉沉细。测血压:左90/70毫米汞柱、右70/50毫米汞柱。守上方再进。

4月17日五诊:又服药6天后,精神较好,疼痛消除,测血压为80/60毫米汞柱,恢复上班。处方:1.黄芪50克,当归10克,川芎10克,党参30克,仙灵脾30克,桂枝5克,仙茅10克,巴戟10克,细辛5克,山药10克,地鳖虫10克(炒研),30剂。2.鹿尾巴精2合。