

百

家

园

调气治神法治疗神经系统疾病

我们运用中西医结合的方法,西医辨病,中医辨证,而尤其强化调气治神法的应用,取得了较好的疗效,现介绍如下。

1 调气治神法的理论依据

调气治神法是指通过调理气机以达到恢复脑神功能而治疗神经系统疾病的目的。中医脑病是指六淫、七情等多种致病因素作用于脑,导致脑主神明功能失调或髓失其养,思维、情志、感觉、认识、记忆、运动等功能失调,表现以动风、神机失用、思维呆滞、麻木、拘挛、痿痹、疼痛等为主症的一种疾病。多在西医神经系统疾病范围。调理气机,佐以活血确能达到治疗目的。

治疗中医脑病要注重于调神。调神的重要性,在《内经》中有很重要的位置。如《素问·宝命全形论》云:“一曰治神,二曰知养身……”,《素问遗篇·刺法论》云:“道贵常存,补神固根,耗气不散,神守不分,……人神不守,非达至真”。《素问》还有“四气调神”等篇,可谓调神于第一法则。

如何调神,调神的核心在于调气。这是因为:其一,从养生角度来说,春夏秋冬有温热凉寒之气,人体神明要适应四时温热凉寒的变化,需要“脑”发出指令,而这个指令的实现,又是通过气的作用,所以调神要注重调气。其二,从发病学角度而言,既然情志发病与脑有关,而导致情志发病又多与气机紊乱有关,如“余知百病生于气,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气收,灵则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结……”(《素问·举痛论》)。“上、缓、消、下、收、泄、乱、耗、结”是气机失调后,病理运动形式,反映出情志过用导致气机失调,气机失调产生神明之乱,所以必须通过调畅气机才能达到调摄神明的效果。其三,从治疗学角度而言,通过调畅气机以达调神目的治愈脑病已是屡见不鲜的事实。如益气安神治怔忡心悸,神情紧张,恐惧害怕等为主症的气怯证;用理气解郁疏肝治疗担忧欲哭,入寐困难,短气叹息,悲观厌世等为主症的气郁证;用降逆安神法治疗咳嗽倚息,头晕目眩,突然昏仆,气闭不语等为主症的气乱证。这里的“怯、郁、逆、乱”也是气机紊乱的形式,病变的结果是脑神不安,采用“益、理、降、调”气机的治法以达到调神的目的,从而脑神自安。再如“以情胜情”的治法,如“惊怖胜悲思”、“喜胜怒”、

“怒胜喜”等,都是通过情志变化改变气机,使气机调畅而达到恢复神明的作用。再如,针灸治疗机理中的“调神”,调神,即守气;调气,因为“神动而气行”、“气至而有效”所以说,调神要注重调气。

脑病病在气分,只须调气即可达到调神的目的,但如果已入血分,则需要注意凉血、散血、养血等方法的兼顾运用。

2 调气治神法的临床应用

解郁安脑,情志发病,涉及于脑,运用解郁调气法可达安脑之效。如:暴怒气逆,上壅心胸,清窍阻塞而致卒然昏倒,口噤握拳的气厥证,可用行气解郁的五磨饮;如气郁化火,气火上扰而见烦躁目赤,耳鸣,眩晕等,可用清肝解郁的丹栀逍遥散;若气郁化火伤阴而见眩晕,失眠,耳鸣,脉细数等症,可用清肝解郁的滋水清肝饮等。总之,郁则神蛰藏,无论太过或不及,都可使用调气解郁安神。这些证候在神经内科疾病如脑血管病、神经官能症等都可经常见到,采用这些治法也都有较好效果。

清气热而调神。气热亢盛而见阳明经证,表现大热、大渴、大汗、脉洪大而谵语妄言,声高气粗等证,可用清气热解毒之剂银翘白虎汤增损;阳明腑实而见谵语妄言,狂妄躁动等症,可用通腑泄热的大承气汤增损;气血两燔可用“清气热”而兼凉血之法,如清营汤、清宫汤、犀角地黄汤等,却可见谵语昏狂等神昏之症;若余热稽留,神气未安而见虚烦不得寐,甚或反复颠倒,心中懊恼等,可用宣泄郁热而达安神之效的栀子豉汤等。以上方证在脑膜炎、脑血管病都可见到。

理气化痰法。痰随气而升降,气壅则痰聚,气顺则痰清,如气滞不运而痰凝经络,可见肢体麻木,痿废不遂;痰迷脑窍可见神志被蒙,神昏窍阻等,一般可用十味温胆汤,理气化痰宁神,然后依据寒热燥湿风的不同,据症而分别佐以温化、清化、润化、燥化、疏化,使其痰清神安。这些见症在神经内科疾病中所见甚多。

益气安神法。气乃血载,血赖气行。若气虚可见脑神不安而见多种病证。如中风偏瘫半身不遂,口眼喎斜,语言蹇涩,口角流涎,下肢痿废,遗尿失禁等而表现出气虚血瘀,用益气活血的补阳还五汤治疗,若思虑过度,劳伤心脾而见心悸怔忡,健忘不寐,食少体倦,舌淡苔白、脉细缓等,治宜益气健脾之归脾汤治疗,若“上气不足,脑为之不满”而见眩晕昏仆,神疲乏力,短气嗜卧等证,可用补中益气汤、升陷汤等以举陷益气安神。在

脑供血不足以及其他神经内科疾病中使用广泛,疗效也很好。

以上从解郁、清气、理气、益气四个方面,列举了理气治疗神经系统病征的重要性,强调应确立“调神在于调气”的中心论点,以适应千变万化的神经系统疾病防治的需要。掌握这一点就能提纲挈领,提高疗效。

中国中医研究院基础理论研究所(100700) 程昭寰

斡旋以待天时 活法谨慎调治

喻昌,明末清初著名医家,字嘉言。其临证验案《寓意草》,载疑难病例60余则,论治详明,为后世所推崇。今试析其一案,以见一斑。

陆令仪尊堂,平日持斋,肠胃素枯,天癸已尽之后,经血犹不止,似有崩漏之意。余鉴姜宜人交肠之流弊,急为治之,久亦痊可。值今岁秋月,燥金太过,湿虫不生,无人不病咳嗽。而尊堂血虚津枯之体,受伤独猛,胸胁紧张,上气喘急,卧寐不宁,咳动则大痛,痰中带血而腥,食不易入,声不易出,寒热交作,而申酉二时,燥金用事,诸苦倍增。其脉时大时小,时牢时伏,时弦紧。服清肺药,如以水勺沃焦,无俾缓急。诸子彷徨无措,知为危候。余亦明告以肺病将成,高年难任。于是以葶苈大枣泻肺汤,先通肺气之壅,即觉气稍平,食少入,痰稍易出,身稍可侧,大有生机。余曰:未也,吾见来势太急,不得已而取快于一时,究竟暂开者,易至复闭。迨复闭,则前法不可再用矣。迄今乘其暂开,多方以图,必在六十日后,交立冬节方是愈期。盖身中之燥,与时令之燥,胶结不解,必俟燥金退气,而肺金乃得太宁耳。令仪昆季极恳愿力治之。此六十日间,屡危屡安,大率皆用活法斡旋。缘肺病不可用补,而脾虚又不能生肺。肺燥喜于用润,而脾滞又艰运食。今日脾虚之极,食饮不思,则于清肺中少加参、术以补脾;明日肺燥之极,热盛咳频,则于清肺药中少加阿胶以润燥。日继一日,扶至立冬之午刻,病者忽然云:内中光景,大觉清爽,可得生矣。奇哉!天时之燥去,而肺金之燥遂下传于大肠,五六日不大便,略一润肠,旋即解散,正以客邪易去耳。至小雪节康健加餐,倍于曩昔。盖胃中空虚已久,势必加餐,复其水谷容受之常,方为痊愈也。令仪昆季咸录微功,而余于此症有退思焉。语云:宁医十男子,莫医一妇人。乃今宁医十妇人,不医一男子矣。

本案有以下特征:一是患者年龄较大,平素脾胃虚弱;二是病发于燥金太过的秋季;三是邪热壅盛,肺病将成,主要表现有胸胁紧张、上气喘急、卧寐不宁、咳则胸痛、痰中带血而腥、声不易出、寒热交作、脉时大时小等;四是申酉二时诸苦倍增。此案是由于外感秋燥之邪,渐次化热,邪热壅肺,气阻血瘀,而将成肺病。对此,清肺泻热当是常规治法,葶苈大枣泻肺汤亦常规用方。

然而,喻氏在治疗时充分考虑到患者的体质、病情、发病季节及证候表现所具有的明显的时间特点,因而没有急于求成,而是待以天时,耐心斡旋,经六十日调治,方为收功。其思其智,其术其法,不仅令人称奇,而且耐人寻味。

善诊善治,必待天时:因时制宜是中医学重要的治疗思想之一,喻氏深谙其中旨趣,故能神机在握,充分把握天时与疾病之间的关系,终而收功。按运气学说,一年之中,自秋分至立冬为阳明燥金司令;一日之中,申酉为阳明燥金主时。而五脏之中,肺属阳明燥金,其性喜润恶燥。加之患者平素脾胃虚弱,化源不足,土不生金,故病机之关键在“燥”。由于身中之燥与时令之燥相互胶结,但凭药力难以化解,故喻氏断言必待时令之燥退位,其病方可治愈。后果于立冬之日霍然而愈,足见喻氏诊治有出神入化之妙。

人与自然息息相关,其生理、病理等受到时间的深刻影响。这一点,不仅中医历代文献中早有丰富的记载,而且亦被现代生物学所证实,新兴的时间医学亦正在对此进行更加广泛和深入地研究。本案喻氏对病情预后的判断,充分体现了中医学中“时不可违”基本原则。《素问·五帝本纪》云:“化不可代,时不可违”。王冰注:“夫生长收藏,各应四时之化,虽巧智者亦无能先时而致之,明非人力所及。由是观之,则物之生长收藏化,必待其时也。物之成败理乱,亦待其时也。物既有之,人亦宜然。或言力必可致,而能待造化、违四时者,妄也。”可见,在临床治疗过程中,充分考虑时间因素对疾病的影响,是极为重要的。同时本案说明,加强对于时间医学的研究具有重要意义。

善攻善守,活法斡旋:本案初诊时因病势太急,故以葶苈大枣泻肺汤急泻肺壅。但因燥邪势盛而患者体弱脾虚,不能一鼓作气,故只能缓以图之。病虽缓但却屡危屡安,故处治有相当难度。因为不清肺润燥则邪无以化,而不补脾培土则化源将竭,而二者之间又极为矛盾,正如案中所云:“肺病不可用补,而脾虚又不能生肺。肺燥喜于用润,而脾滞又艰运食”。在这种情况下,喻氏并非守方以待时,而是以“活法斡旋”,或于清肺药中加参术以补脾虚,或于清肺药中加阿胶以润燥,始终在清肺的大前提下,刻意照顾脾肺之间的关系,终于收以全功。就整个治疗过程而言,喻氏急则峻剂攻之,不误时机;缓则边补边清,细心调理。正如良将用兵,攻守咸宜,虽未明示具体方药,但论理明畅,从中不难悟出中医治病玄机所在。

“秋燥论”为喻昌的著名学术观点之一,也是他对中医学的重要贡献之一,通过揣摩本案,亦可加深对喻氏这一理论的理解,如燥邪发于秋季阳明燥金司令之时,其邪易伤肺津,而津枯之体受伤独猛。尤其在治疗