

脑动脉硬化症的辨治体会

宋祖慧* 王树凡*

主题词 脑动脉硬化/中医药疗法

脑动脉硬化症,临床常以眩晕、头痛、耳鸣、健忘、不寐、肢体麻木或感觉异常为主症,大致可归纳为:肝阳上亢、肾精不足、气虚痰阻、气血亏虚、气虚血瘀等5个证型。我们通过大量临床观察发现,5个证型中以肝阳上亢、气虚痰阻两个证型多见。为此,我们围绕这两个证型,确立了平肝潜阳、滋水涵木、益气健脾、燥湿化痰之法,经临床观察,效果肯定,介绍如下。

1 平肝潜阳,滋水涵木

该法适用于脑动脉硬化症之肝阳上亢之证型。此证型多见于高血压病人,多由于怒气伤肝、肝失疏泄、气郁化火、上扰清窍;或烦劳过度、肝肾阴虚、水不涵木、清窍失养所致。症见头晕、耳鸣、头痛且胀,情绪易于激动,失眠多梦,面红目赤,口干口苦,便秘,小溲黄少,舌质红,苔黄,脉弦或弦数。治宜平肝潜阳、滋水涵木。方用天麻钩藤饮加减:天麻、钩藤、石决明、川牛膝、夏枯草、赤白芍、黄芩、丹皮、栀子、郁金、僵蚕等。

例如:陈某,男,56岁,干部,1995年3月10日因头晕、头痛3天,伴耳鸣、口干咽燥、少寐多梦、急躁易怒入院。该患者3年前体检时发现高血压病,经治疗血压基本恢复正常。就诊前3天因工作劳累、情绪急躁而诱发本病。血压20/12kPa。眼底检查:动脉硬化。脑功能提示:椎—基底动脉供血不足。血脂:胆固醇7.2mmol/L,甘油三酯2.1mmol/L。舌质红、苔薄黄,脉弦细数。证属水不涵木、肝阳上亢。治拟平肝潜阳、滋水涵木。方用天麻钩藤饮加减:钩藤20g,天麻10g,珍珠母15g,石决明15g,菊花10g,酸枣仁15g,牛膝15g,丹皮10g,枸杞

15g,生熟地各10g,石菖蒲12g,赤白芍各15g。服药16剂,头晕头痛等症大减,血压19.5/11kPa,舌淡红、苔白,脉细少数。继服上方16剂以巩固疗效,并服六味地黄丸善其后。两月后复查,血脂正常。随访1年,头晕头痛无大发作。

2 益气健脾,燥湿化痰

该法适用于脑动脉硬化、气虚痰阻型。该证多见于肥胖病人,系平素恣食肥甘厚味致脾虚不运,聚湿生痰,风痰上扰清窍,清阳不升,浊阴不降而发病。症见头晕、头重如蒙,食少多寐,倦怠乏力,肢体沉重,脘腹痞闷,肢体麻木,言语不清,舌淡、苔白腻,脉濡滑。由于脾虚生湿、痰浊中阻,故治宜益气健脾、燥湿化痰。方用:半夏白术天麻汤加减:半夏、苍白术、天麻、陈皮、竹茹、枳实、茯苓、泽泻、胆南星。

例如:王某,男,58岁,干部,1996年11月6日就诊。头晕、目眩、头重如裹,伴胸闷、纳呆、恶心、肢体沉重。右半身发麻半月,加重3天。既往有高血压病史5年,一个月前因工作紧张劳累,头晕加重,血压升高。查舌体胖大,舌质淡白、苔厚腻,脉弦滑。血压24/13kPa。眼底检查:动脉硬化。脑功能提示:脑动脉供血不足、脑动脉硬化。血脂:胆固醇5.2mmol/L,甘油三酯2.8mmol/L。证属脾失健运、风痰上扰。治拟益气健脾、燥湿化痰。方用:半夏白术天麻汤加减:陈皮12g,半夏9g,苍白术各9g,竹茹15g,泽泻10g,天麻10g,茯苓20g,胆南星12g,枳实10g,苡米20g,菖蒲12g,甘草6g。服药6剂后,头晕恶心、胸闷较前好转,血压22/12kPa。继服16剂后,症状大减,血压正常,但睡眠欠佳,舌淡、苔白稍厚,脉弦细滑,上方去胆南星、苍术,加酸枣仁10g,远志10g,丹参20g,继服10剂,症状基本消失,血压20/12kPa。嘱其饮食清淡,适当活动,改服人参健脾丸、天麻丸善其后。6周后复查,血脂在正常范围。

* 河南省郑州市中医院(450007)

收稿日期:1997-12-29