

张志钧运用虫类药治疗中风经验

张丽玲¹ 张 刚² 张丽萍³

主题词 中风/中医药疗法 虫类药/治疗应用 @ 张志钧

家父张志钧教授对中西医结合治疗老年心、脑血管疾病有较深的研究,现介绍运用虫类药治疗中风的经验如下。

1 治疗中风的虫类中药

治疗中风的虫类中药大部分为爬虫类,部分为环节虫类,小部分为甲虫类。常用的蜈蚣、全蝎、僵蚕、地龙、蝉蜕等,具有平肝熄风的功效,对于中风,肝阳暴张、风阳升动、冲逆犯脑之病症,具有良好效果。常用的水蛭、土鳖虫、虻虫、蛭蟥和精制蝮蛇抗栓酶、蚓激酶等均具有溶栓散瘀、化瘀生新的功效,对改善脑部血液循环有重要作用。常用的僵蚕、白花蛇、壁虎等,往往能收到化痰散结的治疗效果。由于痰瘀互结是导致中风发生发展的重要因素,因而使用平肝熄风、化痰散结的虫类药能取到较好的疗效。

2 辨病与辨证相结合治疗

根据中风的病因病机,治疗以辨病为主,应用虫类中药,早期即使用蛇毒类溶栓制剂。蛇毒类溶栓制剂和精制蝮蛇抗栓酶,主要成分为类凝血酶样酶,其特点是在体外促进凝血,在体内具有溶栓作用。用法:(1)用药前常规皮试。(2)无过敏者以精制蝮蛇抗栓酶注射液0.5单位(每支含0.25单位)加入生理盐水500ml或5%葡萄糖250~500ml中静脉滴注,每日1次,15~20天为1个疗程。用药10天左右观察血小板计数、促凝血时间及血液流变学指标。如血小板低于 $80 \times 10^9/L$,纤维蛋白原低于2g/L,则暂停注射。观察3~5天后,若指标恢复正常可继续使用。第1个疗程结束后休息7天,视情况可进行第2个疗程治疗。

此外,还需要结合辨证,如属气虚血瘀证,加用益气活血类药,以达到益气活血通络功效,清代名医王清任的补阳还五汤就是代表方。根据家父治疗中风脑出血急性期用药体会,三七是一味很有前途的中药,三七的功效特点是化瘀止血,既可活血散瘀又可止血,有止血不留瘀的特点,值得重视。在虫类中药的相互配伍上

还应注意结合用药经验上的特点,如在水蛭、蜈蚣、僵蚕、地龙等应用时,加配壁虎可增强患肢的疗瘫起废的功效,加用白花蛇更有利于恢复患肢的运动功能。为了加强虫类中药的通经活络功效,还应根据辨证选用以下中药:枝类药有桂枝、桑枝等;藤类药有钩藤、鸡血藤、络石藤等;节类药有松油节等;络类药有丝瓜络等,则收效更佳。

3 优化剂型,采用多途径给药

由于有些虫类中药有效成分用水煎法不易析出,或可能使其活性成分蛋白质遭受破坏而影响疗效;丸剂又缓不济急;散剂因其腥味较重而导致胃肠刺激,令患者难以接受,因此应在充分保持虫类中药药效的前提下优化虫类中药剂型。口服药剂型中颗粒型,具有能提高吸收且对胃肠道刺激性小的特点,应予选用。对伴有神智障碍的患者,宜用针剂,以便从静脉或肌肉给药。在急性期要将汤药鼻饲外,也可根据病情需要采用直肠给药,如保留灌肠、栓剂塞入及直肠滴注等方法。部分有毒的虫类中药末可用蜂蜜调服,以减缓其毒性。为了减少虫类药腥味,可根据要求采用酒炒、醋炙、姜炙等方法去除腥味,以提高疗效。

4 典型病例

吴某,男,72岁,干部,初诊于1998年4月3日。患者2个月前突发中风,经救治后神志清醒。现症:半身不遂,行走蹒跚,言语不利,口眼歪斜,口涎常流,头晕耳鸣,口干喜饮,少气懒言,神疲乏力,腰膝酸软,便干难解,舌质紫红、苔少,脉细弦。血压160/100mmHg。证属肝肾阴虚,肝阳上亢,筋脉失养。治宜滋阴潜阳,熄风通络。药用:蜈蚣2条,僵蚕10g,白芍10g,麦冬10g,川牛膝6g,天麻10g,白花蛇10g,炙全蝎6g,三七粉3g(另冲),土鳖虫6g,珍珠母30g(先下),生黄芪10g,当归10g,7剂,水煎服,日1剂。药后头晕耳鸣和神疲乏力减轻,血压135/90mmHg,守前方加石菖蒲10g,钩藤10g(后下),7剂。患者药后已能拄杖跛行,语言欠利,诸症大减,效不变法,配合针灸继续治疗。

半年后已能行走,语言清楚,五官端正,嘱继续加强肢体功能锻炼,以巩固疗效。

陈某,男,69岁,教师,初诊于1996年12月5日。

(下转第105页)

1 中国人民解放军第四五四医院中医科,南京市白下区马路街32号(210002)

2 江西医学院第二附属医院

3 江西省红十字医院

收稿日期:2003-06-03;修回日期:2003-08-25

认为灸法治热证,乃从治之意,用于阴虚证,是因灸法补阳,取其阳生而阴长也。灸法治疗热证,关键在于补泻手法的选择,如使用不当,亦可产生不良的后果。

3 急性外伤

安某某,男,42岁,2001年3月15日初诊。患者关门时不慎将右手食指夹伤,急来就诊。查:右食指肿胀,皮下有瘀血,食指壶腹部有一约0.5cm破溃口,少量渗血,疼痛剧烈。遂施艾条灸治疗。方法:将3支艾条捆成一束,点燃后将火吹旺,在外伤局部施移动灸,以患者可忍受的热力为度,约10~15分钟。初灸时,疼痛略有加重,后渐渐减轻;灸后,患者即觉疼痛减轻,查:肿胀明显消退。第2天再灸后,疼痛肿胀基本消失。第4日就诊时,查:疼痛、肿胀、瘀血俱消,伤口愈合,食指活动自如,再巩固治疗1次,痊愈。

按:急性外伤的早期治疗,通常为冷敷包扎以止血止痛,而艾灸法则是给外伤处加热,自然会让人担心引起出血、发炎、肿胀,但治疗结果却正好相反。究其原因,外伤的病因病机为外力引起血脉受损,血溢脉外,造成局部气滞血瘀。艾叶的药性,既能止血,又能使瘀血去,使新血生,从而达到止血、消肿、止痛,加速伤口愈合的目的。

4 陈旧性外伤合并感染

刘某某,女,70岁,2001年12月25日初诊。主诉:右手食指和中指红肿疼痛1月余。1个月前,因不慎右手食指及中指第一指关节处被掉落的玻璃窗框砸伤,当时觉疼痛剧烈,两指指甲下有瘀血,自行用雷夫奴尔液纱布消毒包扎,每3日换药1次。约1月余,疼痛肿胀未见缓解,查:右食指、中指暗红、肿胀,指甲周围有淡黄色液体渗出,疼痛,夜间痛甚,难以入睡,活动受限。患者形体消瘦,面色苍白,神疲,舌淡苔白,脉细弱。诊断:右手指外伤合并感染。证属气滞血瘀兼瘀而化热之证。治疗用艾条灸法,方法同前,每日1次。连灸3日后,红肿明显消退,创面干燥无渗出,疼痛缓解;

继续灸治,改隔日1次,治疗5次后,红肿俱消,食指、中指指甲干燥脱落,无明显疼痛,指尖有轻微麻木感,指关节活动自如。

按:患者为一老年妇女,素体气血虚弱,又伤在四肢末梢,血液运行不畅,故其外伤后气滞血瘀时间较长,遂郁而化热,即引起感染,其单纯用西药,很难起到活血化瘀的作用。而用灸法之泻法,既能清局部的郁热,又有行气活血之功效,使瘀血去,新血生,从而达到消炎消肿、止痛生肌之功效,加速了伤口的愈合。

5 讨论

古代针灸著作中的灸法大多是指艾炷灸,但其在临床运用中具有不可避免的麻烦和缺点。第一,容易灼伤皮肤,引起烫伤、瘢痕,在现代社会中,极易引发医疗纠纷;第二,操作烦琐,尤其在泻法的使用中,用的壮数较多,且需“速吹其火”,容易引起火灾;第三,对身体凹凸不平的部位,很难施灸。而艾条灸则能克服以上种种缺陷,操作简便安全,便于医师施展补泻手法。

在临床的诸多疾病中,许多病证都属虚实夹杂的证候。艾叶,性苦,则能清热;性辛,则能疏风;性温,则能祛寒除湿,温中开郁。而灸法中的泻法,却恰恰能达到补虚泻实的目的,标本兼顾,一举两得。现代实验研究证实,艾灸具有:(1)双向调节机体免疫功能,维持机体生理平衡,亦即调整人体阴阳平衡的作用,以达到“阴平阳秘,精神乃治”的防病、治病目的;(2)对循环系统的影响:艾灸可使急性微循环障碍的兔眼结膜微循环速度明显加快,红细胞凝集明显减轻,出血、渗出现象减少,证实其具有止血、消炎的功效;另外,灸法可改善大肠杆菌内毒素感染性发热家兔的微循环,减轻血管周围渗出,降低毛细血管通透性,减少和消除炎症;(3)镇痛作用:艾灸后,可提高痛阈41.44%,并具有较长的镇痛后效应。这些实验研究为“热证可灸”论提供了依据。因此,对于热证禁灸之说,应从临床实际出发辨证施治,使灸法发挥出更大的作用。

(上接第100页)

患者素有高血压病史,2周前猝然昏仆,口眼歪斜,半身不遂,经诊断“脑梗塞”而急诊入院。经中西医紧急救治,抓住早期治疗时间,即采用蛇毒类溶栓制剂的精制蝮蛇抗栓酶0.5单位加入5%葡萄糖500ml静脉滴注2周后,复查血常规及纤维蛋白原均正常。目前神志清楚,要求中医治疗。刻下:口眼歪斜,半身不遂,肢体麻木,头痛头昏,舌强难言,舌红、少苔,脉弦细数。血压155/100mmHg。证属肝肾阴虚,肝风内动。治宜滋阴潜阳,平肝熄风。药用:钩藤10g(后下),天麻10g,桑枝

15g,蜈蚣2条,僵蚕10g,白花蛇10g,川牛膝6g,炙全蝎6g,珍珠母30g(先煎),栀子10g,川芎10g,丝瓜络10g,白芍12g,7剂,水煎服,日1剂。药后肢体麻木、头昏头痛大减,血压130/85mmHg,舌脉如前,守前方加当归10g,生黄芪10g,7剂。并继续进行第2疗程的精制蝮蛇抗栓酶注射液静脉滴注,用法同第1疗程。药后舌体比前转动灵活,言语欠利,行走不稳,仍守原法,配合针灸、推拿治疗。

5个月后可已能行走,语言清晰,五官端正,仍继续间断服药,以巩固疗效。